UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

KEBERKESANAN KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN PEMUSATAN INSAN DAN PENDEKATAN PSIKOLOGI KOGNITIF AD-DIN KE ATAS KONSEP KENDIRI, KEMURUNGAN DAN DAYA TAHAN REMAJA HAMIL LUAR NIKAH

FAUZIAH BINTI MOHD SA'AD

TESIS YANG DIKEMUKAKAN UNTUK MEMPEROLEH IJAZAH
DOKTOR FALSAFAH

FAKULTI SAINS SOSIAL DAN KEMANUSIAAN
UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA
BANGI

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

ABSTRAK

Kajian ini telah dijalankan bertujuan mengukur kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Kajian ini melibatkan 55 orang remaja dari tiga buah pusat perlindungan wanita iaitu Raudhatus Sakinah, KEWAJA dan Taman Seri Puteri Cheras (JKM). Subjek kajian berumur di antara 13 hingga 21 tahun. Soal selidik yang digunakan ialah *Multidimensional Self-Concept Scale* (MSCS), *Beck Depression inventory* (BDI) dan *Adolescent Resiliency Attitude Scale* (ARAS). Nilai kebolehpercayaan alat kajian diukur melalui kaedah *Cronbach Alpha koefisien.* Kaedah item keseluruhan dan kesahan konstruk digunakan untuk mengukur tahap kesahan alat ujian. Kajian ini menggunakan reka bentuk ujian pra dan ujian pos. Kaedah quasi eksperimen telah digunakan untuk mengutip data. Subjek telah dibahagikan kepada tiga kumpulan. Dua kumpulan rawatan dan satu kumpulan kawalan; (i) Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (n=18) (ii) Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (n=19) dan (iii) kumpulan kawalan (n=18). Setiap kumpulan rawatan menjalani sesi kaunseling kelompok selama tujuh kali iaitu sekali setiap minggu selama tujuh minggu berturut-turut. Data dianalisis menggunakan kaedah deskriptif, ANOVA, MANCOVA dan *Post Hoc* jenis *Tukey* pada nilai aras kesignifikanan 0.01 dan 0.05.Hasil kajian boleh dirumuskan seperti berikut : (1) Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan yang signifikan terhadap semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep kendiri (KK), daya tahan (DT), kemurungan (K) di kalangan remaja hamil luar nikah di ketiga-tiga lokasi kajian. Dapatan kajian menunjukkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah. (2) Berdasarkan analisis ANOVA dan MANCOVA dapatan kajian menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KPKPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Walau bagaimanapun berdasarkan ukuran min ujian pra dan ujian pos, hasil kajian mendapati KKPPKAD mempunyai bacaan min lebih tinggi berbanding KKPPI. Ini adalah kerana KKPPKAD mempunyai dua kekuatan iaitu pada kaedah amalan kerohanian dan kebolehan kaunselor memberi alternatif-alternatif menyelesaikan masalah yang dihadapi klien. Kesimpulannya, Kajian ini membuktikan intervensi KKPPI dan KKPPKAD adalah sesuai untuk digunakan ke atas pelbagai golongan dan peringkat umur. Implikasi, limitasi dan saranan untuk kajian akan datang turut dibincangkan dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

THE EFFECTIVENESS OF PERSON-CENTERED AND COGNITIVE PSYCHOLOGY AD-DIN GROUP COUNSELING APPROACH ON SELF-CONCEPT, DEPRESSION AND RESILIENCE OF UNMARRIED PREGNANT TEENAGERS

ABSTRACT

The objective of this study was to assess the effectiveness of Person-centred group counseling approach and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach on self concept, depression and resilience of unmarried pregnant teenagers. This study involved 55 unmarried pregnant teenagers at three women's refuge centres which are from KEWAJA, Raudhatus Sakinah and Taman Seri Puteri Cheras (JKM). The subjects aged between 13 to 21 years old. The Multidimensional Self-Concept Scale (MSCS), Beck Depression inventory (BDI) and Adolescent Resiliency Attitude Scale (ARAS) was administered to assess self concept, depression and resilience of unmarried pregnant teenagers. The reliability of the MSCS, BDI and ARAS was measured using the Alpha Cronbach coefficient method. The item-whole and construct validity were used to measure the validity of questionnaire. The control pre and post test design was used for this study. The Quasi-experimental methods were used to collect data. The subject divided into three group. Two treatment groups and one control group; (i) Person-centred counselling group approach (n=18) (ii) Cognitive Psychology Ad-Din counselling group approach (n=19) and (iii) a waiting list control group (n=18). The research data were analyzed using descriptive analysis, ANOVA, MANCOVA and Tuckey Post Hoc with significant level of .01 and .05. All treatment group received group counseling sessions for 7 consecutive week, once in each week. The results of the study can be summarized as: (1) The interventions of Person-centered group counseling and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling gave significant effects on all main dependent variables i.e. self-concept (KK), resilience (DT), depression (K) among unmarried pregnant teenagers at all three study locations. Study findings suggest that the interventions of Person-centered group counseling approach and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach have been effective in improving self-concept, reducing depression and increasing resilience of unmarried pregnant teenagers. (2) Based on ANOVA and MANCOVA analysis, the study results show that there are significant differences between Person-centered group counseling approach (KKPPI) intervention and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach (KKPPKAD) intervention on self-concept, resilience and depression. However, based on the means of pre-test and post-test, study results show that KKPPKAD has higher mean than KKPPI. This is due to KKPPKAD having two strengths in terms of its spiritual practices and the skills of counselors in suggesting the alternatives for the clients to solve their problems. In conclusion, this study has proven that the interventions of KKPPI and KKPPKAD are appropriate to be used on variety of groups and ages. Implications, limitations and recommendations for the next studies were also discussed in this study.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

KANDUNGAN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

		Halaman
PENGAKUAN		ii
PENGHARGAAN		iii
ABSTRAK		iv
ABSTRACT		v
KANDUNGAN		vi
SENARAI JADUAL		xiii
SENARAI ILUSTRASI		xviii
BAB I	**PENDAHULUAN**	
1.1	Pengenalan	1
1.2	Latar Belakang Kajian	1
1.3	Permasalahan Kajian	9
1.4	Persoalan Kajian	15
1.5	Tujuan Kajian	16
1.6	Objektif Kajian	17
1.7	Hipotesis Kajian	19
	1.7.1 Hipotesis nol 1	19
	1.7.2 Hipotesis nol 2	20
	1.7.3 Hipotesis nol 3	22
	1.7.4 Hipotesis nol 4	24
	1.7.5 Hipotesis nol 5	26
	1.7.6 Hipotesis nol 6	28
	1.7.7 Hipotesis nol 7	28
	1.7.8 Hipotesis nol 8	28
1.8	Kesignifikanan Kajian	29
	1.8.1 Kesignifikanan kepada individu	29
	1.8.2 Kesignifikanan kepada amalan kaunseling	31
	1.8.3 Kesignifikanan kepada perkembangan teori	32
1.9	Definasi Konsep dan Operasional	33

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	1.9.1	Kaunseling kelompok	33
	1.9.2	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan	35
	1.9.3	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD)	38
	1.9.4	Definisi operasional Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	39
	1.9.5	Konsep kendiri	39
	1.9.6	Kemurungan	41
	1.9.7	Daya tahan	44
	1.9.8	Remaja hamil luar nikah	46
1.10	Rumusan		49
BAB II	**PENDEKATAN TEORI**		
2.1	Pengenalan		50
2.2	Pendekatan Teoritikal Konsep Kendiri		50
	2.2.1	Pendahuluan sejarah perkembangan konsep kendiri	50
	2.2.2	Konsep kendiri perspektif teori pemusatan insan	51
	2.2.3	Konsep kendiri perspektif teori psikoanalisis	55
	2.2.4	Konsep kendiri perspektif teori interaksional	57
	2.2.5	Model konsep kendiri multidimensi	58
2.3	Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din		62
	2.3.1	*Al-nafs al-ammarah*	66
	2.3.2	*Al-nafs al-lawwamah*	66
	2.3.3	*Al-nafs al-mulhamah*	67
	2.3.4	*Al-nafs al-mutmainah*	67
	2.3.5	A*l-nafs radiah mardi*ah	68
2.4	Konseptual Remaja Hamil Luar Nikah		69
2.5	Teori Kognitif Beck		73
2.6	Teori Daya Tahan (Resiliensi)		75
	2.6.1	Teori resilien Biscart dan Wolin	75
	2.6.2	Teori resilien Kumpfer	77
2.7	Kaunseling Kelompok *Encounter*		79
	2.7.1	Tahap-tahap kaunseling Rogers	82
	2.7.2	Peranan pemimpin	85

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2.8	Kerangka Konseptual Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)		87
	2.8.1	Sesi pertama: lekatan	88
	2.8.2	Sesi kedua: penerokaan	90
	2.8.3	Sesi ketiga: penglahiran perasaan dan penerokaan peribadi dan peringkat penjelasan masa lampau	90
	2.8.4	Sesi keempat: proses perlonggaran (penjelasan masa kini)	90
	2.8.5	Sesi kelima : maklumbalas	91
	2.8.6	Sesi keenam: perasaan kongruen antara pengalaman dan kesedaran (wawasan)	92
	2.8.7	Sesi 7: peringkat perubahan tingkah laku	92
2.9	Kerangka Konseptual Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)		93
	2.9.1	Tahap membina hubungan	95
	2.9.2	Tahap penerokaan kefahaman nafs	96
	2.9.3	Tahap diagnosis (identifikasi masalah)	98
	2.9.4	Tahap mengenal pasti intervensi dimensi taqwa (menjana perlakuan baru)	98
	2.9.5	Tahap perlakuan baru dan kesyukuran	100
2.10	Rumusan		101
BAB III	**TINJAUAN LITERATUR**		
3.1	Pendahuluan		102
3.2	Pembolehubah Terikat di Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah		102
	3.2.1	Konsep kendiri dalam kalangan remaja hamil luar nikah	102
	3.2.2	Kemurungan dalam kalangan remaja hamil luar nikah	106
	3.2.3	Daya tahan dalam kalangan remaja hamil luar nikah	107
3.3	Kajian Lepas Mengenai Kesan Intervensi Kelompok		108
	3.3.1	Kesan intervensi kelompok terhadap konsep kendiri	113
	3.3.2	Kesan intervensi kelompok terhadap kemurungan	120

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	3.3.3	Kesan intervensi kelompok terhadap daya tahan	122
3.4		Rumusan	125
BAB IV	**METODOLOGI**		
4.1		Pendahuluan	126
4.2		Reka Bentuk Kajian	126
4.3		Lokasi Kajian	129
4.4		Subjek Kajian	130
4.5		Alat Kajian	133
	4.5.1	Bahagian A: maklumat latar belakang remaja	133
	4.5.2	Bahagian B : soal selidik kajian	134
	4.5.3	Pembinaan modul KKPPI dan KKPPKAD	138
4.6		Pengendalian Sesi	145
4.7		Kajian Rintis	146
	4.7.1	Prosedur kajian rintis secara statistik	147
	4.7.2	Menguji instrumen soal selidik	147
	4.7.3	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	147
	4.7.4	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD)	148
	4.7.5	Prosedur kajian rintis secara statistik	148
	4.7.6	Persampelan kajian rintis	148
	4.7.7	Pentadbiran ujian dan penganalisisan data	148
	4.7.8	Kesahan soal selidik kajian	149
	4.7.9	Kebolehpercayaan soal selidik kajian	153
	4.7.10	Menguji kesahan kandungan KKPPI dan KKPPKAD dengan kaedah pengkritik luar	155
	4.7.11	Kebolehpercayaan KKPPI dan KKPPKAD	163
4.8		Ujian Normaliti Subskala Pembolehubah Kajian	164
	4.8.1	Ujian normaliti skor-skor pra ujian pemboleh ubah kajian	164
4.9		Analisis Data	167
	4.9.1	Analisis data ujian pra	167
	4.9.2	Analisis data deskriptif	168

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	4.9.3	Pengujian hipotesis	168
4.10		Rumusan	172
BAB V		**KEPUTUSAN KAJIAN**	
5.1		Pengenalan	174
5.2		Keputusan Analisis Data	174
5.3		Rajah Aliran Skor Min Antara Ujian Pra dan Ujian Pos Pembolehubah dan subskala Pembolehubah Kajian	175
	5.3.1	Konsep kendiri dengan rawatan modul KKPPI	175
	5.3.2	Konsep kendiri dengan rawatan modul kaunseling kelompok pendekatan psikologi kognitif ad-din (KKPPKAD)	175
	5.3.3	Pemboleh ubah daya tahan dengan rawatan KKPPI	176
	5.3.4	Pemboleh ubah daya tahan dengan rawatan KKPPKAD	177
	5.3.5	Pemboleh ubah kemurungan dengan rawatan KKPPI	178
	5.3.6	Pemboleh ubah kemurungan dengan rawatan KKPPKAD	178
5.4		Analisis Data Ujian Pra	179
	5.4.1	Pengujian perbezaan skor min sebelum rawatan subskala konsep kendiri dan subskala daya tahan dan kemurungan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	180
	5.4.2	Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD ke atas subskala daya tahan berdasarkan kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	183
	5.4.3	Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan pemboleh ubah kemurungan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	187
5.5		Pengujian Hipotesis	188
	5.5.1	Hipotesis nol 1	189
	5.5.2	Hipotesis nol 2	199
	5.5.3	Hipotesis nol 3	203
	5.5.4	Hipotesis nol 4	208
	5.5.5	Hipotesis nol 5	213
	5.5.6	Hipotesis nol 6	217
	5.5.7	Hipotesis nol 7	220

	5.5.8 Hipotesis nol 8	223
5.6	Rumusan	227
BAB VI	**PERBINCANGAN**	
6.1	Pendahuluan	228
6.2	Kesan Modul KKPPI dan Modul KKPPKAD ke atas Pemboleh Ubah Terikat	228
	6.2.1 Kesan intervensi modul KKPPI dan KKPPKAD terhadap konsep kendiri	231
	6.2.2 Kesan intervensi modul KKPPI dan KKPPKAD terhadap kemurungan	250
	6.2.3 Kesan intervensi modul KKPPI dan KKPPKAD terhadap daya tahan	252
6.3	Perbandingan Kesan Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)	256
6.4	Rumusan	265
BAB VII	**PENUTUP**	
7.1	Pengenalan	266
7.2	Rumusan Kajian	266
7.3	Implikasi Kajian	268
7.4	Limitasi Kajian	272
7.5	Saranan Penyelidikan Masa Depan	273
7.6	Rumusan	274
RUJUKAN		276
LAMPIRAN		
A	Kebenaran Untuk Menjalankan Kajian	294
B	Akuan Persetujuan (Kerelaan Termaklum) Klien	299

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

C	Soal Selidik Kajian	300
D	Modul Kajian KKPPI dan KKPPKAD	310
E	Analisis Kajian	347

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SENARAI JADUAL

No. Jadual		Halaman
4.1	Reka bentuk yang menjadi asas kajian ini adalah reka bentuk eksperimen kuasi	128
4.2	Reka bentuk kawalan ujian pra dan ujian pos	129
4.3	Bil subjek berdasarkan pusat	132
4.4	Pembahagian subjek secara deskriptif	133
4.5	Pembahagian item-item skala konsep kendiri (SKKM)	134
4.6	Pembahagian items-item BDI	136
4.7	Pembahagian item-item skala daya tahan remaja (SDTR)	137
4.8	Proses pembinaan modul ubah suaian pendekatan Rusell	142
4.9	Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	143
4.10	Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	144
4.11	Nilai kesahan soal selidik SKKM menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan	150
4.12	Nilai kesahan soal selidik *BDI* menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan	151
4.13	Nilai keesahan soal selidik daya tahan remaja menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan	151
4.14	Nilai keesahan soal selidik modul KKPPI menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan	152
4.15	Nilai keesahan soal selidik modul KKPPKAD menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan	152
4.16	Nilai kebolehpercayaan SKKM	154

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.17	Nilai kebolehpercayaan *BDI*	154
4.18	Nilai kebolehpercayaan SDTR	155
4.19	Nilai kesahan sesi dan aktiviti modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan berdasarkan penilaian pakar	158
4.20	Penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel	159
4.21	Nilai kesahan sesi dan aktiviti modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din berdasarkan penilaian pakar	160
4.22	Penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel	162
4.23	Nilai kebolehpercayaan modul KKPPI	163
4.24	Nilai kebolehpercayaan modul KKPPKAD	164
4.25	Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (konsep kendiri)	165
4.26	Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (daya tahan)	165
4.27	Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (kemurungan)	166
4.28	Ujian skor ekstrim (outlier) ke atas pra ujian dan pos ujian pemboleh utama kajian	166
5.1	Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan subskala konsep kendiri ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	180
5.2	Ringkasan analisis statistik ANOVA sehala perbezaan skor min pemboleh ubah subskala konsep kendiri sebelum rawatan(KKPPI dan KKPPKAD) ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	182
5.3	Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD ke atas subskala daya tahan berdasarkan kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	184

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

5.4	Ringkasan analisis statistik ANOVA sehala perbezaan skor min pemboleh ubah subskala daya tahan sebelum rawatan (KKPPI dan KKPPKAD) ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	186
5.5	Skor min kemurungan sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD dijalankan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	188
5.6	Ringkasan analisis statistik ANOVA uji perbezaan skor min kemurungan sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD dijalankan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan	188
5.7	Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat utama konsep kendiri dengan pendekatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD)	191
5.8	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan antara ujian pra dan ujian pos Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD), terhadap konsep kendiri	192
5.9	Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD), dan kelompok kawalan terhadap konsep kendiri	192
5.10	Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat kemurungan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD)	194
5.11	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan antara ujian pra dan ujian pos kaunseling kelompok modul Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan kaunseling kelompok modul Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) terhadap kemurungan	195
5.12	Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD), ke atas kemurungan	196

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

5.13	Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pembolehubah terikat utama daya tahan dengan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD)	197
5.14	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan dan ujian pos Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan antara ujian pra Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD), terhadap daya tahan	198
5.15	Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD), dan kelompok kawalan terhadap daya tahan	199
5.16	Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat subskala Konsep Kendiri (KK) bagi soal selidik SKKM berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	201
5.17	Ringkasan ANOVA (ujian F) perbezaan ujian pradan ujian pos modul KKPPI (rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan	202
5.18	Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri (KK) bagi soal selidik SKKM berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din	205
5.19	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbezaan ujian pra dan ujian pos ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din	207
5.20	Skor min ujian pra dan ujian pos modul KKPPI (intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atasdaya tahan dalam kelompok rawatan	211
5.21	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI (intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas daya tahan dalam kelompok rawatan	212

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

5.22	Skor min subskala daya tahan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD (intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din)	215
5.23	Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) subskala daya tahan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD (Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din)	216
5.24	Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan jenis rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan	218
5.25	Ringkasan analisis post hoc – Tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din dalam pemboleh ubah terikat utama subjek keseluruhan	219
5.26	Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri (KK) kelompok eksperimen dan kelompok kawalan	220
5.27	Ringkasan analisis post hoc – tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas subskala konsep kendiri	222
5.28	Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan (DT) kelompok eksperimen dan kelompok kawalan	224
5.29	Ringkasan analisis post hoc – Tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din ke atas subskala daya tahan	225

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SENARAI ILUSTRASI

No. Rajah		Halaman
2.1	Model kendiri multidimensi	62
2.2	Tahap-tahap kaunseling Roger	89
2.3	Kerangka konseptual KKPPI	93
2.4	Tahap-tahap dalam modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din(KKPPKAD)	94
2.5	Kerangka konseptual KKPKAD	101
5.1	Ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) kelompok rawatan	175
5.2	Ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) kelompok rawatan	176
5.3	Ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan modul KKPPI kelompok rawatan	177
5.4	Ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) kelompok rawatan	177
5.5	Ujian pra dan ujian pos kemurungan modul KKPPI kelompok rawatan	178
5.6	Ujian pra dan ujian pos modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) kelompok rawatan	179
5.7	Perbandingan kenaikan skor min Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dan kelompok kawalan	193

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Kajian ini bertujuan mengkaji keberkesanan Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Justeru, bab ini akan membincangkan latar belakang kajian, permasalahan, persoalan, tujuan, objektif, hipotesis dan kesignifikanan kajian serta definisi konsep.

1.2 LATAR BELAKANG KAJIAN

Remaja didefinisikan sebagai satu peringkat umur selepas zaman kanak-kanak. Remaja bermaksud sudah mulai dewasa, akil baligh dan cukup umur untuk berkahwin (Kamus Dewan 2002). Remaja perempuan pula merupakan anak gadis yang mulai dewasa yang mempunyai perasaan cinta berahi. Remaja juga dikatakan sebagai satu peringkat hidup antara baligh atau '*puberty*' dengan dewasa (Garrison 1975). Menurut Santrock (2002), peringkat remaja bermula dari 10 hingga 22 tahun. Perkembangan tahap remaja sering dikaitkan dengan waktu remaja (*period*) untuk bereksperimen yang menjadi waktu perubahan kehidupan seseorang remaja. Hall dalam Garisson (1975), menggambarkan bahawa masa remaja sebagai satu jangka pancaroba (storm and stress) yang berpunca daripadaproses pertumbuhan diri remaja yang sangat pesat. Pada peringkat ini remaja akan berada dalam kekeliruan dan perubahan ke arah kematangan. Pada peringkat ini juga remaja akan mengalami perubahan fizikal dan juga krisis identiti. Remaja akan mula mencari identiti dan peranan masing-masing

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

mengikut perkembangan psikososial mereka. Menurut Francis (2007), remaja akan mengalami pelbagai perubahan dari segi fizikal, mental dan psikologi pada peringkat ini. Remaja pada tahap umur ini juga lazimnya dikaitkan dengan alam `keseronokan' dan mahu bebas daripada sebarang kongkongan, halangan dan sekatan semua pihak termasuk ibu bapa dan keluarga. Perubahan perkembangan remaja iaitu dari umur 12 hingga 18 tahun meliputi kematangan fizikal, operasi formal, perkembangan emosi, perhubungan antara rakan sebaya dan hubungan seksual. Menurut Leader (1997), krisis psikososial bagi peringkat remaja adalah melalui peranan identiti, kekeliruan peranan dan rakan sebaya.

Pelbagai faktor berisiko akan mempengaruhi remaja pada masa peralihan iaitu dari alam kanak-kanak ke alam remaja (McWhirter et al. 2007). Remaja ini akan terlibat dengan pelbagai tingkah laku berisiko sekiranya dibiarkan tanpa kawalan dan bimbingan. Terdapat pelbagai isu yang dikaitkan dengan remaja antaranya ialah tingkah laku delikuen, minum alkohol, penagihan dadah dan bahan, bunuh diri, vandalism, tingkah laku agresif dan ganas, tinggal di persekitaran yang tidak selamat, rendah pencapaian akademik, mempunyai tingkah laku devian dan menjadi ahli kumpulan gangster serta tingkah laku seks awal sehingga hamil (McWhirter et al. 2007; Santrock 2002; Burt Resnick & Novick 1998).

Mutakhir ini, media di Malaysia sering memaparkan tentang keruntuhan akhlak remaja. Isu yang melibatkan remaja terlibat dengan seks, hamil luar nikah, pembuangan bayi dan aktiviti jenayah sering diketengahkan. Liputan tentang perkara ini membayangkan bahawa masalah ini semakin serius sehingga ke tahap yang membimbangkan. Menurut Mohammad Aziz Shah (2004), kehamilan tanpa nikah ialah perlakuan mengandung akibat daripada kegiatan seks sebelum perkahwinan yang sah. Mengikut Perlembagaan Malaysia dalam perkara 11 ada menyatakan bahawa agama Islam adalah agama rasmi negara Malaysia. Oleh hal yang demikian, kehamilan luar nikah di Malaysia adalah bertentangan dengan ajaran agama Islam dan budaya di negara ini. Hal ini menyebabkan isu kehamilan luar nikah menjadi isu yang dipandang serius berikutan isu ini adalah salah di sisi undang-undang agama Islam negara ini mahupun di sisi Islam itu sendiri.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) melalui perangkaan statistik menunjukkan seramai 152,182 anak luar nikah yang telah direkodkan dari tahun 2008 hingga 2010 (*Harian Metro* 15 November 2011). Jumlah ini sangat membimbangkan semua pihak ekoran daripada penyumbangnya adalah remaja-remaja perempuan dan kes ini juga melibatkan isu moral negara. Oleh hal yang demikian, masalah keruntuhan akhlak remaja ini perlu ditangani dengan segera kerana ia akan membawa keburukan kepada remaja, keluarga, masyarakat dan negara sekiranya masalah ini berlarutan tanpa kawalan.

Remaja juga menjadi aset yang paling penting kepada negara dan setiap daripada remaja itu sendiri mempunyai keunikan yang tersendiri. Sekiranya masalah ini tidak ditangani dengan segera, ia boleh menjejaskan keharmonian hidup dalam institusi kekeluargaan khususnya. Potensi diri remaja itu sendiri juga akan hancur jika keadaan ini dibiarkan berlarutan kerana remaja bakal menjadi pencorak dan penggerak pembangunan negara pada masa akan datang.

Remaja adalah generasi baru yang mempunyai peranan penting dalam pembangunan negara. Tanpa sumbangan daripada mereka, pembangunan negara mungkin sukar dilaksanakan. Keadaan ini dapat dilihat dalam Wawasan 2020 iaitu bermatlamat membina negara Malaysia yang maju sepenuhnya mengikut acuan kita sendiri. Hal ini perlu difahami oleh setiap golongan remaja ekoran daripada keunikan yang ada pada diri mereka sendiri.

Pelbagai langkah telah diambil untuk mengatasi masalah ini namun, hal ini masih sukar untuk diatasi malahan kes-kes yang dilaporkan semakin meningkat dari hari ke hari. Namun demikian, masalah kehamilan tanpa nikah ini boleh diatasi atau dikurangkan sekiranya faktor-faktor terjadinya kes ini dapat dikenalpasti.

Menurut kajian yang dijalankan oleh Bronfenbrenner (1979), berdasarkan pendekatan ekologi menyatakan bahawa kita akan dapat memahami seseorang remaja itu jika dikaji dari konteks ekologi iaitu perkembangan seseorang remaja dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti interaksi remaja dengan keluarga, pengaruh rakan sebaya, sekolah, komuniti dan institusi sosial yang lebih luas. Kajian itu

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

diperkukuhkan lagi oleh Meade et al. (2008), dengan menyatakan bahawa kanak-kanak dan remaja yang membesar dalam persekitaran berisiko dikatakan lebih mudah menjadi rapuh, rendah daya tahan dan tidak mempunyai kecekapan sosial. Ciri-ciri rapuh atau rendah daya tahan dan tidak cekap menjadikan kanak-kanak dan remaja berkenaan gagal untuk menyesuaikan perlakuan mereka apabila menghadapi suasana menekan dan berisiko untuk terlibat dalam perlakuan bermasalah pada masa akan datang (Burt et al. 1998).

Kajian oleh pengkaji-pengkaji yang terdahulu juga menyatakan punca remaja perempuan melakukan seks diusia yang muda ekoran daripada status ekonomi keluarga yang rendah, tidak mempunyai matlamat belajar, pilihan sendiri dan kurang pemantauan keluarga serta pengaruh role model dari keluarga (McWhirter et al. 2007). Terdapat juga faktor tambahan melibatkan sikap remaja itu sendiri yang inginkan kebebasan, tahap estim kendiri yang rendah dan pengaruh rakan sebaya (Carlson & Lewis 2007; Muccigrosso et al. 1991).

Kajian–kajian empirikal pula menunjukkan remaja perempuan hamil luar nikah mempunyai ciri-ciri psikologi seperti konsep kendiri yang rendah (Pete 1989; Paik 1992; Drummond & Hansford 1990; Pete-McGadney 1995; Boden 2006;Cater 2008; Gomes 2010; Umana-Taylor et al. 2013), kemurungan yang tinggi (Ely et al. 2010; Miller et al. 2008; Ginsburg et al. 2008; Figueiredo et al. 2007; Shanok & Miller 2007; Gilbert 2007), dan daya tahan yang rendah (Guerra 2010; Carey et al. 1998).

Konsep kendiri merupakan gambaran seseorang tentang dirinya menjadi pendorong utama kepada tingkah laku dan pemikiran seseorang.Seseorang mungkin mempunyai konsep kendiri yang tinggi ataupun rendah. Ini bergantung kepada pembentukan konsep kendiri dalam dirinya. Pembentukan konsep kendiri memerlukan seseorang itu menerima penilaian terhadap dirinya daripada orang lain yang meliputi aspek jasmani, psikologi dan pembelajaran yang dialami sejak kanak-kanak. Kesimpulannya, konsep kendiri ialah perasaan, nilai, matlamat dan kepercayaan seseorang itu pada dirinya sebagai orang yang unik (Azizi & Halimah 2010).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Manakala kemurungan pula menurut teori kognitif Beck (1967) adalah berpunca daripada sikap dan pemikiran individu yang negatif. Kemurungan merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seseorang apabila sesuatu yang tidak diingini berlaku. Kemurungan juga boleh menyebabkan kurang keupayaan untuk bekerja dalam menikmati kehidupan seharian. Kemurungan yang panjang sehingga memakan masa selama berbulan-bulan mahupun bertahun-tahun juga boleh berlaku sekiranya masalah ini tidak dicegah dan diubati dengan segera. Keadaan ini juga boleh mengakibatkan kepada berlakunya pelbagai masalah seperti penyakit fizikal seterusnya membawa kepada peningkatan kes bunuh diri.

Daya tahan pula bermaksud keupayaan individu bangun balik daripada kehidupan yang penuh kesedihan (Siebert 2005). Individu tersebut tidak membenarkan diri mereka terus ditenggelami dalam perasaan. Hasil yang tidak disangka ialah bukan sahaja mereka pulih tetapi mereka selalunya melantun balik menjadi orang yang kuat daripada sebelumnya. Berdasarkan kajian lepas menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai ciri-ciri psikologi konsep kendiri yang rendah , kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah.Tanpa intervensi yang berkesan akan menjuruskan mereka kepada kelakuan yang bermasalah apabila keluar pusat perlindungan wanita.

Pelbagai langkah dan strategi harus dilakukan dengan bijaksana dan sistematik bagi menangani masalah ini. Antara alternatif yang boleh diambil untuk menangani masalah remaja perempuan hamil luar nikah adalah melalui perkhidmatan bimbingan kaunseling dan konsultasi. Menurut Burt et al. (1998), apabila remaja sudah berada dalam perlakuan bermasalah, keadaan ini akan memungkinkan mereka terperangkap dalam kesudahan yang lebih buruk iaitu perlakuan yang lebih bermasalah.

Kajian ini juga akan mengenengahkan dua modul kaunseling kelompok berteraskan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan memberi penekanan kepada proses perkembangan, pencegahan dan penyembuhan. Kaunseling kelompok ini akan digunakan sebagai intervensi kepada konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) remaja perempuan yang hamil luar

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

nikah. Oleh itu, pengkaji akan mengkaji aspek-aspek yang mempengaruhi pembentukan konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja.

Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) yang dibangunkan adalah bersandarkan kepada teori Pemusatan Insan yang diperkenalkan oleh Rogers (1951). Berdasarkan teori ini, manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Keadaan iniberlaku apabila seseorang mengalami pencanggahan di antara kendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1951), juga menjelaskan bahawa sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep kendiri (diri), individu akan bebas daripada berasa tertekan. Individu juga akan mengalami perasaan tidak kongruen akibat daripada ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen pada dasarnya merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Seseorang individu akan mengalami konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi apabila berlaku ketidak kongruen tanpa disedari oleh individu tersebut. Keadaaan ini berlaku disebabkan oleh remaja perempuan hamil luar nikah mengalami ketidakselarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap kendiri.

Intervensi Pemusatan Insan merupakan satu intervensi yang digunakan secara meluas. Ia digunakan ke atas individu, kelompok dan keluarga (Sanders 2008; Corey 2005; Wan Kader 1998; Sapora 2007). Menurut kajian yang dilakukan oleh Bozrath, Zimring dan Tausch dalam Corey (2005), intervensi Pemusatan Insan ini berkesan dan meluas kegunaannya bertujuan membantu klien yang menghadapi masalah gangguan kebimbangan, ketagihan arak, masalah *psychosomatic*, *agoraphobia*, gangguan interpersonal, kemurungan dan kanser serta gangguan personaliti. Menurut Corey (2005) intervensi Pemusatan Insan ini sangat berkesan digunakan sebagai intervensi krisis terutama dalam masalah kehamilan luar nikah, kesakitan dan kehilangan orang yang disayangi. Keberkesanan intervensi ini bergantung kepada hubungan kaunselor dan klien serta pergabungan sumber dalaman dan luar klien. Intervensi ini juga berandaian bahawa individu boleh bergerak untuk mencapai potensi sepenuhnya jika tiga syarat utama dipenuhi (Corey 2005; Othman 2005; Wan Abdul Kader 1986; Sapora 2008). Antara tiga syarat utama tersebut ialah penerimaan positif tanpa syarat,

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

empati dan kongruen (Corey 2005; Othman 2005; Wan Abdul Kader 1986; Sapora 2008). Oleh hal yang demikian, seseorang kaunselor perlu menguasai tiga syarat utama tersebut bagi memastikan sesi intervensi yang dijalankan adalah berkesan dan kaunselor tersebut juga perlu menguasai kemahiran melayan dengan efektif.

Intervensi kedua iaitu KKPPKAD yang digunakan dalam kajian ini ialah bersandarkan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Pendekatan ini diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005). Pendekatan ini mengenengahkan tentang konsep fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam. Dalam usaha memahami fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam, Othman Mohamed (2005), telah membahagikannya kepada empat dimensi konstruk dalam swadiri seperti al-roh atau roh, al nafs atau diri, al-qalb atau kalbu dan al-aqal atau cendekia. Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi peluang memahami bagaimana konstruk fitrah ini dapat membantu manusia mendekati hubungan *transcendental* yang diidamkan. Othman (2005) juga menyatakan dalam merawat patologi manusia, kefahaman dan keupayaan mentafsir tahap dan kedudukan nafs individu penting bagi kaunselor supaya dapat membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Manusia akan mengalami konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi dan rendah daya tahan apabila kedudukan nafs berada di tahap yang rendah. Ma'rifah atau ilmu pengetahuan yang diperoleh melalui sesi kaunseling dijangka berupaya melahirkan jiwa yang tenang dan seterusnya dapat meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan juga meningkatkan daya tahan.

Sejajar dengan itu, dapatan kajian lepas yang dilakukan oleh Michele (1999), Corey dan Callanan (2003), Weiss Ogden dan Sias (2011), Sapora (2008), Roslee Ahmad (2011), Md Noor Saper (2012) dan Corwin et al. (2012) juga menyatakan agama dan spiritual menjadi salah satu sumber penyembuhan dan dapat membantu individu yang berada dalam keadaan kritikal. Pemilihan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din yang mempunyai unsur-unsur kerohanian juga adalah sebagai memenuhi kekurangan teori yang menggunakan pendekatan agama sebagai intervensi dalam membantu klien yang mempunyai pelbagai krisis.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Perbezaan antara dua intervensi ini adalah dari segi pendekatan, matlamat, peranan dan fungsi kelompok. Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) menekankan elemen kemanusiaan dan psikologi kognitif Ad-Din menekankan elemen kerohanian. Walau bagaimanapun, kedua-dua intervensi yang digunakan ini juga mempunyai persamaan dari segi kemahiran. Ini adalah kerana kemahiran-kemahiran kaunseling perlu dikuasai oleh kaunselor-kaunselor kerana ia menyumbangkan kepada keberkesanan rawatan yang dijalankan. Hal ini bertepatan dengan pandangan Sapora (2008), yang menyatakan bahawa kemahiran-kemahiran yang digunakan dalam kaunseling barat seperti kemahiran pensrukturan, kemahiran mendengar, kemahiran membuat keputusan, parafrasa, dorongan minimum, kemahiran konfrontasi dan sebagainya adalah tidak bercanggah dalam Islam. Seterusnya, beliau juga menjelaskan bahawa seseorang kaunselor Islam haruslah mempunyai pelbagai kemahiran dalam bidang kaunseling. Oleh itu, jelaslah bahawaintervensi KKPPI dan KKPPKAD sememangnya mempunyai kekuatan yang tersendiri. Ia dibangunkan untuk memenuhi keperluan semasa.

Seterusnya, intervensi KKPPI dan KKPPKAD yang dibina akan digunakan sebagai intervensi ke atas remaja hamil luar nikah bagi mengukur tahap keberkesanannya terhadap remaja tersebut. Pemilihan kaunseling kelompok sebagai intervensi juga adalah berdasarkan kepada kajian yang dijalankan oleh pengkaji-pengkaji lepas yang menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok berjaya menggalakkan perkembangan, pencegahan dan memberi penyembuhan kepada klien (Corey 2005; Yalom 1985). Terdapat juga kajian-kajian yang dilakukan oleh pengkaji di luar negara (Sun Choi 2006; Michele 1999; Miller et. al. 2008; Smith Ad-cock et al. 2008; Vasiliauskas 2011) dan di dalam negara (Wan Abdul Kader, 1991; Abdul Malek 2004; Sapora2007; Mohammad Aziz Shah 2008; Roslee Ahmad 2011; Md Noor Saper 2012) yang menunjukkan bahawa kaunseling kelompok berkesan dalam membantu proses pencegahan, perawatan dan pemulihan klien mereka.

Selaras dengan itu, kajian-kajian yang dijalankan olehpengkaji di luar negara iaitu O'Mara et al. (2006), Padgett dan Gazda (2007) dan Elbaum dan Vaugha (2001) telah menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok berjaya meningkatkan konsep kendiri remaja.Dapatan yang sama juga telah diperoleh oleh pengkaji dalam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

negara iaitu Rahimi (2006), dengan menggunakan kaedah kaunseling *brief* dan Mohammad Aziz Shah (2008), yang menggunakan kajian berbentuk eksperimen berkaitan intervensi kaunseling kelompok telah berjaya meningkatkan konsep kendiri para remaja.

Manakala Miller et al. (2008), Michele (1999), Mohammad Nasir (2006) dan Eggert et al. (2002) telah menjalankan kajian untuk melihat keberkesanan intervensi berasaskan kelompok kaunselingke atas kemurungan. Hasil kajian telah diperolehi dan menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan, pemulihan dan perkembangan berjaya mengurangkan kemurungan remaja. Dapatan kajian juga telah menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikanantara kesan rawatan dan pemboleh ubah kemurungan.

Selain itu, pelaksanaan intervensi kaunseling kelompok juga menyumbangkan peningkatan daya tahan seseorang. Ini dibuktikan oleh kajian Nasir (2006), Smith-Adcock et al. (2008) dan Ronan dan Johnston (2001) yang telah menjalankan kajian eksperimen untuk melihat kesan kaunseling kelompok ke atas daya tahan. Dapatan daripada kajian-kajian yang lepas menunjukkan kesan intervensi kelompok berjaya meningkatkan daya tahan subjek.

Di samping itu, kajian ini juga membolehkan kita memahami fenomena masalah remaja terutama diperingkat persekolahan.Melalui kajian ini diharap dapat membantu pelbagai pihak bagi mengenalpasti ciri-ciri psikologi remaja perempuan hamil luar nikah dan intervensi yang diharap dapat membantu bagi mengatasi masalah ini. Diharap dengan intervensi yang diberikan dapat membantu remaja ini meningkatkan potensi dan keupayaan diri agar menjadi individu yang berguna kepada masyarakat dan agama.

1.3 PERMASALAHAN KAJIAN

Kajian mengenai konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan telah banyak dilakukan. Persoalan yang timbul ialah ia kurang membantu dari sudut perkembangan, perawatan dan pencegahan kerana reka bentuknya kebanyakannya memfokuskan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kepada kajian berbentuk tinjauan. Kajian–kajian yang dijalankan secara tinjauan ke atas konsep kendiri telah dijalankan oleh Pete (1989), Paik (1992), Drummond dan Hansford (1990), Pete-McGadney (1995), Gomes (2010), Boden (2006), Cater (2008), Umana-Taylor et al.(2013), manakala kemurungan oleh Ely et al. (2010), Miller et al. (2008), Ginsburg et al. (2008), Figueiredo et al. (2007), Shanok dan Miller (2007), Gilbert (2007) dan daya tahan oleh Guerra (2010) dan Carey et al. (1998). Hal ini menyukarkan proses mencari kaedah meningkatkan konsep kendiri dan daya tahan bagi mengurangkan kemurungan di kalangan remaja hamil luar nikah. Menurut Shaughnessy et al. (2012), kaedah eksperimen merupakan salah satu kaedah yang paling baik dan berkesan untuk menguji hipotesis yang disebabkan oleh tingkah laku. Tambahan pula, kaedah ini juga bercirikan saintifik yang bersifat klinikal dan memberi hasil (*outcome*) yang dapat menyediakan peraturan serta prosedur dalam intervensi yang berbentuk rawatan. Seterusnya, hasil keberkesanan rawatan juga dapat diukur (Gravetter & Forzano 2003; Sapora 2007). Oleh hal yang demikian, kajian ini akan memfokuskan kepada kajian eksperimen. Pengkaji akan melihat kaedah rawatan yang diberi dapat memberi kesan ataupun tidak kepada konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Pengkaji juga akan mengukur keberkesanan intervensi melalui soal selidik yang diedarkan selepas intervensi dijalankan. Oleh itu, kajian ini penting untuk mengetahui keberkesanan intervensi KKPPI dan KKPPKAD yang akan dilaksanakan adakah ia memberi kesan yang signifikan kepada subjek kajian.

Selain itu, kes-kes kehamilan tanpa nikah di Malaysia semakin meningkat dan membimbangkan semua pihak.Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) telah mengeluarkan statistik dan dibentangkan oleh Heng Seai Kie, Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (2011) di Parlimen menunjukkan seramai 152,182 anak luar nikah yang telah direkodkan dari tahun 2008 hingga tahun 2010. Negeri Sabah merekodkan kelahiran anak luar nikah paling tinggi iaitu seramai 41,490 orang, Selangor 18,983 orang, Sarawak 17,570 orang, Johor 16,298 orang dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur pula adalah seramai 12,095 orang (*Harian Metro* 15 November 2011). Intervensi yang berkesan perlu ada bagi membantu wanita-wanita hamil luar nikah kerana kehamilan tersebut melibatkan isu moral dalam negara. Hal

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

ini juga dapat dilihat dalam statistik yang dikeluarkan oleh negara begitu tinggi yang melibatkan wanita dan kehamilan luar nikah ini.

Kes pembuangan bayi sejak akhir-akhir ini mendapat liputan yang begitu meluas di kalangan media. Antara kes yang direkodkan sehingga kini adalah melibatkan remaja hamil luar nikah. Statistik Polis Diraja Malaysia (PDRM) telah menunjukkan 517 orang bayi dibuang di seluruh negara, bermula dari tahun 2005 sehingga tahun 2010. Menurut pihak polis, perbuatan tersebut dilakukan oleh individu atau gadis-gadis yang hamil tanpa nikah ekoran daripada kebimbangan mereka terhadap kebongkaran maksiat yang dilakukan. Selain itu, remaja hamil luar nikah ini juga bertindak sedemikian disebabkan oleh ketiadaan tempat untuk mengadu bagi menyelesaikan kebuntuan masalah yang dihadapi. Hakikatnya, kes pembuangan bayi yang membabitkan remaja hamilluar nikah adalah antara salah satu masalah sosial terbesar negara dan perlu ditangani dengan segera oleh semua pihak (Laporan Polis Diraja Malaysia 18 Februari 2011). Oleh sebab itu, intervensi yang berkesan perlu ada bagi membantu remaja-remaja bermasalah sama ada di peringkat sekolah atau komuniti. Intervensi kaunseling kelompok ini juga akan memberi peluang kepada remaja-remaja untuk berkongsi masalah dengan kaunselor yang terlatih bagi membantu dan membimbing mereka ke arah membuat keputusan yang betul. Melalui sesi kaunseling yang diberikan juga akan dapat meningkatkan konsep kendiri dan daya tahan serta mengurangkan kemurungan para remaja selain dapat membantu mereka membuat perancangan yang terperinci untuk masa hadapan.

Di Malaysia, terdapat pelbagai pihak telah melibatkan diri dalam program-program yang melibatkan intervensi perkembangan dan pencegahan bagi menangani masalah sosial di kalangan remaja. Di peringkat sekolah pula, Unit Bimbingan dan Kaunseling mempunyai peranan yang besar dalam menangani isu para remaja. Antara tanggungjawab Unit Bimbingan dan Kaunseling di sekolah ialah memberi khidmat pemulihan dan rawatan di samping khidmat penyuburan dan pengayaan dalam semua aspek perkembangan diri pelajar. Terdapat pelbagai program yang dijalankan di bawah Unit Bimbingan dan Kaunseling setiap tahun bagi membantu mengatasi masalah para remaja kini. Selain itu juga, Unit Bimbingan dan Kaunseling dengan kerjasama Pejabat Pendidikan Daerah telah menganjurkan pelbagai program untuk

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

golongan remaja seperti Program Pemantapan Sahsiah, Kem Bina Insan dan pelbagai program motivasi. Hal ini demikian kerana, semua pihak telah berusaha dengan gigih bagi membendung masalah sosial dalam kalangan remaja terutamanya remaja yang masih berada di bangku persekolahan. Walau bagaimanapun, penekanan yang diberikan kepada para remaja masih tidak mencukupi kerana mereka hanya ditekankan berdasarkan aspek motivasi dan aktiviti sahaja tetapi tidak diberi kaunseling secara kelompok. Seperti yang diketahui, para remaja bermasalah perlu diberi kaunseling kelompok bagi meluahkan perasaan mereka berdasarkan penekanan kepada konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Melalui perkhidmatan kaunseling kelompok ini juga, ahli-ahli dapat bertindak sebagai cermin kepada sikap, kepercayaan dan tingkah laku masing-masing. Remaja-remaja ini akan mendapat faedah dari intervensi kaunseling kelompok untuk pembangunan diri.

Di peringkat komuniti pula, Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) turut menjalankan peranan yang aktif bagi menangani masalah sosial remaja. Hal ni dapat dilihat melalui laporan tahunan JKM tahun 2008 sehingga tahun 2010 iaitu terdapat sebanyak 30 program intervensi Retreat Keluarga telah dijalankan yang melibatkan seramai 30,335 orang. Intervensi Retreat Keluarga merupakan salah satu jenis intervensi yang terdapat dalam modul Bengkel Interaktif. Modul ini dijalankan dengan melibatkan aktiviti kanak-kanak dan keluarga bagi membolehkan ahli keluarga memberi fungsi yang baik dan berkesan. Remaja-remaja yang terlibat dalam program ini juga mendapat arahan dan perintah daripada mahkamah. Antara remaja yang menyertai program ini ialah remaja-remaja yang terlibat dengan kes gejala sosial dan salah laku seksual (Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat 2009).

Selain itu, terdapat sebanyak 57 program intervensi Psikopendidikan Bengkel Interaktif Peringkat Negeri telah dijalankan sejak dari tahun 2008 sehingga tahun 2010. Intervensi Psikopendidikan merupakan pendekatan yang menekankan aspek pencegahan, pertumbuhan dan perkembangan kendiri dalam memberi pendidikan dan pembelajaran kepada klien yang menghadapi masalah sosial remaja. Antara program-program yang dijalankan ialah pemantapan sahsiah, motivasi, jati diri, perkhemahan dan ceramah. Menurut Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat (2010), program-program yang diadakan ini melibatkan seluruh negara, negeri dan daerah.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Unit Kaunseling dan Psikologi JKM pula telah menyediakan khidmat kaunseling komuniti kepada 41,287 orang, organisasi dan institut sebanyak 7,864 orang dan asrama akhlak sebanyak 19,197 orang sejak dari tahun 2008 sehingga tahun 2011. Terdapat pelbagai perkhidmatan yang diberikan oleh unit ini antaranya ialah telekaunseling, konsultasi, E-Kaunseling dan sesi kaunseling. Menurut Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat (2011), terdapat seramai 188 orang kaunselor telah memberikan perkhidmatan di peringkat negeri dan daerah. Walau bagaimanapun, perkhidmatan-perkhidmatan yang dilaksanakan itu adalah tidak menyeluruh dan masih belum mencukupi untuk membantu para remaja yang bermasalah. Oleh yang demikian, modul berkesan perlu ada bagi membantu para kaunselor dalam menjalankan sesi kaunseling agar bantuan sempurna dapat diberikan kepada para remaja terutamanya remaja-remaja perempuan yang menghadapi masalah hamil luar nikah.

Menurut Wan Kader (1992), kaedah kaunseling kelompok berstruktur telah berjaya merawat kebimbangan sosial, keadaan, tret, lokus kawalan dan kesempurnaan kendiri. Kajian yang dijalankan oleh Mohamamad Nasir (2006), juga menunjukkan kaunseling kelompok berkesan ke atas pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan, kecekapan sosial, persepsi terhadap keluarga, penghargaan kendiri dan tahap kemurungan subjek remaja berisiko. Sapora (2007), pula telah menyatakan kaunseling kelompok berjaya mengurangkan tahap tekanan dan meningkatkan kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial bagi sekumpulan guru. Md Noor Saper (2012), juga telah menjalankan kajian untuk membina modul bimbingan keagamaan berperspektif Islam. Modul ini dikenali sebagai Modul Bimbingan *Tazkiyah an-Nafs* (MBTN) dan menguji modul berkenaan dari aspek religiositi dan resiliensi pelajar terutamanya melibatkan kesan modul ke atas pemboleh ubah aspek tersebut. Namun, kajian yang berfokuskan kepada keberkesanan intervensi untuk meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja perempuan hamil luar nikah secara khusus masih belum dibuat. Oleh sebab itu, kajian yang dibuat pada kali ini diharap dapat mengisi kekosongan tersebut.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Di Malaysia, terdapat pelbagai pihak yang terlibat dengan program-program yang meliputi intervensi perkembangan dan pencegahan antaranya ialah Program

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

PROSTAR yang dianjurkan oleh Kementerian Kesihatan, Kursus Biro Tatanegara, Program Latihan Khidmat Negara (PLKN) anjuran Kementerian Pertahanan dan Program Anda Bijak serta Jauhi Zina anjuran Jemaah Islah Malaysia (JIM). Pihak penganjur juga mendakwa bahawa program-program yang dianjurkan adalah berkesan. Namun, terdapat persoalan yang timbul iaitu adakah program-program yang dijalankan terbukti secara empirikal atau tidak keberkesanannya. Hal ini ditambah pula dengan kenyataan iaitu masih kurang kajian ilmiah dalam negara ini yang menekankan aspek intervensi berbentuk pemulihan dan perkembangan diri remaja dengan menggunakan kaedah kaunseling individu dan kelompok. Berdasarkan kesedaran ini, terdapat dua buah modul kaunseling kelompok akan dibangunkan dengan menggunakan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Intervensi yang akan dijalankan adalah berbentuk pemulihan, pencegahan dan perkembangan. Walau bagaimanapun, intervensi pemulihan, pencegahan dan perkembangan ini adalah pelengkap kepada pendekatan yang sedia ada.

Berdasarkan kepada statistik yang dilaporkan, fenomena isu kehamilan luar nikah masih meningkat walaupun terdapat pelbagai intervensi dijalankan bagi menangani masalah sosial remaja baik di peringkat sekolah mahupun di peringkat komuniti. Oleh itu, semua pihak harus bersedia memikirkan satu bentuk intervensi yang berkesan bagi mengatasi masalah ini. Kajian keberkesanan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Psikologi Kognitif Ad-Din terhadap konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah ini wajar dibuat bagi mengetahui keberkesanan. Ini kerana ia boleh dijadikan salah satu bentuk intervensi membantu remaja. Intervensi KKPPI dan KKPPKAD ini boleh digunakan oleh pengamal kaunseling untuk memilih intervensi yang bersesuaian dengan klien mereka. Hal ini demikian kerana, remaja merupakan aset yang paling penting kepada negara dan setiap daripada remaja mempunyai keunikan tersendiri. Sekiranya masalah ini tidak ditangani dengan segera, keharmonian hidup dalam institusi kekeluargaan khususnya pasti akan terjejas seterusnya menghancurkan potensi diri remaja yang bakal menjadi pencorak dan penggerak pembangunan negara pada masa akan datang. Oleh itu, jelaslah bahawa masalah kehamilan tanpa nikah ini merupakan satu masalah serius yang perlu ditangani dengan segera kerana kesan yang

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

bakal dihadapi pasti akan membawa keburukan kepada diri remaja, keluarga, masyarakat dan negara.

Remaja hamil luar nikah ini memerlukan intervensi pemulihan dan pencegahan bagi membantu perkembangan mereka. Kajian ini diharapkan dijadikan panduan langkah dan tindakan bagi membantu remaja-remaja ini. Adalah diharap dengan bantuan yang diberikan, remaja berkenaan dapat menghadapi pelbagai situasi yang mencabar dan tidak lagi terjebak dalam perlakuan bermasalah.

1.4 PERSOALAN KAJIAN

a. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah?

b. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah?

c. Adakah terdapat kesan perbandingan di antara intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah?

d. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dapat memberi kesan kepada subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan?

e. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan?

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

f. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dapat memberi kesan kepada subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan?

g. Adakah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan?

1.5 TUJUAN KAJIAN

Kajian yang dilakukan adalah bertujuan mengkaji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) yang menggunakan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din terhadap Konsep Kendiri (KK) meliputi aspek kendiri sosial, kendiri kemampuan, kendiri perasaan, kendiri akademik, kendiri keluarga dan kendiri fizikal, Kemurungan (K) dan Daya Tahan (DT) meliputi aspek celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, moraliti dan ketabahan diri dengan rawatan remaja perempuan hamil luar nikah. Antara tujuan kajian ini adalah seperti berikut :

a. Mengukur kesan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ke atas pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah.

b. Mengukur kesan modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah.

c. Mengukur kesan perbandingan di antara intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah?

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

d. Mengukur kesan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ke atas subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) melalui kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

e. Mengukur kesan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) melalui kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

f. Mengukur kesan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ke atas subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

g. Mengukur kesan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

1.6 OBJEKTIF KAJIAN

Kajian berbentuk eksperimental ini akan dianalisis menggunakan kaedah analisis kuantitatif yang bertujuan menguji keberkesanan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap Konsep Kendiri (KK) meliputi aspek kendiri sosial, kendiri kemampuan, kendiri perasaan, kendiri akademik, kendiri keluarga dan kendiri fizikal, Kemurungan (K) dan Daya Tahan (DT) meliputi aspek celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, moraliti dan ketabahan diri ke atas remaja perempuan hamil luar nikah.

Terdapat enam objektif kajian yang diketengahkan oleh pengkaji berdasarkan analisis kuantitatif iaitu:

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dengan mengukur perbezaan antara bacaan min ujian pra dengan min ujian pos konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah yang mengikuti KKPPI (rawatan) dengan remaja hamil yang tidak mengikuti KKPPI (kawalan).

b. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan mengukur perbezaan antara bacaan min ujian pra dengan min ujian pos konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah yang mengikuti KKPPKAD (rawatan) dengan remaja hamil yang tidak mengikuti KKPPKAD (kawalan).

c. Untuk menguji kesan perbandingan di antara intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah?

d. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) ke atas subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

e. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

f. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ke atas subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

g. Untuk menguji kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

1.7 HIPOTESIS KAJIAN

Kajian ini adalah berbentuk eksperimen bagi menguji keberkesanan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Berdasarkan kepada kajian-kajian yang telah dijalankan oleh penyelidik, terdapat 8 hipotesis utama dan 29 hipotesis sampingan yang dibentuk bagi menguji pemboleh ubah terikat yang ditetapkan. Antara hipotesis kajian eksperimen yang telah dibentuk ialah :

1.7.1 Hipotesis Nol 1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara kesan rawatan dalam ukuran min ujian pra dan ujian posbagi pemboleh ubah terikat melalui konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Melalui hipotesis utama, pengkaji telah membina hipotesis-hipotesis sampingan berdasarkan kepada subskala setiap pemboleh ubah utama kajian iaitu memperincikan hasil analisis skor min ujian pra dan ujian pos sebelum menguji keberkesanan rawatan dengan statistik MANCOVA. Antara hipotesis-hipotesis tersebut adalah seperti berikut:

a. Hipotesis nol 1.1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Hipotesis nol 1.2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu kemurungan (K) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

c. Hipotesis nol 1.3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan (R) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Pemboleh ubah utama Konsep Kendiri (KK) adalah pemboleh ubah terikat dalam kajian ini. Oleh itu, pengkaji turut mengkaji enam subskala konsep kendiri berdasarkan kepada instrumen kajian yang digunakan iaitu subskala Sosial, Kecekapan, Perasaan, Keluarga, Fizikal, dan Akademik ke atas intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Oleh hal yang demikian, hipotesis sampingan iaitu hipotesis nol 2.1 sehingga hipotesis nol 2.6 dibentuk dalam kajian ini mengikut intervensi Kelompok Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

1.7.2 Hipotesis Nol 2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Hipotesis nol 2.1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

b. Hipotesis nol 2.2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri kecekapan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

c. Hipotesis nol 2.3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri afektif berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

d. Hipotesis nol 2.4

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri akademik berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

e. Hipotesis nol 2.5

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri keluarga berdasarkan kelompok eksperimen berbanding kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

f. Hipotesis nol 2.6

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri fizikal berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Pengkaji turut mengkaji enam subskala konsep kendiri berdasarkan instrumen kajian yang digunakan iaitu subskala Sosial, Kecekapan, Perasaan, Keluarga, Fizikal, dan Akademik ke atasintervensiKaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Oleh hal yang demikian, hipotesis sampingan iaitu hipotesis nol 3.1 sehingga hipotesis nol 3.6 dibentuk dalam kajian ini mengikut intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

1.7.3 Hipotesis Nol 3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Oleh hal yang demikian, hipotesis sampingan iaitu hipotesis nol 3.1 sehingga hipotesis nol 3.6 dibentuk dalam kajian ini berdasarkan kepada intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Hipotesis nol 3.1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

b. Hipotesis nol 3.2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri kecekapan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

c. Hipotesis nol 3.3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri afektif berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

d. Hipotesis nol 3.4

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri akademik berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

e. Hipotesis nol 3.5

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri keluarga berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

f. Hipotesis nol 3.6

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri fizikal berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

1.7.4 Hipotesis Nol 4

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Berdasarkan hipotesis nol 4 di atas, terdapat hipotesis sampingan yang dibina mengikut subskala daya tahan berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) iaitu hipotesis 4.1 sehingga hipotesis nol 4.7 dan analisis statistik ANOVA digunakan untuk membuktikan hipotesis kajian.

a. Hipotesis nol 4.1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Hipotesis nol 4.2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu berdikari berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

c. Hipotesis nol 4.3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu perhubungan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

d. Hipotesis nol 4.4

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu inisiatif berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

e. Hipotesis nol 4.5

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu kreativiti berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

f. Hipotesis nol 4.6

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu moraliti berdasarkan kelompok eksperimen berbanding

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

g. Hipotesis nol 4.7

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu ketabahan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

1.7.5 Hipotesis Nol 5

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Berdasarkan hipotesis nol 5 di atas, terdapat hipotesis sampingan yang dibina mengikut subskala daya tahan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) iaitu hipotesis nol 5.1 sehingga hipotesis nol 5.7. Antara hipotesis sampingan tersebut adalah seperti berikut:

a. Hipotesis nol 5.1

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Hipotesis nol 5.2

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu berdikari berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

c. Hipotesis nol 5.3

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu perhubungan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

d. Hipotesis nol 5.4

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu inisiatif berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

e. Hipotesis nol 5.5

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu kreativiti berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

f. Hipotesis nol 5.6

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu moraliti berdasarkan kelompok eksperimen berbanding

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

g. Hipotesis nol 5.7

Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu ketabahan berdasarkan kelompok eksperimen berbanding dengan kelompok kawalan melalui intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

1.7.6 Hipotesis Nol 6

Tidak terdapat kesan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap min ujian pra dan ujian pos melalui konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

1.7.7 Hipotesis Nol 7

Tidak terdapat kesan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)terhadap min ujian pra dan ujian pos melalui subskala konsep kendiri kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

1.7.8 Hipotesis Nol 8

Tidak terdapat kesan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap min ujian pra dan ujian pos melalui subskala daya tahan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

1.8 KESIGNIFIKANAN KAJIAN

Isu penglibatan golongan gadis remaja dalam gejala seksual dan maksiat semakin hari semakin runcing. Hal ini jelas dapat dibuktikan melalui pendedahan-pendedahan dalam media massa terutamanya akhbar-akhbar dan majalah tempatan berkenaan kegiatan-kegiatan seksual yang dilakukan oleh gadis remaja seluruh negara. Isu ini juga semakin membimbangkan kerana statistik dan rekod jenayah seksual serta maksiat dalam kalangan remaja meningkat pada setiap hari. Penglibatan gadis remaja yang berumur belasan tahun juga adalah salah satu masalah sosial dalam masyarakat dan perlu ditangani dengan segera. Terdapat pelbagai kajian ilmiah tentang remaja yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji lepas iaitu Abdul Malek (2004), Mohammad Nasir (2006), Mohamamad Aziz Shah (2008), Roslee Ahmad (2011) dan Md Noor Saper (2012). Sehingga kini, masih belum ada kajian secara ilmiah yang dilakukan bagi memahami konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah. Oleh itu, wajarlah kajian ini dibuat bagi membantu proses pemulihan, perkembangan dan pencegahan remaja-remaja ini.

1.8.1 Kesignifikanan kepada Individu

Kajian ini akan menyumbang kepada pembinaan dua modul intervensi kaunseling kelompok bagi membantu remaja dalam aspek pemulihan, perkembangan dan pencegahan. Intervensi kaunseling kelompok yang dibina dalam kajian ini menggunakan teori Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Intervensi KKPPI dan KKPPKAD yang dibina juga diharapkan dapat memberi manfaat kepada kaunselor-kaunselor bagi membantu para remaja yang terlibat dalam tingkah laku delikuen, pergaulan bebas, persetubuhan, sumbang mahram dan sebagainya.

Pengkaji berminat membangunkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ini kerana di negara ini masih kekurangan modul yang menggunakan pendekatan ini. Selain itu, intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dibina dalam kajian ini kerana penyelidik menyedari bahawa intervensitersebut sangat sesuai digunakan kepada pelbagai jenis

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

klien. Hal ini bertepatan dengan kajian yang dilakukan oleh Bozrath, Zimring dan Tausch dalam Corey (2005), yang menyatakan intervensi Pemusatan Insan ini berkesan dan meluas kegunaannya bagi membantu klien yang menghadapi masalah dan gangguan dari segi kebimbangan, ketagihan arak, masalah *psychosomatic*, *agoraphobia*, gangguan interpersonal, kemurungan, kanser dan gangguan personaliti. Menurut Corey (2005), intervensi Pemusatan Insan ini sangat berkesan digunakan dalam intervensi krisis terutamanya melibatkan masalah kehamilan luar nikah, kesakitan dan kehilangan orang yang disayangi. Rogers (1977) juga menyatakan bahawa intervensi ini bukan sahaja dapat membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi sekarang tetapi juga dapat membantu dalam proses perkembangan klien untuk menghadapi masalah pada masa akan datang. Oleh itu, intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan yang dibina dalam kajian ini diharap dapat membantu para kaunselor terutamanya menjalankan intervensi krisis danjuga membantu proses perkembangan klien.

Seterusnya intervensi kedua yang dibina dalam kajian ini ialah berteraskan kepada pendekatan kerohanian iaitu Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Selaras dengan kajian yang dijalankan oleh pengkaji-pengkaji lepas (Michele 1999; Corey & Callanan 2003; Weiss Ogden & Sias 2011; Sapora 2008; Roslee Ahmad 2011;Md Noor Saper 2012; Corwin et al. 2012), menyatakan agama dan spiritual menjadi salah satu sumber penyembuhan dan dapat memberi kekuatan khususnya kepada individu-individu yang berada dalam keadaan kritikal. Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din yang dibina dalam kajian ini juga dapat membantu para kaunselor yang masih tercari-cari pendekatan berteraskan Al-Quran dan Al-Sunah bagi membantu klien yang menghadapi masalah terutamanya dalam intervensi krisis. Hal ini juga bertepatan dengan padangan Md Noor Saper (2012), yang menyatakan kaunseling menggunakan pendekatan Islam masih kurang digunakan di negara ini.

Selain itu, kajian ini juga penting bagi memahami diri setiap individu remaja. Maklumat yang diperoleh daripada aspek tingkah laku, emosi, pemikiran dan interaksi sosial penting sebagai panduan kepada kaunselor untuk menghadapi klien. Ini membantu kaunselor dalam mengatur strategi bagi melaksanakan sesi kaunseling dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

program yang berkesan apabila menghadapi klien. Kajian ini seterusnya diharap dapat membantu para kaunselor dalam memberi layanan dan perkhidmatan yang lebih profesional bukan hanya temubual biasa dan bantuan khidmat nasihat sahaja tetapi melebihi segala aspek yang diperlukan oleh seorang klien.

Intervensi yang diberikan juga diharap dapat memulihkan kembali potensi diri para remaja yang terlibat. Para kaunselor juga diharap dapat meningkatkan pengetahuan berkaitan kaunseling kelompok terutama ketika membimbing remaja agar kembali menjadi insan yang lebih efektif, berkualiti, berwawasan dan ke arah kehidupan yang positif serta dapat memberi sumbangan kepada keluarga dan masyarakat.

1.8.2 Kesignifikanan kepada Amalan Kaunseling

Intervensi KKPPI dan KKPPKAD ini diharap dapat memberi manfaat kepada para kaunselor. Modul yang dibina iaitu KKPPI dan KKPPKAD dapat membantu memberi pengetahuan dan menjadi garis panduan kepada kaunselor-kaunselor untuk menjalankan sesi kaunseling kelompok dalam organisasi terutamanya kepada pekerja-pekerja yang menghadapi masalah gangguan kebimbangan, ketagihan arak, gangguan interpersonal, kemurungan, kanser dan gangguan personaliti.

Menurut Sapora (2008), intervensi eksperimen dalam bentuk kaunseling kelompok mempunyai nilai aplikasi yang tinggi. Hal ini demikian kerana, kaedah kaunseling kelompok lebih menjimatkan masa, kos dan tenaga para kaunselor kerana lebih ramai klien dapat dibantu dalam masa yang terhad (Ida Hartina 2006; Sapora, 2008). Seterusnya, kaunseling kelompok juga dikatakan dapat menyumbang kepada perkembangan diri klien (Sanders 2006; Corey 2008; Sapora 2008). Oleh sebab itu, kaunseling kelompok adalah strategi berkesan yang boleh dijalankan di sekolah, komuniti dan organisasi kerana seseorang kaunselor sering kali mempunyai kekangan melibatkan masa. Kaunseling kelompok juga berkesan ekoran daripada bilangan kaunselor yang terhad dan bilangan klien yang terlalu ramai. Justeru itu, modul yang disediakan diharap dapat menjadi garis panduan agar kaunselor menjalankan satu-satu sesi dengan lebih berkesan lagi.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

1.8.3 Kesignifikanan kepada Perkembangan Teori

Kajian ini mengenengahkan dua kerangka teoritikal yang komprehensif iaitu teori Pemusatan Insan bagi membina intervensi KKPPI dan Psikologi Kognitif Ad-Din bagi membina intervensi KKPPKAD. Penggunaan teori Pemusatan Insan dalam kajian ini selaras dengan pandangan pengkaji-pengkaji lepas yang menyatakan teori Pemusatan Insan masih releven untuk dipakai sehingga sekarang. Hal ini juga bertepatan dengan kajian yang dilakukan oleh Cain dalam Corey (2005), yang menyatakan intervensi Pemusatan Insan berteraskan pendekatan humanistik dalam psikoterapi adalah lebih berkesan berbanding dengan pendekatan lain. Antara kekuatan teori Pemusatan Insan ialah pembinaan secara inovatif dan metod yang *sophisticated* yang dapat dilaksanakan ke atas individu, pasangan, keluarga dan kelompok yang menghadapi masalah rumit dan kompleks.

Manakala intervensi kedua ialah Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Melalui intervensi KKPPKAD ini, kajian yang dijalankan diharap dapat menyumbang kepada amalan kaunseling kelompok yang berteraskan kepada aspek kerohanian sebagai rawatan. Hal ini juga bertepatan dengan pandangan Md Noor Saper (2012), yang menyatakan intervensi agama dapat meningkatkan kesihatan mental, mengurangkan tekanan dan kebimbangan sosial, membantu individu yang mengalami krisis emosi dan seumpamanya.

Kekuatan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dalam kajian ialah pembinaannya secara inovatif dan telah melalui proses kesahan dan kebolehpercayaan yang boleh dilaksanakan ke atas individu, pasangan, keluarga dan kelompok yang menghadapi masalah rumit dan kompleks.

Kajian ini seterusnya diharap dapat menyumbang kepada kaedah penyelidikan berbentuk eksperimen. Ini adalah kerana kebanyakan kaunselor di negara ini kurang memberi tumpuan kepada penyelidikan bercorak rawatan. Ia sejajar dengan pandangan Wan Abdul Kader Wan Ahmad (1991), Abdul Malek (2003) dan Md Noor Saper (2012) menyatakan kajian tentang kesan kaunseling kelompok amat kurang

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dijalankan. Kajian ini perlu diteruskan bagi memastikan intervensi yang digunakan adalah sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh setiap individu. Kepentingan kajian ini juga dapat dilihat apabila kaedah kaunseling kelompok digunakan secara eksperimen sebagai intervensi. Penggunaan teori-teori kaunseling dan metodologi yang dijalankan dalam kajian ini diharap menjadi panduan kepada pengkaji akan datang.

Selain itu, kajian ini adalah berbeza dengan kajian-kajian yang lepas kerana pemboleh ubah terikat dalam kajian ini iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan belum pernah digunakan ke atas sampel kajian iaitu remaja perempuan hamil. Maklumat dan dapatan kajian ini diharap dapat membantu para kaunselor dan pengamal-pengamal kaunseling menjalankan intervensi yang bersesuaian ke atas sampel kajian.

Selain itu, penggunaan instrumen Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM), *Beck Depression Inventory* (BDI) dan *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR) bagi mengenal pasti ciri-ciri psikologi juga diharapkan dapat membantu kaunselor-kaunselor dalam membantu remaja. Ini memudahkan intervensi dijalankan secara empirikal.

1.9 DEFINISI KONSEP DAN OPERASIONAL

Bahagian ini seterusnya membincangkan tentang definisi konsep secara operasional dalam konteks kajian.

1.9.1 Kaunseling Kelompok

Gazda et al. (2001), mendefinisikan kaunseling kelompok sebagai satu proses interpersonal dinamik yang memberi tumpuan kepada pemikiran dan tingkah laku sedar. Ia juga turut melibatkan fungsi terapi, realiti, katarsis, saling percaya-mempercayai, menyayangi dan penerimaan sokong menyokong. Ketika menjalani sesi kelompok, ahli akan mengalami perasaan kepunyaan yang merupakan satu keperluan asas manusia. Ahli-ahli kelompok pada asasnya adalah individu normal

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dan tidak memerlukan perubahan personaliti yang besar. Ahli-ahli kelompok juga menggunakan interaksi dalam kelompok bagi meningkatkan kefahaman dan penerimaan nilai untuk mencapai matlamat serta mempelajari atau tidak mempelajari beberapa sikap dan tingkah laku.

Ida Hartina (2006), pula menyatakan tujuan utama kaunseling kelompok adalah untuk membantu individu menerokai dan mengkonfrantasi ketidakpuasan yang mereka alami dalam kehidupan mereka. Oleh itu, mereka dibantu dalam mencari jalan dan melaksanakan strategi bagi menyelesaikan masalah yang dihadapi. Menurut beliau lagi, pemimpin akan menyediakan suasana teraputik dan bersesuaian supaya ahli dapat menerokai isu-isu penting tanpa berasa terancam sama ada dari segi keselamatan mahupun kerahsiaan. Kaunseling kelompok juga bercirikan hubungan membantu antara pemimpin dan ahli serta ahli-ahli yang lain. Ahli-ahli juga menerima dan memberi pandangan, alternatif, nasihat dan sokongan antara satu lain di samping membuat perubahan yang sepatutnya dalam kehidupan sebenar mereka.

Menurut Corey (2000), kaunseling kelompok dijalankan bertujuan memberi pencegahan dan pengubatan. Ahli-ahli kelompok akan mengalami perasaan kepunyaan yang merupakan satu keperluan asas manusia. Menurut Johnson dan Johnson (1994), pula kelompok merupakan satu koleksi dua atau lebih individu yang berjumpa secara bersemuka untuk berinteraksi dengan kesedaran bahawa setiap individu adalah bergantung kepada kumpulan bertujuan mencapai matlamat yang dipersetujui.

Selain itu, Yalom (1985), menyatakan faktor-faktor positif dalam kaunseling akan menyumbang kepada faktor-faktor penyembuhan dan faktor-faktor terapeutik kepada klien. Faktor-faktor ini menjadi penerapan harapan, universal atau nilai sejagat, membekalkan maklumat, altruism atau sikap bantu membantu, pembentukan semula sistem kelompok keluarga, peniruan tingkah laku, perkembangan teknik bersosial, pembelajaran interpersonal, kejelekitan kelompok dan katarsis serta faktor-faktor kewujudan. Faktor-faktor ini juga mendatangkan impak kepada ahli kelompok melalui pelbagai bentuk.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kesimpulannya, kaunseling kelompok sememangnya mempunyai kelebihan iaitu individu-individu berpeluang berbincang tentang persepsi mereka terhadap diri sendiri dan ahli kelompok seterusnya mendapatkan maklum balas dengan serta merta. Melalui kaunseling kelompok juga ahli-ahli dapat memahami diri sendiri, orang lain, berbincang pelbagai alternatif dan melaksanakan pelan tindakan yang dirancangkan dalam kelompok. Proses itu dapat dilakukan dengan mudah kerana wujud perasaan diterima dan dipunyai dalam ahli. Hal ini demikian kerana, kaunseling kelompok menggalakkan perkongsian perasaan secara jujur dan ikhlas.

a. Definisi operasional kaunseling kelompok

Kerangka teoritikal telah digunakan dalam kajian ini iaitu dengan menggunakan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Secara definisi operasional kaunseling kelompok yang dijalankan dalam kajian ini merupakan kaunseling yang diberikan kepada empat kumpulan rawatan iaitu dua kumpulan kelompok akan menjalani kaunseling menggunakan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan dua kelompok yang lain pula akan menjalani kaunseling kelompok berpandukan kepada intervensi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din. Setiap sesi akan dijalankan selama satu setengah sehingga dua jam. Pada ketika itu, dua kelompok kawalan (menunggu) tidak akan diberi sebarang rawatan sebaliknya rawatan akan diberi selepas semua rawatan eksperimen tamat berdasarkan kepada pematuhan etika yang telah ditetapkan.

1.9.2 Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)

Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dalam kajian ini adalah dibina berdasarkan teori Pemusatan Insan. Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan juga dikenali sebagai Kelompok Terapi Pemusatan Klien merupakan sebuah kaunseling yang telah diasaskan oleh Carl Rogers. Rogers (1970) dalam Sharif (2006) menyatakan kelompok asas juga dikenali sebagai '*encounter*'. Pada akhir tahun 1960an dan 1970an, Rogers dan rakan-rakan telah meneruskan penggunaan Pemusatan Insan ke atas kelompok dan kepimpinan kelompok. Pada ketika itu, Rogers

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
mempunyai keyakinan tinggi bahawa kaunseling kelompok akan berjaya seperti kaunseling individu jika dikendalikan secara fasilitator daripada diarah (Corey 2008).

Menurut Sanders (2008), intervensi ini menitikberatkan tugas kaunselor dalam mewujudkan perhubungan mesra, empati, menerima klien secara positif dan tidak bersifat menghukum. Rogers (1977), juga percaya matlamat terapi ini bukan sahaja dapat membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi sekarang tetapi juga dapat membantu dalam proses perkembangan klien untuk menghadapi masalah pada masa akan datang. Ida Hartina (2006), pula menyatakan Rogers percaya bahawa manusia mampu mencapai celik akal berkaitan dengan masalah yang hadapi oleh mereka apabila terdapat hubungan yang terapeutik antara kaunselor dengan klien.

Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan ini juga mempunyai beberapa prinsip. Prinsip pertama menurut Rogers (1980), adalah setiap orang mempunyai sumber-sumber yang luas dalam diri masing-masing untuk memahami diri (*self understanding*) bagi mengubah konsep kendiri, sikap-sikap asasi dan tingkah laku ke arah kendiri (*self directed behavior*). Sumber-sumber ini juga dapat diterokai jika seseorang individu berusaha mewujudkan suasana yang boleh membangkitkan sifat psikologi.

Selain itu, prinsip kedua pula ialah wujudnya kepercayaan dalam kelompok untuk membantu ahli membentuk potensi diri tanpa diarah. Andaian ini menjadi asas utama kelompok. Rogers (1970) menekankan pergerakan dalam kelompok pertemuan adalah bersifat positif walaupun terdapat pandangan negatif pada mulanya (Sapora 2011; Mohamed Sharif & rakan-rakan 2006).

Seterusnya, prinsip ketiga pula merujuk kepada beberapa faktor perlu wujud dalam usaha memaksimumkan potensi ahli (Rogers 1970). Perlu wujud komunikasi berkesan seperti ekspresi ahli dan ketua kelompok, sifat empati, kongruen dan penerimaan positif tanpa syarat adalah perlu. Ahli-ahli kelompok juga mesti mendengar dengan aktif, kemudian membuat penerokaan kendiri dan tidak bersikap kepura-puraan (Sapora 2011; Mohamed Sharif & rakan-rakan 2006).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Prinsip yang terakhir pula merujuk kepada ketua kelompok yang mengendalikan sesi kelompok. Ketua kelompok ini haruslah seorang yang bertauliah dan berkelayakan serta berpengalaman menjadi fasilitator. Ketua kelompok pula harus mempunyai kemahiran membuat penerokaan kendiri. Ahli kelompok akan lebih bersifat terbuka dalam kelompok. Di samping itu juga, ketua kelompok harus bijak menjalinkan hubungan rapat dengan kelompok melalui latihan kaunselor secara profesional (Sapora 2011; Mohamed Sharif & rakan-rakan 2006; Ida Hartina 2006).

Kesimpulannya, Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) ini mempercayai sumber dalaman yang dimiliki oleh ahli-ahli kelompok. Hal ini kerana, tugas kaunselor adalah berat iaitu menjadi fasilitator dalam mewujudkan suasana teraputik. Secara amnya, kelompok juga bergerak atas dasar kepercayaan dan hubungan yang baik antara pemimpin dan ahli. Keberkesanan bagi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan ini haruslah menitikberatkan kaunselor dalam mewujudkan perhubungan mesra, empati dan menerima klien secara positif seterusnya tidak bersifat menghukum.

a. Definisi operasional Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan

Secara definisi operasional, intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dalam kajian ini akan merujuk kepada sesi kaunseling yang menggunakan teori Pemusatan Insan yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951). Berdasarkan teori ini, seseorang kaunselor perlu menggunakan kemahiran berkomunikasi secara efektif. Kaunselor juga perlu melayan klien dengan empati, kongruen dan penerimaan positif tanpa syarat. Intervensi KKPPI yang akan dijalankan dalam kajian ini adalah mengambil masa selama tujuh minggu untuk perjumpaan. Jadi, setiap sesi yang dijalankan mengambil masa selama satu jam setengah sehingga dua jam. Seterusnya, pengkaji dalam kajian ini akan mengendalikan sesi kaunseling kelompok.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

1.9.3 Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Dint elah diperkenalkan oleh Othman Mohamed pada tahun 2001. Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) telah dibina menggunakan sandaran teori ini sebagai memahami fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam.

Menurut Othman (2001), seseorang kaunselor perlu mempunyai kefahaman dan keupayaan mentafsir berdasarkan tahap dan kedudukan nafs individu dalam membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Proses intervensi ini sememangnya memerlukan kaunselor dan klien memaparkan kesabaran dan saling hormat-menghormati antara satu sama lain. Seseorang kaunselor juga perlulah melayan kliennya secara empatik. Hal ini demikian kerana, interaksi dalam kaunseling bermula dengan penerokaan yang mendalam untuk memahami nafs yang dilalui oleh klien. Kaunselor juga perlu memahami kekuatan serta kelemahan diri klien dengan mengenalpasti sejauh mana klien mengalami kesedaran dan pengalaman transendentalnya ke arah spiritualiti. Selain itu, seseorang kaunselor perlu menerokai kliennya bagi mendapatkan data tentang pengalaman sosialisasi klien agar kaunselor mendapat gambaran tentang gaya hidup yang pernah dilalui oleh klien berkaitan dengan perlakuan dan kecelaruan yang dialami sekarang.

Menurut Sapora (2007) pula, matlamat terapi ialah melahirkan satu kesedaran baru dengan menggunakan tekad dan akal klien dalam menjana perubahan. Selain itu, ia juga memberi ruang kepada klien untuk bergerak dari satu peringkat ke satu peringkat nafs yang lebih tinggi secara realistik di samping memastikan tret mazmumah atau ciri perosak ke atas kebaikan dapat dikawal. Keadaan ini penting bagi menentukan keupayaan tret mahmudah agar berpeluang untuk dibentuk secara sempurna. Intervensi ini juga bermatlamat menjalinkan perhubungan interaksi yang penuh dengan kesalingan antara klien dengan kaunselornya (Othman 2005).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

1.9.4 Definisi Operasional Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

Secara definisi operasional, intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) merupakan kajian yang merujuk kepada sesi kaunseling yang bersandarkan pendekatan Psikologi Kognitf Ad-Din yang telah diperkenalkan oleh Othman (2001). Melalui kajian ini, sesi kaunseling yang akan dijalankan adalah selama tujuh minggu sesi perjumpaan. Setiap sesi mengambil masa selama satu setengah jam sehingga ke dua jam. Oleh itu, dalam kajian ini pengkaji akan mengendalikan sesi kaunseling kelompok.

1.9.5 Konsep Kendiri

Tunjang kepada pembentukan dan perkembangan personaliti seseorang adalah konsep kendiri. Konsep kendiri merupakan persepsi individu terhadap dirinya yang merangkumi semua pemikiran, perasaan dan kebolehan individu terhadap diri sendiri. Konsep kendiri juga boleh diertikan sebagai persepsi seseorang individu terhadap dirinya sendiri iaitu sama ada dari segi kebolehan, kesukaan, personaliti, kemahiran dan lain-lain lagi. Menurut *APA Concise Dictionary of Psycology* (2009), menyatakan bahawa konsep kendiri merupakan cara seseorang itu melihat dirinya berdasarkan psikologi tingkah laku, fizikal, kualiti diri dan juga kemahiran. Konsep kendiri ini seterusnya menyumbang kepada identiti seseorang individu yang selalunya bergantung kepada pemikiran tidak sedar tentang diri seseorang.

Purkey (1970), menyatakan bahawa konsep kendiri sebagai seluruh kepercayaan, sikap dan pendapat seseorang yang dirasakan benar tentang dirinya. Konsep kendiri juga merupakan pusat pengalaman dan kriteria bagi segala perkara tentang pengukuran diri.

Menurut Coopersmith (1974), konsep kendiri merupakan gambaran seseorang tentang dirinya seperti yang difahami olehnya atau idea seseorang tentang diri sendiri, sifat dan perangai yang utama serta ketara. Antara faktor penting yang mempengaruhi konsep kendiri kanak-kanak ialah hubungan anak-anak dengan ahli keluarga terutama ibu bapa kerana mereka merupakan model terbaik kepada anak-anak.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Carl Rogers (1951), pula lebih memberi perhatian kepada aspek yang melibatkan perasaan. Secara amnya, perasaan wujud hasil daripada penilaian terhadap kendiri yang dipengaruhi oleh budaya, hubungan dengan orang lain dan diri sendiri. Penilaian yang buruk terhadap diri sendiri atau tingkah laku tertentu boleh menimbulkan kesan buruk sehingga mengganggu perasaan seseorang. Penilaian begitu juga perlu dihapuskan dengan mewujudkan suasana yang permisif dengan membenarkan seseorang meluahkan idea dan pendapatnya tentang situasi yang mengganggu diri dan perasaannya. Seseorang itu juga perlu dibantu bagi membolehkannya membuat perbandingan yang sihat dan menerima hakikat tentang dirinya. Keadaan ini akan membolehkan seseorang belajar menghormati dan mempercayai diri mereka sendiri.

Menurut Fitts (1965), konsep kendiri seseorang merupakan persepsinya terhadap diri sendiri. Persepsi itu haruslah dilihat dari sudut pandangan orang itu sendiri dan bukan dari sudut pandangan orang lain. Seseorang yang mempunyai konsep kendiri yang positif akan menyukai dirinya sendiri dan merasakan bahawa dirinya dihargai serta mempunyai keyakinan yang tinggi.

Al-Ghazali dalam Azizi et al. (2005) pula menyatakan kendiri dikenali sebagai 'Qalb' iaitu zat atau intipati manusia itu sendiri. Manusia memahami keadaan sebenar tentang dirinya. Asas kendiri terdiri daripada daya nafsu, daya amarah dan daya intelek. Menurut perspektif Islam, konsep kendiri didorong oleh sahsiah atau akhlak seseorang. Akhlak yang zahir pula dapat diukur melalui penglihatan mata dan akhlak yang batin pula adalah tersirat dalam hati manusia. Oleh sebab itu, Islam memberi penekanan terhadap kedua-dua bentuk akhlak sama ada zahir atau batin.

Konsep kendiri juga memainkan peranan yang penting pada diri seseorang. Terdapat beberapa istilah yang sering dikaitkan berdasarkan persamaan makna dan konsep kendiri seperti estim kendiri (*self-esteem*) dan persepsi kendiri (*self-perception*). Selain itu, terdapat juga perbezaan bagi setiap istilah yang dijelaskan iaitu konsep kendiri yang merupakan penerimaan terhadap diri. Persepsi kendiri pula adalah tanggapan terhadap kendiri manakala penghargaan kendiri merupakan nilai yang diletakkan pada diri. Menurut Harter's (2004) dan Mohamad Aziz Shah (2008),

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

istilah-istilah ini secara asasnya merujuk kepada konsep kendiri individu. Justeru itu, istilah persepsi kendiri dan penghargaan kendiri sememangnya mempunyai kefahaman yang hampir sama dan sering digunakan secara bersama dalam kajian lepas (Coopersmith 1967; Bracken 1992; Harter' 2004; Mohammad Aziz Shah 2008).

a. Definisi operasional

Definisi operasional konsep kendiri dalam kajian ini dirumuskan melalui soal selidik dengan menggunakan Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM) yang dibina oleh Bracken (1992, 1996). Inventori konsep kendiri Multidimensi mempunyai enam subskala iaitu kendiri sosial, kendiri kemampuan, kendiri perasaan, kendiri akademik dan kendiri keluarga serta kendiri fizikal.

Skor tertinggi bagi keseluruhan SKKM adalah sebanyak 600 manakala skor terendah pula adalah sebanyak 150. Hal ini menunjukkan bahawa skor yang tinggi adalah disebabkan oleh konsep kendiri yang tinggi dan skor yang rendah pula adalah disebabkan oleh tahap konsep kendiri yang rendah.

1.9.6 Kemurungan

Menurut kamus *APA Concise dictionary of Psychology* (2009), kemurungan bermaksud perubahan daripada perasaan normal iaitu tidak gembira dan dan tidak puas kepada keadaan sedih yang mendalam, pesimis dan keadaan berputus asa.

Menurut Jongsma (1996) kemurungan adalah perasaan sedih, asyik memikirkan persoalan kematian, berfikiran untuk membunuh diri, marah-marah, menyendiri daripada ahli keluarga dan rakan sebaya. Orang yang mengalami kemurungan juga kurang berminat melibatkan diri dalam aktiviti. Selain itu apabila bercakap kurang membuat kontak mata dan rendah penghargaan kendiri. Mereka juga mengalami hilang selera makan dan tidak fokus. Mereka juga berasa tidak ada harapan, tidak berguna, rasa bersalah dan dukacita.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kemurungan juga dikatakan berkait rapat dengan kecelaruan klinikal yang berlaku dalam keadaan singkat dan berterusan. Kemurungan juga merujuk kepada beberapa keadaan seperti kesedihan, kesayuan, putus asa, kedukacitaan, semangat yang rendah dan dukacita yang amat sangat. Ia juga merupakan perasaan resah yang tinggi dengan gangguan seperti pengurangan pernafasan, denyutan nadi dan perpeluhan. Hal ini dapat dilihat melalui wajah individu yang mengalami sindrom ini iaitu memperlihatkan satu gambaran yang khusus, berlaku kelambatan dalam pergerakan dan umumnya mempunyai satu perasaan yang lemah (Skills 1968).

Teori kognitif Beck (1967), turut membincangkan tentang kemurungan. Menurut Beck, kebanyakan tanda-tanda murung adalah berpunca daripada sikap dan pemikiran individu yang negatif. Pemikiran yang tidak tenteram juga merupakan salah satu sikap yang berpunca daripada kemurungan.

Seperti yang kita semua ketahui, kemurungan merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seseorang apabila sesuatu yang tidak diingini berlaku. Kemurungan juga dipanggil sebagai sejenis penyakit mental yang boleh menjejaskan kesihatan fizikal, perasaan, emosi dan pemikiran. Selain itu, kemurungan juga dikatakan sebagai kesedihan berkekalan yang bukan bersifat sementara dan ia tidak akan hilang atau boleh dihilangkan dengan cara cuba bergembira. Kemurungan juga boleh menyebabkan kurang keupayaan untuk bekerja dalam menikmati kehidupan seharian. Kemurungan yang panjang sehingga memakan masa selama berbulan-bulan mahupun bertahun-tahun juga boleh berlaku sekiranya masalah ini tidak dicegah dan diubati dengan segera. Keadaan ini juga boleh mengakibatkan kepada berlakunya pelbagai masalah seperti penyakit fizikal seterusnya membawa kepada peningkatan kes bunuh diri.

Selain itu, kemurungan juga dipanggil sebagai gangguan kepada perasaan seseorang. Gangguan perasaan ini boleh menjadi teruk dan tegar walaupun kebiasaannya dihiburkan oleh rakan dan keluarga namun, keadaan ini masih tidak dapat untuk diubati. Kemurungan juga tidak dapat dihapuskan dengan hanya adanya semangat sebaliknya seseorang yang menghadapi masalah ini perlu mendapatkan rawatan seterusnya mengambil pelbagai insentif bagi menghapuskan simptom-

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

simptom tersebut. Kemurungan yang berlaku juga kadangkala mengambil masa yang lama untuk diubati sehingga memakan masa selama berbulan-bulan ataupun bertahun-tahun. Seterusnya, individu murung didapati mengalami perubahan dalam kimia otak kerana perubahan ini boleh dicetuskan oleh penyakit fizikal, tekanan, kekecewaan atau kesedihan. Selain persekitaran, faktor keturunan juga memainkan peranan penting yang menyebabkan berlakunya masalah penyakit ini. Sindrom kemurungan merupakan penyakit 'seluruh jasad' yang melibatkan kesihatan badan, perasaan dan fikiran seseorang individu. Ia juga boleh menjejaskan tabiat makan dan tidur serta fungsi seharian dalam proses berfikir setiap individu yang mengalami simptom tersebut. Antara simptom kemurangan yang boleh dikenalpasti ialah:

- Kesedihan atau 'kekosongan' perasaan yang berpanjangan
- Hilang minat atau keseronokan terhadap hobi dan aktiviti-aktiviti lain yang biasanya mendatangkan keseronokan
- Cepat berasa letih dan tidak bertenaga
- Perasaan pesimistik dan mudah berputus asa.
- Perasaan bersalah dan tidak berguna.
- Gangguan tidur, bangun terlalu awal atau tidur secara berlebihan
- Hilang selera makan dan penurunan berat badan
- "Rasa lebih baik mati", kadangkala disertai dengan percubaan untuk bunuh diri
- Rasa yang tidak tenteram dan mudah marah
- Kurang daya tumpuan dan sukar membuat keputusan

Individu yang mendapat kemurungan teruk akan mengalami gangguan di tempat kerja, di rumah juga dalam kehidupan bermasyarakat. Kemurungan yang dialami sememangnya boleh dirawat iaitu lebih 80% daripada pesakit dapat disembuhkan sepenuhnya dengan rawatan yang teratur dan intensif. Rawatan yang dilakukan ini termasuklah penggunaan ubat anti *depressant*, terapi elektrokonvulsif (ECT) atau kaedah psikoterapi berupa terapi kognitif.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

a. Definisi operasional

Dalam kajian ini, kemurungan yang dimaksudkan ialah perasaan bersalah, sedih, putus asa, dukacita, stres, tertekan dan rasa ingin membunuh diri melibatkan remaja perempuan hamil luar nikah. Kajian ini menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) yang telah dicipta oleh Beck et al. pada tahun 1961 dan diperbaharui pada tahun 1967 untuk mengukur kemurungan. Soal selidik mengandungi 21 soalan. Menurut Beck et al. (1961, 1967) skor 21 mewakili mereka yang murung. Sampel kajian yang dipilih dalam kajian ini mempunyai tidak kurang dari skor 21 iaitu mewakili mereka yang murung.

1.9.7 Daya Tahan

Daya tahan berasal daripada perkataan bahasa Inggeris iaitu *resiliency* yang bermaksud daya tahan atau ketahanan diri untuk berhadapan dengan segala kesusahan hidup seperti kegagalan, kekecewaan dan keperitan yang dapat bangkitkan semula untuk menjadi seseorang yang berfungsi sepenuhnya. Hal ini dapat dilihat dalam APA *Concise Dictionary of Psycology* (2009), yang menyatakan daya tahan adalah sebuah proses ekoran daripada berjaya membawa penyesuaian keluar daripada pengalaman yang mencabar terutama dari segi emosi, mental dan perubahan tingkahlaku serta keperluan dalaman dan luaran seseorang. Hal ini juga dikaitkan dengan cara seseorang itu beradaptasi melalui bencana yang menimpa sama ada lebih baik dari sebelumnya ataupun tidak.

Siebert (2005) menyatakan daya tahan bermaksud mampu melantun balik daripada kehidupan dahului yang penuh kesedihan dan penderitaan. Seseorang yang mempunyai daya tahan apabila kehidupan mereka menghadapi masalah, mereka akan mengharunginya dengan cara yang sihat. Mereka membenarkan diri mereka merasai kesedihan, marah, kehilangan atau keliru apabila mereka berhadapan dengan kesedihan atau kekecewaan. Mereka tidak membenarkan diri mereka terus ditenggelami dalam perasaan. Hasil yang tidak disangka ialah bukan sahaja mereka pulih tetapi mereka selalunya melantun balik menjadi orang yang kuat daripada sebelumnya.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Goldstain dan Brooks (2006), menyatakan bahawa daya tahan membawa maksud sebagai satu konstruk yang melindungi atau mengurangkan sifat fizikal seseorang yang mudah tercedera. Daya tahan juga merupakan kemampuan bagi membolehkan sesuatu kembali kepada bentuk atau posisi asal selepas mengalami kekurangan, kecederaan atau tekanan. Keadaan ini juga telah menjelaskan tentang kadar untuk penyembuhan dengan cara mengatasi ketegangan dan tekanan.

Daya tahan juga boleh didefinisikan sebagai proses dinamik yang dilakukan oleh individu dengan mengadaptasikan tingkah laku positif dalam kehidupan apabila seseorang berhadapan dengan peristiwa tidak terduga seperti musibah dan trauma (Luther & Cicchetti 2000).

Individu yang mempunyai daya tahan tinggi merupakan seseorang yang menunjukkan kualiti dalaman yang baik seperti berkelakuan baik, pandai, mempunyai penghargaan diri yang tinggi, lokus kawalan yang tinggi sehingga dapat membantu mereka mencapai kejayaan walaupun terpaksa menempuh pelbagai rintangan dan halangan (Comstock 2005).

Daya tahan sebenarnya adalah mengurus perasaan bukan menahan perasaan. Daya tahan dibina melalui kesakitan, berjuang dan kesudian untuk berubah walau kesusahan melalui pengalaman tersebut. Orang yang tidak mempunyai daya tahan yang tinggi akan cuba mengelak untuk berjuang dan berubah (Neenan 2010).

Selain itu, daya tahan juga ditakrifkan sebagai kemampuan untuk individu berdiri semula dan bangkit selepas menghadapi cabaran serta dugaan dalam hidup. Daya tahan ini melibatkan suatu proses dengan mengambil satu-satu jangka masa tertentu yang memerlukan individu berusaha gigih apabila berhadapan dengan situasi tidak terduga. Menurut Walsh (2003), daya tahan merupakan kemampuan untuk bangun semula daripada bencana dan musibah yang melanda dengan menepis segala pengaruh negatif yang boleh menghalang kejayaan seseorang individu.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Daya tahan dalam kajian ini merujuk kepada cara seseorang remaja berhadapan dengan persekitaran yang mencabar dan dugaan yang bakal diterima

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

apabila keluar dari rumah perlindungan wanita. Daya tahan yang tinggi amat diperlukan terutamanya oleh remaja bermasalah agar dapat berhadapan dengan masyarakat dan menjalani kehidupan dalam keadaan normal. Seseorang remaja juga perlu bangun semula daripada kegagalan dalam kehidupan dengan berfikir secara positif dan berani menghadapi cabaran.

a. Definisi operasional

Definisi operasional daya tahan boleh diukur melalui soal selidik *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR) yang digubal oleh Biscoe dan Harris (1995). SDTR juga berfungsi untuk mengukur daya tahan dengan tujuh subskala iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, moraliti dan ketabahan diri.

Secara keseluruhannya, skor SDTR tertinggi adalah sebanyak 335 mata dan skor yang paling rendah pula adalah sebanyak 67 mata. Subjek yang mendapat nilai skor tinggi menunjukkan bahawa ia memiliki daya ketahanan diri yang tinggi manakala subjek yang mendapat skor rendah menunjukkan bahawa dirinya memiliki tahap daya ketahanan yang rendah.

1.9.8 Remaja Perempuan Hamil Luar Nikah

Menurut Kamus Dewan (2002), remaja bermaksud individu yang mulai dewasa, sudah akil baligh dan sudah cukup umur untuk berkahwin. Remaja perempuan pula secara amnya bermaksud gadis yang mulai dewasa dan mula timbul rasa cinta berahi. Remaja juga dikatakan sebagai satu peringkat hidup antara baligh atau '*puberty*' dengan dewasa. Kriteria pencapaian kematangan seksual atau akil baligh merujuk kepada masa dalam hidup seseorang individu apabila organ pembiakan mula berfungsi dan individu tersebut pula berusia di antara 12 hingga 20 tahun (Garrison 1975).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Jika dilihat dari sudut psikologi, zaman remaja adalah satu jangka masa peralihan yang berlanjutan daripada alam kanak-kanak kepada peringkat dewasa

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

yang penuh konflik kehidupan (Mahmood Nazar 1991). Oleh itu, para remaja harus dilihat dari satu tempoh peralihan yang panjang iaitu perjalanannya tidak perlu bebas daripada tekanan dan pelbagai konflik kehidupan. Terdapat pelbagai perubahan fizikal iaitu setiap perubahan fisiologi yang berlaku kepada remaja turut mempengaruhi pertumbuhan jasadnya. Hal ini demikian kerana, ia dimulakan dengan pertumbuhan hormon yang mana bentuk fizikal dan tubuh badan akan berubah. Secara langsung ia mendatangkan kesan kepada pertimbangan psikologi dan sosial dalam diri remaja. Walau bagaimanapun, kadar perubahan dan perkembangan adalah berbeza di antara seseorang individu dengan individu yang lain lebih-lebih lagi melibatkan perbezaan antara jantina.

Menurut Undang-undang Am Malaysia (1997), remaja didefinisikan sebagai individu yang ditetapkan umurnya iaitu seseorang yang berumur antara 10 hingga 18 tahun dan belum pernah berkahwin. Pada peringkat ini juga, remaja masih lagi tidak mendapat pengiktirafan sebagai orang dewasa dan diletakkan di bawah pengawasan ibu bapa atau penjaga. Dalam aspek undang-undang pula, remaja yang didapati melanggar peraturan dan undang-undang adalah tidak dianggap melakukan kesalahan kerana remaja tersebut belum matang dan belum dewasa. Berdasarkan Undang-undang Am Malaysia (1997) juga, permasalahan remaja di Malaysia boleh ditangani kerana terdapat akta-akta khusus yang diletakkan di bawah kuasa Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) yang mempunyai kaitan dengan remaja.

Akta yang ditubuhkan ini bukan untuk mengongkong dan menyalahkan remaja itu sendiri tetapi ia merupakan salah satu pembelaaan kepada para remaja di mana remaja tersebut tidak boleh dihukum dan dipenjarakan seperti orang dewasa tetapi perlu ditempatkan di tempat-tempat khas yang telah ditetapkan. Oleh hal yang demikian, remaja yang melakukan kesalahan masih mempunyai ruang untuk dia menginsafi akan kesalahan yang dilakukan dengan berusaha memperbaiki kesilapan yang telah dilakukannya.

Akta Perlindungan Wanita dan Gadis 1973 (Akta 106), merupakan satu akta bagi meminda dan menyatukan undang-undang yang berhubung dengan perlindungan wanita dan gadis bagi mengadakan peruntukan terhadap perkara-perkara yang

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

bersampingan dengannya. Akta perlindungan wanita dan gadis 1973 ini juga digubal untuk melindungi gadis-gadis dan wanita yang terlibat dalam kegiatan yang tidak bermoral. Bagi mencapai matlamat tersebut, Akta Perlindungan wanita dan gadis 1973 telah mendapat peruntukan daripada mahkamah yang mempunyai kuasa untuk memerintah golongan wanita dan gadis di tempatkan dipusat perlindungan wanita atau diletakkan di bawah penjagaan seseorang. Berdasarkan akta tersebut juga, wanita dan gadis ditakrifkan sebagai seorang perempuan yang berusia bawah 21 tahun.

Menurut Santrock (2002), alam remaja bermula dari umur 10 tahun dan berakhir ketika berumur 22 tahun. Santock (2001), juga membahagikan peringkat umur remaja kepada tiga peringkat iaitu peringkat awal remaja berumur 10 hingga 13 tahun, peringkat pertengahan pula berumur 14 hingga 17 tahun dan peringkat akhir pula adalah remaja yang berumur antara 18 hingga 20 tahun.

Mohammad Aziz Shah (2004), pula menyatakan remaja yang terlibat dengan seks bebas sehingga hamil seringkali dianggap sebagai individu yang berperasaan negatif. Hal ini demikian kerana, sikap tersebut dianggap sebagai perkara yang kotor atau menjijikkan, mengerikan dan tidak wajar dibicarakan. Hal ini juga dikaitkan dengan hubungan kelamin yang tidak sah atau berbilang pasangan. Tingkah laku seksual ini meskipun tidak melanggar mana-mana peruntukan dalam perundangan tetapi menyalahi etika, tidak bermoral dan melanggar budaya setempat serta agama. Seks bebas sehingga hamil tanpa nikah di kalangan remaja yang beragama Islam adalah melanggari undang-undang syariah Islam dan enakmen undang-undang keluarga Islam berdasarkan negeri berkenaan (bagi yang beragama Islam) adalah salah walaupun tingkah laku seksual ini tidak menyalahi undang-undang sivil atau jenayah iaitu bercumbuan, seks dan sebagainya (tanpa nikah).

a. Definisi operasional

Remaja perempuan dalam kajian ini merujuk kepada peringkat umur antara 13 hingga 21 tahun. Remaja yang telah melakukan hubungan seks bebas sehingga hamil diletakkan di bawah penjagaan pusat perlindungan wanita KEWAJA, Raudhatus Sakinah dan Taman Seri Puteri Cheras (JKM). Pada tahap umur ini, remaja

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mempunyai ciri-ciri kebergantungan kepada keluarga, masih di alam persekolahan dan tidak bersifat keanak-anakan atau seakan-akan dewasa.

1.10 RUMUSAN

Secara keseluruhannya, bab ini membincangkan dengan jelas berkenaan aspek pengenalan, latar belakang, permasalahan kajian, persoalan kajian, tujuan kajian, objektif kajian, hipotesis kajian, kesignifikanan kajian dan definisi konsep serta operasional dalam kajian. Rumusannya, bab ini telah membentangkan bahawa kajian yang dijalankan secara eksperimen untuk melihat kaedah intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) yang diberi adalah memberi kesan kepada konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Selepas itu, intervensi yang dijalankan oleh pengkaji akan mengukur tahap keberkesanan intervensi melalui soal selidik yang diedarkan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

BAB II

PENDEKATAN TEORI

2.1 PENGENALAN

Bab ini akan membincangkan mengenai teori yang berkaitan dengan konsep kendiri, pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din, konseptual remaja hamil luar nikah, teori daya tahan (resiliensi), kaunseling kelompok encounter dan kerangka konseptual modul teori yang akan dibincangkan mempunyai kaitan dengan pembinaan kerangka teori kaunseling kelompok yang akan digunakan dalam kajian ini.

2.2 PENDEKATAN TEORITIKAL KONSEP KENDIRI

2.2.1 Pendahuluan Sejarah Perkembangan Konsep Kendiri

Kajian mengenai konsep kendiri telah bermula sejak tahun 1644 lagi bermula daripada kajian yang dijalankan oleh seorang ahli falsafah Rene Descarte yang mencadangkan asas-asas konsep kendiri dalam bukunya yang bertajuk 'Prinsip-prinsip Falsafah' dan menyatakan bahawa "kesangsian adalah suatu prinsip asas dalam disiplin keilmuan, sehinggalah ia tidak lagi kesangsian kepada perkara yang ia sangsikan" (Bracken 1996). Descarte telah membincangkan mengenai konsep pemikiran. Konsep pemikiran ini membincangkan hujah mengenai konsep menyoalkan diri dan pemikiran tentang diri (Mohammad Aziz Shah 2008). Perkembangan kedua gelombang konsep kendiri dicetuskan oleh Freud pada tahun 1880. Freud merupakan ahli psikologi yang memberi pemahaman tentang konsep alam sedar, alam pra-sedar, alam tidak sedar serta id, ego dan super ego sebagai

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

unsur dalaman jiwa manusia yang berpengaruh (Amir 1987; Corey 2005; Mohammad Aziz Shah 2008).

Pada tahun 1890 pakar psikologi Greek iaitu William James telah mengemukakan teori interaksional dalam membincangkan konsep kendiri. James (1890) menganggap bahawa kendiri terdiri daripada dua unsur, iaitu '*I*' dan '*Me*'. Di mana '*I-self*' dianggap sebagai '*knower*' iaitu aspek kendiri yang sentiasa menyusun dan mentafsirkan pengalaman diri secara subjektif. Manakala '*Me-self*' ialah aspek kendiri yang diketahui atau '*self as know*' yang merupakan kandungan pengalaman tersebut atau semua yang dikenali seseorang sebagai miliknya. Konsep '*I-self*' dan '*Me-self*' menegaskan perbezaan kedua-duanya dengan memberikan hujah-hujah penyelidikan psikologi yang mendalam (Blasi 1983; Mohammad Aziz Shah 2008).

Pada tahun 1940an teori yang diperkenalkan oleh Rogers melalui pendekatan humanistik telah memberi pengaruh yang besar dalam membincangkan mengenai konsep kendiri. Teori Rogers menjelaskan bahawa keseluruhan proses menolong individu dalam kaunseling ialah membina konsep kendiri klien (Corey 2005; Mohammad Aziz Shah 2008).

Selepas era 1950an, perbahasan dan kajian tentang konsep kendiri terus pesat dan tidak pernah berhenti. Perbahasan tokoh-tokoh psikologi mengenai konsep kendiri berkisar kepada mendefinisikan, konsep-konsep unidimensikan, multi dimensi dan teori-teori tentang konsep kendiri yang berusaha melihat perbezaan yang dapat memberikan gambaran-gambaran lebih jelas tentang konsep kendiri. Seterusnya, rumusan oleh Bracken (1992, 1996) bahawa walaupun beratus-ratus kajian dan penulisan tentang konsep kendiri dikembangkan antara tahun 1950 hingga 1980, namun hanya sedikit tokoh kajian konsep kendiri yang membina alat ukur untuk mengukur konsep kendiri (Mohammad Aziz Shah 2008).

2.2.2 Konsep Kendiri Perspektif Teori Pemusatan Insan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Teori Pemusatan Insan ini diperkenalkan oleh Carl Rogers pada tahun 1951. Teori Pemusatan Insan ini telah menjadi sandaran teori kepada intervensi Kaunseling

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI). Dalam teori ini, Rogers percaya manusia mampu mencapai celik akal berkaitan masalah yang mereka hadapi apabila terdapat hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien. Teori Pemusatan Insan Carl Rogers juga dikenali sebagai teori konsep kendiri atau teori fenomenologi. Rogers mempunyai pendirian yang cukup teguh mengenai sifat tabii manusia. Baginya manusia boleh berkembang secara positif dan membina jika wujud perasaan hormat-menghormati, percaya mempercayai yang boleh dirasai dan dialamai. Rogers menolak sekuat-kuatnya anggapan bahawa manusia itu tidak boleh dipercayai dan pasif, dan menjadi mangsa biologi atau persekitaran. Ia menolak anggapan dan kepercayaan bahawa manusia itu perlu diarah, didorong atau diajar, dikawal dan diurus hidupnya oleh orang lain.

Menurut Rogers (1951) manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Ini adalah kerana apabila dia mengalami pencanggahan di antara kendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1981) menjelaskan sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep kendiri (diri), individu akan bebas dari merasa tertekan. Individu mengalami perasaan tidak kongruen akibat dari ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Apabila ketidak kongruen berlaku dan inidividu itu tidak menyedarinya, berdasarkan faktor dijelaskan Rogers dapatlah dinyatakan mengapa remaja hamil luar nikah mempunyai konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Keadaaan ini berlaku kerana remaja hamil luar nikah dalam kajian ini mengalami ketidak selarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap kendiri (Wan Kader 1994; Corey 2005; Sapora 2011).

Rogers seterusnya menjelaskan pengalaman yang dirasai sama ada dilambangkan, dinafikan atau diherotkan. Sekiranya pengalaman dilambangkan, ianya akan diterima dalam bentuk kesedaran, dipersepsikan dan disusun dalam diri individu tersebut. Rogers seterusnya berpendapat apabila pengalaman dibuat secara positif dan dalam bentuk penerimaan positif tanpa syarat, maka tidak akan terjadi pemisahan atau ketidaksesuaian antara organisma dan diri. Pengalaman akan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI). Dalam teori ini, Rogers percaya manusia mampu mencapai celik akal berkaitan masalah yang mereka hadapi apabila terdapat hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien. Teori Pemusatan Insan Carl Rogers juga dikenali sebagai teori konsep kendiri atau teori fenomenologi. Rogers mempunyai pendirian yang cukup teguh mengenai sifat tabii manusia. Baginya manusia boleh berkembang secara positif dan membina jika wujud perasaan hormat-menghormati, percaya mempercayai yang boleh dirasai dan dialamai. Rogers menolak sekuat-kuatnya anggapan bahawa manusia itu tidak boleh dipercayai dan pasif, dan menjadi mangsa biologi atau persekitaran. Ia menolak anggapan dan kepercayaan bahawa manusia itu perlu diarah, didorong atau diajar, dikawal dan diurus hidupnya oleh orang lain.

Menurut Rogers (1951) manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Ini adalah kerana apabila dia mengalami pencanggahan di antara kendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1981) menjelaskan sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep kendiri (diri), individu akan bebas dari merasa tertekan. Individu mengalami perasaan tidak kongruen akibat dari ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Apabila ketidak kongruen berlaku dan inidividu itu tidak menyedarinya, berdasarkan faktor dijelaskan Rogers dapatlah dinyatakan mengapa remaja hamil luar nikah mempunyai konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Keadaaan ini berlaku kerana remaja hamil luar nikah dalam kajian ini mengalami ketidak selarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap kendiri (Wan Kader 1994; Corey 2005; Sapora 2011).

Rogers seterusnya menjelaskan pengalaman yang dirasai sama ada dilambangkan, dinafikan atau diherotkan. Sekiranya pengalaman dilambangkan, ianya akan diterima dalam bentuk kesedaran, dipersepsikan dan disusun dalam diri individu tersebut. Rogers seterusnya berpendapat apabila pengalaman dibuat secara positif dan dalam bentuk penerimaan positif tanpa syarat, maka tidak akan terjadi pemisahan atau ketidaksesuaian antara organisma dan diri. Pengalaman akan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dinafikan atau diherotkan sekiranya ia tidak selari dengan struktur diri. Ini menyebabkan diri tidak menggambarkan sepenuhnya pengalaman organisma dirinya. Individu boleh mengalami sesuatu rangsangan tanpa memasukkan ke dalam kesedaran. Individu tersebut akan melihat pengalaman tersebut sebagai satu ancaman atau berada dalam konflik dengan kendiri dan tidak memberi simbol kepada pengalaman tersebut.

Dalam banyak keadaan, individu akan mengambarkan pengalamannya dan dengan sendirinya ia akan dapat dijelmakan di dalam kesedaran. Sebaliknya, ia tidak menjelma di dalam kesedaran jika seseorang berkeupayaan untuk membiarkan pengalamannya dan tidak digambarkan. Proses ini dipanggil *subception*. Individu boleh mengalami sesuatu rangsangan dengan tidak membawa kepada kesedaran. Individu juga boleh membezakan satu-satu pengalaman sebagai satu ancaman, dan ianya mencetuskan konflik dengan konsep kendiri, dan tidak digambarkan pengalaman ini supaya tidak menjadi sedar. Untuk mengekalkan kongruen antara kendiri dan pengalaman, individu itu akan menidakkan sesetengah pengalaman kepada kesedaran. Penafian ini menimbulkan tekanan yang boleh membawa kemurungan, pengalaman yang diketepikan mungkin timbul dalam kesedaran. Organisma mesti mengekalkan konsep kendirinya dan tingkah lakunya dengan meningkatkan penggunaan bela diri, iaitu untuk mempertahankan pengalaman kendiri yang berkonflik dengan kendiri (Wan Kader 1994; Corey 2005; Sapora 2011).

Oleh itu, dalam usaha mengimbangi kekongruenan antara pengalaman dan dirinya, individu tersebut akan menafikan pengalaman kepada kesedaran. Jelasnya, untuk mengekalkan kekongruenan antara kendiri dan pengalaman, individu akan menidakkan sesetengah pengalaman kepada kesedaran. Akibatnya ialah kebimbangan iaitu satu ketidakselarasan yang dialami oleh organisma berkemungkinan menjelma di dalam keadaan kesedaran dan akan memaksa perubahan di dalam konsep kendiri. Di dalam suasana begini, organisma itu akan bersedia untuk membela diri.

Mekanisme bela diri yang digunakan ialah pengherotan dan penafian (Wan Kader 1994; Sapora 2011). Pengherotan dan penafian boleh menghasilkan perlambangan pengalaman yang tidak tepat ataupun pengalaman yang tidak diberikan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

simbolik. Ketidak kongruen wujud tetapi individu tidak sedar perkara itu. Oleh itu, individu akan terdedah kepada kebimbingan, tekanan dan kemurungan. Pengherotan dilakukan supaya pengalaman diberi makna yang berlainan, manakala penidakan ialah menolak atau tidak mengaku akan adanya pengalaman itu. Ia berfungsi untuk mengekalkan stuktur kendiri daripada ancaman dengan membiarkan pengalaman itu tidak digambarkan.

Proses perkembangan berlaku secara semulajadi iaitu organisma berkembang, membeza-bezakan pengalaman, menjadi lebih bebas, meningkatkan keupayaan bersosilisasi dan terus mencari kesempurnaan pengalaman kendiri. Kendiri akan terpisah dari ruang fenomena dan akan menjadi berbeza dan kompleks tetapi pada masa yang sama masih mengekalkan keseluruhan. Perkembangan kendiri akan mengambil kira tentang keperluan penerimaan orang lain (*condition of worth*) yang akan bersaing dengan pengalaman organisma kendiri (*organismic valuing process*). Proses penapisan berlaku jika keperluan orang lain lebih kuat dari pengalaman kendiri (Wan Kader 1994; Sapora 2011).

Seseorang itu akan mengalami kecelaruan psikologi apabila struktur kendiri iaitu kendiri idaman *(ideal self)* dan kendiri sebenar *(real self)* tidak lagi sepadan dengan pengalaman organisma. Selain itu seseorang itu akan banyak menafikan pengalaman untuk ditimbulkan dalam kesedaran iaitu secara diherotkan dan dinafikan. Akibatnya menghasilkan tingkah laku luaran iatu tegar, tegas dan defensif mempertahankan kendiri yang tidak kogruen (Wan Kader 1994; Sapora 2011).

Rogers (1951) berpendapat untuk membantu memulihkan orang yang berkecelaruan, kaunselor perlu mempunyai tiga sikap tertentu dan sikap ini sudah mencukupi untuk membantu perubahan klien. Sikap-sikap itu ialah kongruen, penerimaan positif tanpa syarat dan empati. Fungsi ahli terapi ialah merasai dan mengalami dunia klien dari sudut pandangan, persepsi dan subjektiviti klien. Asas intervensi Pemusatan Insan ini ialah setiap organisma termasuk manusia mempunyai keupayaan untuk menuju ke arah kesempurnaan kendiri, andainya wujud keadaan-keadaan yang sesuai.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Dalam mengurangkan ketidak kongruenan di antara organisma dan diri perlu diberi perhatian. Rogers (1951) menjelaskan bahawa pengalaman-pengalaman yang tidak konsisten dengan struktur diri akan cuba disesuaikan dan dimasukkan ke dalam dirinya. Fungsi ahli terapi ialah merasai dan mengalami dunia klien dari sudut pandangan, persepsi dan subjektiviti klien. Asas intervensi Pemusatan Insan ini ialah setiap organisma termasuk manusia mempunyai keupayaan untuk menuju ke arah kesempurnaan yang menjelaskan individu berusaha untuk menjadi dirinya sebaik mungkin di bawah persekitaran tertentu (Rogers 1951; Corey 2005). Oleh itu, ia amat kondusif untuk perkembangan optimal klien. Ahli terapi akan menolak peranan yang bersifat diagnostik atau bersifat teknikal. Malah ahli terapi akan bertindak sebagai rakan klien dalam penerokaaan kendiri dan pertumbuhan diri.

2.2.3 Konsep Kendiri Perspektif Teori Psikoanalisis

Berdasarkan teori Psikoanalisis yang diperkenalkan oleh Sigmund Freud, teori ini menekankan kesan peristiwa silam terutama ketika peringkat kanak-kanak dalam mempengaruhi perkembangan dewasa. Mengikut Freud, terdapat lima peringkat perkembangan kanak-kanak iaitu peringkat oral (lahir hingga 1 tahun), anal (berumur 1 hingga 3 tahun), falik (berumur 3 hingga 6 tahun), latensi (berumur 6 hingga 11 tahun) dan genital (berumur 12 tahun ke atas). Setiap tahap ini mempunyai kepentingan tersendiri mengikut tahap umur bagi seseorang individu dari masa lahir sehinggalah ke alam dewasa. Setiap peringkat mempunyai proses perkembangan tersendiri yang akan memberi kesan yang besar kepada pembentukan personaliti dan konsep kendiri seseorang (Freud 1963; Corey 2005; Sapora 2010; Mohammad Aziz Shah 2010). Bagi individu yang berjaya melepasi tahap tersebut tidak akan membawa masalah, namun bagi individu yang mengalami lekatan pada setiap tahap akan membentuk personaliti bermasalah ketika dewasa kelak.

Freud menyatakan faktor mempengaruhi konsep kendiri terbahagi kepada tiga alam kesedaran iaitu; i) alam sedar, ii) alam pra sedar dan iii) alam tidak sedar. Menurut Freud alam sedar hanya memainkan peranan yang kecil dalam perkembangan personaliti, alam pra sedar mengandungi pengalaman yang boleh menjadi sedar dengan sedikit usaha dan alam tidak sedar merupakan keadaan mental

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

yang tidak boleh dibawa ke alam sedar kerana melibatkan pengalaman kesakitan pada emosi seperti kebimbangan konflik dan penderaan. Justeru, Freud berpendapat pengalaman tidak sedar berpengaruh dalam konsep kendiri dan menganggu diri seseorang dalam interaksinya dengan individu lain dan persekitaran (Mohammad Aziz Shah 2010). Freud meletakkan faktor proses dalaman manusia iaitu penilaian terhadap pengalaman yang dilalui dan hubungan dengan individu yang signifikan dalam mempengaruhi konsep kendirinya. Semakin banyak kenangan yang menyakitkan atau konflik maka individu akan semakin bermasalah dalam kehidupan dan mempengaruhi personalitinya. Menurut Freud lagi lekatan atau kesan pengalaman pahit yang dilalui oleh kanak-kanak akan terpendam ke dalam alam tidak sedar dan seterusnya menyebabkan ia gagal mencapai ciri-ciri individu yang memiliki penghargaan kendiri yang baik (Corey 2005; Sapora 2010; Mohammad Aziz Shah 2010).

Freud juga melihat personaliti individu terbahagi kepada tiga subsistem, ketiga-tiga subsistem ini saling bertindak di anatara satu sama lain dan sentiasa mempengaruhi tingkahlaku manusia. Ketiga-tiga subsistem ini ialah id, ego dan superego. Id merupakan sistem yang paling asas bagi personaliti seseorang individu yang berfungsi dan berlaku di bawah tahap bawah sedar tetapi mempengaruhi tindakan secara jelas terhadap individu. Biasanya impuls id akan sampai apabila ego lemah. Id dianggap sebagai satu personaliti yang asli ada pada seseorang individu. Sehubungan itu bayi yang baru lahir keseluruhannya bersifat id. Id merupakan bekalan tenaga seksual (libido) dan tenaga agresif dalam diri seseorang. Tindak tanduk id lebih bersifat mementingkan keseronokkan, hawa nafsu dan mengikut kehendak naluri. Id sentiasa mencari jalan untuk menghindari ketegangan dan kesakitan (Corey 2005; Sapora 2010; Mohammad Aziz Shah 2010).

Ego tidak wujud semasa individu dilahirkan. Ego terbentuk apabila individu berinteraksi dengan alam sekelilingnya. Contohnya seseorang bayi akan memasukkan apa sahaja benda yang dipegangnya ke dalam mulut. Tetapi apabila meningkat umurnya dia dapat membezakan apa yang boleh dimakan atau sebaliknya. Ego akan berhubung dan berinteraksi dengan dunia nyata. Ia turut mengawal, menguasai kesedaran, memberikan realiti dan pemikiran, serta perancangan yang logik sekali.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jika ego lemah permintaan naluri id akan mencari untuk dipenuhi dengan apa cara sekalipun.

Superego merupakan bahagian personaliti yang ketiga. Ia selalunya terbentuk oleh permintaan kebudayaan dan masyarakat sendiri. Superego biasanya akur terhadap kawalan undang-undang, peraturan, keluarga dan sebagainya. Sebagai contoh kanak-kanak yang tahu apa boleh dibuat dan apa yang tidak boleh dibuat. Justeru Freud membahagikan superego kepada dua iaitu hati nurani dan ego unggul. Ketiga-tiga subsistem iaitu superego sentiasa berkonflik dengan desakan id. Apabila keadaan ini berlaku, ego akan menentukan kestabilan individu sama ada bertingkah laku lazim (adaptif) atau bilazim (salah adaptif).

Penyelidik ingin memfokuskan pada tahap terakhir iaitu peringkat g*enital* (kejantinaan). Peringkat ini merujuk kepada individu berusia antara 13 sehingga 21 tahun. Freud percaya pada tahap ini individu memiliki ciri-ciri seperti mula menaruh minat pada rakan-rakan sebaya yang berlainan jantina. Selain itu pada tahap ini id sentiasa didorong oleh tenaga libido yang memotivasikan tingkahlaku manusia. Pada tahap ini juga individu bersosilisasi dengan rakan sebaya dan suka melibatkan diri dalam aktiviti berkumpulan.

2.2.4 Konsep Kendiri Perspektif Teori Interaksional

William James (1890) ialah pakar psikologi Greek yang membincangkan konsep kendiri dalam teori Interaksional. Pendekatan perspektif konsep kendiri oleh James mengemukakan perbezaan di antara *'I self'* dan *'Me self'*. Di mana, *'I self'* dianggap sebagai 'knower' atau pengatur yang mengatur serta mentafsirkan pengalaman seseorang lalu membentuk *'Me-self'* diterima sebagai konsep kendiri (Bracken 1992; Mohammad Aziz Shah 2010). Menurut Bracken (1992, 1996) teori Interaksional menghuraikan tentang konsep kendiri apabila menerangkan bahawa *'I self'* adalah perbezaan diri manusia yang dipengaruhi oleh kesan daripada kepelbagaian pengalamannya, manakala konsep *'Me self'* pula sebagai pandangan seseorang terhadap dirinya berdasarkan pengalaman dan seterusnya bertindak berdasarkan penilaian pengalaman ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Mohammad Aziz Shah (2010) menyatakan James memperincikan konsep kendiri berdasarkan hierarki iaitu meletakkan bahagian teratas konsep kendiri seseorang ialah kendiri kerohanian (*spiritual-self*) yang meliputi pemikiran dan akhlak bahagian kedua ialah kendiri sosial (*social-self*) iaitu pandangan masyarakat yang berbentuk tanggapan atau imej seseorang dan bahagian terakhir ialah kendiri kebendaan (*material-self*) iaitu semua pemikiran bagi seseorang individu. Berdasarkan hierarki ini, Bracken menjelaskan bahawa James memerihalkan bahawa seseorang itu akan lebih mementingkan kerohanian, kemudian baru hubungan sosial dan kebendaan dalam dirinya sendiri. James juga menjelaskan beberapa prinsip dalam teori konsep kendiri iaitu; a) kendiri sosial seseorang boleh berubah mengikut keadaan persekitaran atau sosial yang berbeza, b) seseorang itu tidak akan dapat memainkan semua peranan dan mencapai semua impian yang diimpikan dalam satu masa dan c) *pretension* mempengaruhi keyakinan diri seseorang. Dengan ini, James mencadangkan keyakinan diri merupakan suatu nisbah terhadap kejayaan mengatasi *pretension*. Jika kejayaan, kurang dari *pretension*, maka individu itu akan kekurangan keyakinan diri. Maka kehidupan akan lebih bahagia jika *pretention* tertentu dapat diatasi oleh seseorang.

Kesimpulannya, banyak teori yang telah dikemukaan mengenai konsep kendiri tetapi teori konsep kendiri James (1890) telah meletakkan kerohanian iaitu melibatkan kepercayaan sebagai asas penting konsep kendiri walaupun faktor lain turut mempengaruhinya. Pendekatan perspektif konsep kendiri James (1890) antara teori terawal yang paling lengkap menghuraikan konsep kendiri.

2.2.5 Model Konsep Kendiri Multidimensi

Berdasarkan model multidimensi konsep kendiri diandaikan adalah multidimensi dan Bracken (1996) menolak pendekatan konstruksi konsep kendiri sebagai satu konsep unidimensi dengan mengatakan setiap individu membangun bersama persekitaran-persekitaran konsep kendiri yang berbeza sebagaimana persekitaran sebenar mereka yang pelbagai dan unik. Justeru, Bracken mengklasifikasikan enam domain konsep kendiri berdasarkan persekitaran utama yang spesifik, iaitu; sosial, kemampuan, perasaan, akademik, keluarga, dan fizikal. Setiap individu dikatakan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mempunyai peranan berbeza sebagai agen yang pasif atau negatif dalam domain ini dan mempengaruhi konsep kendiri dengan tahap yang berbeza bagi setiap domain. Bagi menyokong MKKM ini, Bracken (1992) telah menggubal soal selidik SKKM yang bertujuan mengukur enam dimensi konsep kendiri ini secara teoretikal dan praktikal. Bahkan, Bracken (1996) turut menyatakan bahawa MKKM dan SKKM yang dipeloporinya telah mempengaruhi gaya penulisan baru mengenai konsep kendiri, menyediakan model untuk rawatan yang berkesan bagi peningkatan konsep kendiri dan menyokong kebanyakan skala pengukuran konsep kendiri sedia ada. Namun begitu, mengikut Bracken walaupun domain-domain ini diukur secara berasingan tetapi ia tidaklah dianggap berasingan secara mutlak kerana ia bertindan antara satu sama lain. Ini bermaksud sebarang kesan kepada domain yang lain akan mempengaruhi domain yang lain dan keseluruhan domain-domain konsep kendiri ini menghasilkan konsep kendiri keseluruhan atau global (Mohammad Aziz Shah 2008).

Kepentingan penggunaan soal selidik SKKM ini disokong oleh Mohammad Aziz Shah (2008) serta Keith dan Bracken (1997) menyatakan bahawa soal selidik SKKM amat sesuai untuk dijadikan manual dalam program intervensi, malahan ia dibina berdasarkan strategi intervensi.

a. Konsep kendiri sosial

Menurut Bracken (1992) manusia merupakan agen sosial yang gemar berintaraksi dalam pelbagai persekitaran sosial dan institusi. Interaksi dengan ibu bapa, ahli keluarga, jiran tertangga, rakan sebaya, guru di sekolah akan mempengaruhi konsep kendiri sosial seseorang. Menurut Bronfenbrenner (1979) perkembangan kanak-kanak dan remaja dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti interaksi remaja dengan keluarga, rakan sebaya, sekolah, komuniti dan institusi sosial yang lebih luas. Bagaimanapun jika sesebuah keluarga itu mempunyai hubungan komunikasi yang baik di rumah dan ibu bapa melibatkan diri dalam kehidupan anak-anak mereka, ini akan mengurangkan keterlibatan remaja dalam seks luar nikah (Carlson & Lewis 2007; Foster 1986; Paget 1988). Dalam situasi ini seseorang remaja bagaimana diterima oleh orang lain dan bagaimana berkesannya mereka dalam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

bertemu, berbual dan menemui identiti mereka sendiri melalui perhubungan sosial. Mengikut Berndt dan Burgy dalam Mohammad Aziz Shah (2008) menyatakan konsep kendiri sosial adalah merujuk kepada persepsi individu tentang sebanyak mana orang lain di sekeliling suka dan memujinya, dengan kata lain ia bermaksud persepsi individu mengenai penerimaan masyarakat terhadap dirinya.

b. Konsep kendiri kemampuan

Mengikut Bracken (1996) setiap proses kejayaan dan kegagalan yang dilalui ini akan diberi reaksi oleh masyarakat sekeliling, terutama individu signifikan. Seterusnya, kesan reaksi-reaksi ini kanak-kanak menilai kembali tindakan mereka dan membuat kesimpulan terhadap tahap-tahap kemampuan mereka dalam pelbagai situasi. Setiap individu dianggap memiliki konsep kendiri kemampuan berbeza berdasarkan kecenderungan seseorang. Bagi seseorang ia mungkin cemerlang dan cekap dalam aktiviti sukan atau fizikal, manakala bagi seseorang yang lain mempunyai kemampuan dalam aktiviti sosial dan akademik. Dalam hal ini, konsep kendiri kemampuan adalah gabungan atau rumusan kepercayaan seseorang mengenai kemampuan dalam pelbagai bidang dan situasi yang berbeza.

c. Konsep kendiri perasaan

Konsep kendiri perasaan adalah tindakan reaksi atau emosi yang diberikan oleh seseorang berdasarkan penilaian masayarakat terhadap perlakuan atau tindakan dalam sesuatu situasi (Bracken 1996). Secara prosesnya, ia terbentuk kesan daripada pelbagai situasi dalam kehidupan harian seseorang yang sama seperti konteks sosialnya. Bracken menerangkan apabila seseorang remaja diberi pujian kerana berjaya dalam sesuatu aktiviti, ia akan menimbulkan reaksi positif. Sebaliknya, sebarang kegagalan, tekanan, dimarahi dan sebagainya menimbulkan emosi dan reaksi-reaksi negatif seperti tersinggung, sedih, marah dan sebagainya. Apabila kanak-kanak itu semakin dewasa tahap emosi dan perasaannya menjadi semakin berkembang dan konsisten.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

d. Konsep kendiri akademik

Bracken (1996) menyatakan konsep kendiri akademik lebih meluas iaitu bagaimana persepsi individu mengenai bagaimana orang lain menilai mereka berkenaan prestasi akademik di dalam pelbagai subjek akademik, pelajar juga menilai dan membandingkan prestasi akademik mereka dengan pelajar lain, menilai bagaimana mereka berinteraksi dengan pelbagai pelajar lain, berkongsi idea, meluaskan pendapat, menjawab soalan daripada guru dan menyiapkan tugasan sekolah dan semua persekitaran akademik. Pada masa yang sama juga mereka dinilai dan dihakimi oleh rakan sebaya dan para guru berdasarkan prestasi mereka dalam aspek-aspek berkaitan akademik.

e. Konsep kendiri keluarga

Konsep kendiri keluarga bermaksud pandangan atau kepercayaan seseorang terhadap dirinya oleh seseorang terhadap dirinya oleh sebagai ahli keluarga (Bracken 1996). Kepercayaan ini termasuk perhubungan dan pergantungan sama ada positif atau negatif dengan ahli keluarga seperti mendapat perhatian, perlindungan, tunjuk ajar, asuhan dan sebagainya. Bracken menjelaskan lagi bahawa konteks persekitaran keluarga dari sudut konsep kendiri keluarga tidak harus dilihat setakat pertalian darah, tetapi turut mengambil kira individu yang terlibat secara langsung walaupun ia bukan ahli keluarga yang tinggal bersama. Ini adalah seperti persekitaran atau individu yang merupakan tempat seseorang kanak-kanak bergantung perhatian, keselamatan dan asuhan serta tunjuk ajar seperti keluarga tiri, keluarga angkat, kediaman tumpangan atau pusat asuhan dan sebagainya.

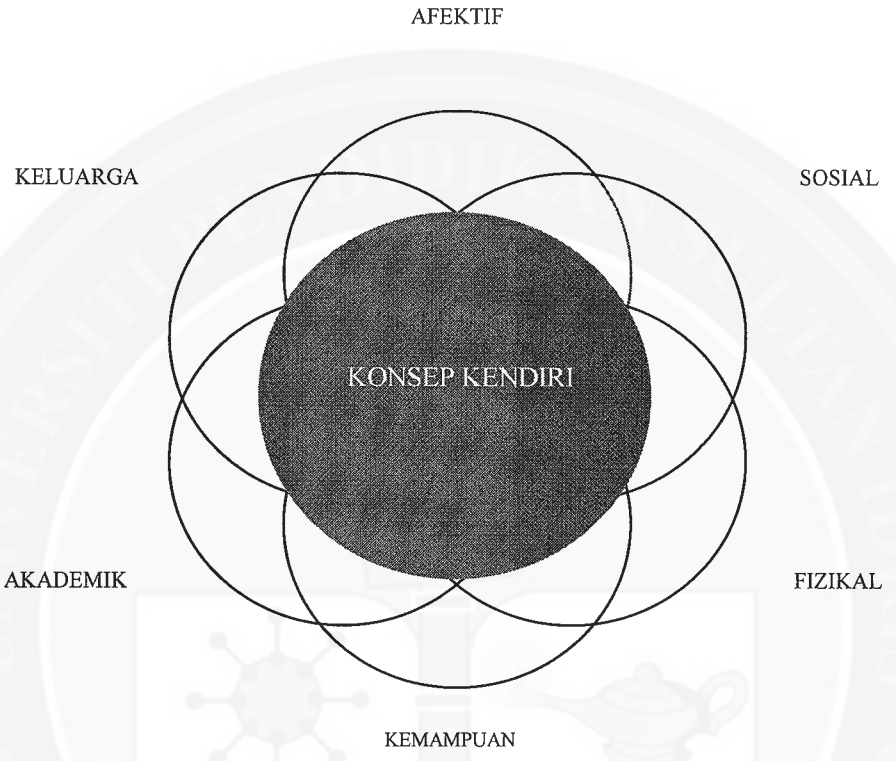
f. Konsep kendiri fizikal

Menurut Bracken (1996) konsep kendiri fizikal ialah daya tarikan, bentuk badan, pakaian, ketinggian, berat badan, kesihatan tubuh badan dan sebagainya. Konsep kendiri fizikal juga adalah persepsi individu terhadap reaksi individu di sekililingnya mengenai keadaan fizikalnya dan persepsi kendiri terhadap perbandingan yang dilakukan oleh seseorang dengan keadaan fizikal individu yang lain. Hasil

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

perbandingan ini akan timbul perasaan positif atau negatif mengenai fizikal dirinya sendiri dan ini menyumbang kepada pembentukan konsep kendiri. Rajah 2.1 menunjukkan model kendiri multidimensi.



Rajah 2.1 Model kendiri multidimensi

2.3 PENDEKATAN PSIKOLOGI KOGNITIF AD-DIN

Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din telah diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005). Pendekatan ini telah menjadi sandaran kepada pembinaan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dalam kajian ini. Dalam usaha memahami fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam, Othman Mohamed (2005) telah membahagikannya kepada empat dimensi konstruk dalam swadiri seperti 1) al-roh atau roh 2) al nafs atau diri 3) al-qalb atau kalbu dan 4) al-aqal atau cendekia. Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi peluang memahami bagaimana konstruk fitrah ini dapat membantu manusia mendekati hubungan *transcendental* yang diidamkan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Menurut Othman (2005) dalam merawat patologi manusia, kefahaman dan keupayaan mentafsir tahap dan kedudukan nafs individu penting bagi kaunselor supaya dapat membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Nafs mengikut Othman (2005) mengandungi pelbagai bentuk, pola, kederiaan, idea, di samping mewujudkan juga ikatan perhubungan dengan al-roh pada peringkat atas, di samping mewujudkan juga ikatan hubungan jasad manusia pada peringkat bawah. Seterusnya, beliau berpandangan bahawa kepincangan yang berlaku dalam setiap tahap nafs perlu diimbangkan supaya ketenangan dapat dirasai bagi membolehkan pergerakan peningkatan ke tahap yang lebih tinggi.

Othman (2005) juga turut menyatakan individu yang lemah tekadnya akan menghadapi kesukaran menjana pergerakan peningkatan nafs atau dirinya. Pergelutan sentiasa berlaku antara penarikan ikatan hubungan roh dengan hubungan jasad. Beliau menjelaskan bahawa dalam kawasan nafs, sentiasa berlakunya kepincangan antara hubungan dengan jasad. Hubungan antara nafs dengan roh sentiasa meningkat. Roh mengikut Othman (2001, 2005) merangkumi keupayaan istimewa memperolehi ilmu pengetahuan dan menyelami semangat spiritual manusia yang begitu istimewa disampaikan oleh tuhannya. Mengikut beliau lagi, roh begitu menyeluruh dalam kehidupan manusia dan merangkumi keseluruhan acara dalam sempadan segala aktiviti seseorang insan.

Hubungan nafs dengan jasad pula sentiasa dipengaruhi penyekatan pertumbuhan swadiri dan bercirikan kesan penurunan. Ishammudin dalam Sapora (2011) menjelaskan semasa roh berada di dalam jasad, ia selalu terhalang untuk kepada kebaikan disebabkan oleh dorongan dan godaan nafsu keduniaan dan tuntutan jasad yang bersifat keduniaan. Pengelokan ini berlaku secara langsung dan disedari oleh individu melalui tekadnya yang positif berlawan dengan kawasan nafsu yang rendah akan melepasi putaran pincang dan maju ke tahap nafs yang lebih tinggi.

Pergelutan pincang inilah yang mencelarukan individu apabila individu mula menyalahkan sesuatu yang berunsur daripada dirinya kerana lebih menginginkan kebendaan duniawi. Ini boleh menyebabkan individu menjadi tertekan. Oleh itu,

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kepincangan yang berlaku setiap nafs perlu diimbangkan supaya ketengangan dapat dirasai bagi membolehkan pergerakan peningkatan yang lebih tinggi.

Bagi mengurangkan pergelutan kepincangan yang boleh mencelarukan individu sehingga boleh membawa kepada rendah konsep kendiri, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah, Psikologi Kognitif Ad-Din melihat kepentingan tekad dalam diri individu yang merupakan ransangan yang lahir daripada sosilisasi yang dialami manusia. Tekad diri yang kukuh ini boleh diperolehi melalui cara asuhan yang banyak dipelajari daripada pencontohan, musyawarah dan perjalanan pengetahuan yang dimaksudkan boleh dilakukan dalam sesi kaunseling yang berteraskan intervensi Psikologi Kognitif Ad-Din (Othman 2001, 2005).

Dalam usaha menjayakan proses sosilisasi yang murni dan tekad yang kukuh, peranan al-aqal amatlah penting. Othman (2005) melihat al-aqal sebagai memberi pengertian daya penaakulan serta daya cendekia yang mana kedua-dua konstruk ini penting dalam pertumbuhan pemikiran individu. Mengikut beliau lagi, konstuk aqal dengan cahaya yang bersih mampu mengatasi ransangan yang boleh merosakkan diri. Pemikiran kognitif individu berupaya melakukan sentesis atas kesedaran yang berlaku pada dirinya dan juga memberi kesedaran tentang kewujudannya di dunia.

Pembentukan tekad diri yang kukuh mempunyai hubungan kait yang rapat dengan kehendak tuntutan takwa. Al-Ghazali (dalam Othman 2005) melihat terdapat lima dimensi takwa iaitu ma'rifah atau pengetahuan, akidah atau kepercayaan, amal atau amalan, natijah atau kesan dan ihsan atau perlakuan terpuji. Dalam kajian ini, cara asuhan yang dipelajari dalam sesi kaunseling diharapkan dapat membentuk tekad diri yang kukuh yang dimanifestasikan dalam lima dimensi takwa seperti yang disebutkan di atas.

Ma'rifah atau ilmu pengetahuan yang diperolehi melalui sesi kaunseling dijangka berupaya melahirkan jiwa yang tenang dan seterusnya dapat meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan. Peranan ilmu pengetahuan dalam Islam amat disanjung. Banyak ayat al-Quran menunjukkan kepentingan ilmu pengetahuan (al-Quran, Yunus 10:101; al-Quran, al-Jathiah 45:13).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Selain daripada makrifah atau ilmu pengetahuan, akidah juga merupakan dimensi takwa yang dihasilkan oleh tekad yang kukuh. Menurut Othman (2005), akidah atau kepercayaan memberi peneguhan keyakinan diri kepada individu. Kepercayaan tentang wujudnya satu kuasa yang lebih agung daripada dirinya memberi sokongan padu kepada segala tindakan serta kata putus yang diambil oleh seseorang yang telah mendekati ketakwaan. Akidah menjanakan semangat kental untuk berani maju ke arah penyempurnaan kesejahteraan diri dan masyarakat. Akidah juga sentiasa menyedarkan individu hikmah segala tindakannya di dunia bersesuaian dengan idaman t*ranscendental* kerohanian yang diidamkan.

Amal juga merupakan kesan dari tekad diri yang kukuh dan penting bagi menyerlahkan suatu praktis kebiasan diri. Segala pengetahuan dan daya dorongan melalui akidah bersama *transcendental* kerohanian hendaklah diamalkan. Praktis yang biasakan mengikut adab resam pegangan spiritual akan mendatangkan ciri personaliti insan kamil. Akhir sekali, tekad yang kukuh dilahirkan dalam bentuk perlakuan terpuji. Insan yang sihat mentalnya menunjukkan segala perlakuan yang terpuji, baik hati, berhemah dan sentiasa cemerlang.

Dalam sesi kaunseling yang dijalankan, kelima-lima dimensi takwa iaitu pengetahuan, kepercayaan, amalan, kesan dan ikhsan wajar diterokai dan difahami supaya klien sentiasa dapat memahami diri serta timbul kesedaran wawasan psikologi untuk menghampiri penciptanya dan membawanya ke mercu *al-nafs al-muthmainah* dan seterusnya tahap *nafs mardiah.*

Seperti yang dinyatakan kepincangan yang berlaku dalam setiap tahap nafs perlu diseimbangkan supaya ketenangan dapat dirasai akan berupaya mengurangkan tahap tekanan dan kemurungan. Justeru untuk mengurangkan masalah yang dihadapi, pergerakan nafs ke peringkat yang lebih tinggi dan dihubungkaitkan antara qalbu dengan nafs akan dibincangkan. Hubungkait ini begitu rapat kerana keinginan qalbu terkawal oleh beberapa tahap nafs yang wujud dalam diri manusia sendiri. Qalbu sentiasa mengalirkan diri ke arah idealisme.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Othman (2001, 2005) menjelaskan pengawalan oleh nafs dilaksanakan melalui lima tahap iaitu 1. *Al-nafs al-ammarah* 2. *Al-nafs al-lawwamah* 3. *Al-nafs al mulhamah* 4. *Al-nafs al-mutmainah* dan 5. *Al-nafs radiah mardi*ah (al-Quran, al-Fajr 89:28).

2.3.1 *Al-nafs al-ammarah*

Menurut Othman (2005) *al-nafs al-amarah* mengambarkan individu yang ingin mendapat sesuatu kepuasaan serta merta. Dalam keadaan dirinya dipengaruhi oleh *nafs amarah* ini individu itu mendahulukan kepuasannya serta melahirkan kuasa tamak, tidak bertimbang rasa, niat dengki dan sebagainya. Ciri yang demikian hanya merangsangkan individu mendapatkan kemahuannya tanpa mengendahkan pertumbuhan swadiri. Namun konstruk *al aqal* dengan cahaya yang bersih mampu mengatasi ransangan yang boleh merosakkan diri individu .

Sapora (2011) menyatakan pergerakan nafs bermula dari *nafs al-amarah* yang mengambarkan individu yang ingin mendapat sesuatu kepuasan serta merta (al-Quran, Yusof 12:53). Dalam sebuah hadis, Rasulullah menjelaskan, "Musuhnya yang paling besar adalah kejahatan diri sendiri yang terdapat dalam fizikalmu sendiri" (HR Bukhari) (dalam Mustafa 2001). Sekiranya nafsu ini tidak dawasi dan dijaga, ia akan hanya membawa jiwa menjadi tertekan dan resah serta dapat menimbulkan risiko yang negatif. Dalam keadaan diri yang terpengaruh nafs amarah ini, individu akan memberi keutamaan kepada kepuasannya serta melahirkan rasa tamak, tidak seimbang dan berniat dengki. Individu yang mempunyai ciri-ciri yang sedemikian hanya akan merangsangkan individu untuk mendapatkan kemahuan tanpa mengendahkan pertumbuhan swadirinya.

2.3.2 *Al-nafs al-lawwamah*

Pada tahap kedua, *al-nafs al-lawamah* memenuhi ruang kepada rasa hati kecil swadiri terhadap perbuatan yang salah seperti firman Allah dalam surah al-Qiamah ayat 2 yang bermaksud "Dan aku bersumpah dengan nafsu yang mencela". Nafsu al-lawwamah mengandungi kebaikan dan kejahatan kerana di dalam diri manusia ada

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dua dorongan. Dorongan pertama ialah keinginan mengajak kepada kebaikan dan kebenaran. Dorongan kedua pula ialah keinginan yang berasal dari musuh-musuh yang mengarah kepada keraguan dan berusaha membawa manusia ke arah yang tidak benar dan mendorong kepada kejahatan. Individu yang berada dalam peringkat nafsu al-lawwamah akan mengalami konflik dalam dirinya iaitu di antara elemen kejahatan dan kebaikan. Di dalam nafsu al-lawwamah, nafsu yang lebih banyak daripada nafsu yang jahat. Namun begitu, sekali sekala ia akan melakukan kejahatan tetapi setelah itu ia akan menyesal. Firman Allah yang bermaksud "Aku bersumpah dengan hari kiamat, dan Aku bersumpah dengan jiwa yang amat mencela (menyesal diri sendiri)" (Al-Quran, Al-Qiamah 1-2 dalam Othman 2001, 2005; Sapora 2011).

2.3.3 *Al-nafs al-mulhamah*

Manakala tahap ketiga *al-nafs al mulhamah* mula menjana penaakulan secara intelektualisme, memberi pendirian yang teguh atas segala kelemahan yang terlintas oleh *al nafs al amarah*. Tafsiran bagi ayat Ash Shams (91:8) memberi pengertian "Maka Kami beri ilham kepadanya; mana yang jahat; mana yang baik". Konstruk *al nafs al mulhamah* mempunyai daya mengatur suatu analisis secara kritikal bukan sahaja kepada diri individu malahan mengerakkan swadiri ke arah personaliti yang disanjungi oleh masyarakatnya. Dalam keadaan demikian, penentuan hasil daripada sosialisasi sangat penting bagi menyerlahkan kekuatan swadiri sealiran dengan norma serta nilai masyarakatnya. Apabila *al nafs al mulhamah* dapat mengawal dan mengatasi *al nafs al amarah bil al suk* maka timbullah cahaya yang memangkinkan pergerakkan ke arah tauhid atau persepaduan diri dengan wahyunya. Namun, al tauhid hanya dapat diperolehi melalui gabungan ilmu pengetahuan atau marifah dengan falsafah diri atau hikmah.

2.3.4 *Al-nafs al-mutmainah*

Pada tahap keempat pula *al nafs al-mutmainah* ialah individu yang menikmati kejiwaan transendental spiritual, alamnya begitu tenang dan keupayaan swadiri bermula dengan pertumbuhan baru antara diri dengan tuhannya. Individu itu menjiwai ketenangan serta rasa aman. Nafsu ini ialah nafsu yang mengandungi elemen

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
kebaikan sahaja. Ia sejenis nafsu yang bebas yang tenang daripada godaan syaitan. Ia telah melaksanakan perseimbangan antara tuntutan jasmani dan tuntutan rohaninya. Sehingga mencapai darjat kematangan dan kesempurnaan yang tinggi. Nafsu ini meletakkan manusia ke tempat yang paling tinggi. Firman Allah "Wahai nafsu atau jiwa yang tenang, kembalikanlah kepada Tuhan dengan redha lagi diredhai". Dalam usaha untuk memiliki nafsu mutmainnah ini, manusia perlu menghadapi ujian dan rintangan dengan hati yang tenang. Sekiranya jiwa yang tenang ini telah dapat memiliki manusia akan berasa bebas dari konflik diri.

2.3.5 *Al-nafs radiah mardi*ah

Selanjutnya pada tahap kelima *al nafs radiah mardiah* pula individu tersebut akan meneruskan hubungan secara spiritual ke arah menerima dan diterima keredhaan oleh Allah s.w.t. Menurut Azizi et al. (2007) orang yang berada pada makam ini segala perlakuan dan percakapan mereka diredhai Allah s.w.t. Justeru itu apa sahaja yang dilakukan, jiwa, perasaan, hati, gerak-geri, pendengaran, percakapan, pancaindera dan semua perbuatan diredhai Allah s.w.t. Mereka sentiasa berbudi pekerti umpama nabi, lemah-lembut dalam pergaulan dengan masyarakat, sentiasa selesa berdampingan dengan Allah dan sentiasa berfikir tentang kebesaran Allah.

Rumusannya setelah melihat kepada lima tahap nafsu yang digambarkan dalam Psikologi Kognitif Ad-Din, dapat difahami bahawa pengaruh nafsu yang tidak terkawal akan menyebabkan remaja bertingkah laku yang merosakkan diri. Jika dilihat pendekatan ini adalah berunsur roh dan jasad. Jika berlaku konflik jiwa contohnya tidak disayangi, tidak dihiraukan, tiada tempat bergantung serta pengaruh persekitaran yang negatif maka remaja akan lebih mudah menjadi rapuh dan bergerak ke arah nafsu amarah dan bertingkah laku negatif. Mereka akan melakukan perbuatan tidak senonoh seperti berzina, hamil luar nikah, tidak menghormati ibu bapa dan sebagainya. Pendekatan ini menekankan elemen keagamaan adalah sebagai jalan yang betul bagi mengawalkan nafsu tersebut.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
Berdasarkan kepada pendekatan ini kehamilan luar nikah terjadi kerana kegagalan individu untuk memelihara diri dari sifat-sifat keji dengan menghayati dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mengamalkan nilai-nilai murni agama Islam dalam kehidupan. Jika dilihat kepada fenomena tingkah laku remaja hari ini, remaja lebih suka mengikut hawa nafsu dalam melaksanakan sesuatu tindakan tanpa memikirkan baik dan buruk tindakan yang ingin diambil.

Remaja yang mempunyai kekuatan dalaman dengan meningkatkan penghayatan agama, mereka tidak akan melakukan perkara-perkara yang boleh memusnahkan masa depan mereka malah menghadapinya sebagai ujian dalam kehidupan. Namun, bagi remaja yang melakukan tingkah laku negatif, mereka dikatakan lebih mengikut nafsu amarah dan tidak berusaha untuk mencapai peringkat nafsu mutmainnah. Hati yang baik mendorong pemiliknya melakukan kebaikan, manakala hati yang jahat pula mendorong pemiliknya melakukan kejahatan. Di sini jelas bahawa agama menjadi panduan dalam mengawal dan menjaga peribadi seseorang ke arah kebaikan dan menjauhi daripada melakukan kejahatan dan hamil luar nikah.

Sebagai kesimpulan, pendekatan Psikologi Psikologi Kognitif Ad-Din amat berkait rapat dengan tingkah laku remaja pada hari ini. Hal ini dapat dilihat kepada pengaruh nafs yang abstrak sifatnya mempengaruhi pembentukan tingkah laku dan sahsiah remaja. Oleh yang demikian, jika didikan dan fahaman agama itu penting untuk meningkatkan tahap nafs ke tingkat yang lebih baik. Faktor ini akan membantu meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan di kalangan remaja hamil luar nikah. Dalam kajian ini intervensi KKPPKAD yang dibina menggunakan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Intervensi KKPPKAD yang dibina akan menekankan penghayatan agama yang merupakan asas kepada perkembangan diri.

2.4 KONSEPTUAL REMAJA HAMIL LUAR NIKAH

Havighurst (1952) merupakan ahli psikologi yang telah banyak mengkaji tentang perkembangan remaja dan proses pendidikan mereka menyatakan pada peringkat awal remaja di antara umur 12 hingga 18 tahun, seseorang itu akan mengalami akil baligh dan menyedari perubahan bentuk badan mereka. Mereka bukan lagi kanak-kanak dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

golongan ini dikenali sebagai remaja. Ada remaja yang bangga dengan bentuk badan mereka sebaliknya ada yang cuba melindunginya. Dari aspek perkembangan emosi, remaja mengalami ketidak stabilan emosi dan ingin dirinya diminati oleh orang lain. Ketidakstabilan emosi menyebabkan seseorang mudah merajuk, melenting dan sebagainya. Dari aspek penyesuaian sosial, mereka akan membentuk perhubungan yang lebih matang dengan rakan sebaya, mereka juga bersedia mendengar dan menerima pendapat orang lain. Pada peringkat ini, remaja akan lebih tertarik kepada rakan sebaya yang berlawanan jantina, lelaki akan lebih berminat pada perempuan.

Manakala pada peringkat ini pula remaja akan cuba mendapat kebebasan daripada ibu bapa mereka. Mereka juga berusaha untuk membentuk identiti mengikut jantina mereka. Melalui interaksi sosial, remaja akan menerap dan mematuhi nilai moral dalam masyarakat. Dari aspek kebebasan ekonomi remaja ingin memasuki alam kebebasan dan memikirkan kerjaya yang boleh diceburi mereka dan memperolehi pendapatan sendiri. Di sini, mereka membuat perancangan untuk kerjaya mereka. Dari aspek penyuburan emosi remaja bersifat lebih bertanggungjawab dan ingin diterima oleh masyarakat. Kesedaran mereka terhadap perkara-perkara yang baru menjadi lebih mantap dan baik. Remaja yang bertanggungjawab akan memiliki satu set nilai dan sistem etika akan menjadi panduan bagi setiap tingkah laku. Remaja yang gagal membentuk sistem etika akan menghadapi masalah penyesuaian. Remaja-remaja ini dengan mudah melanggar budaya, sub budaya dan nilai agama. Mereka tidak minat dengan pelajaran dan rendah pencapaian akademik. Mereka mudah terpengaruh dengan rakan sebaya dan terlibat dengan tingkah laku delinkuen, seks bebas dan hamil luar nikah.

Seterusnya, teori ekologi Bronfenbrenner (1979, 1989) juga menjelaskan pengaruh persekitaran terhadap perkembangan manusia. Teori ini dapat menenerangkan pengaruh persekitaran ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja. Dalam model sistem ekologi ini, Bronfenbrenner (1979) menyatakan persekitaran semula jadi merupakan sumber pengaruh yang utama terhadap remaja. Persekitaran atau ekologi semulajadi boleh ditakrifkan sebagai satu set struktur yang terjalin, setiap satu terkandung di dalam yang berikutnya. Dengan kata lain, perkembangan remaja ini berkait dengan sistem ekologi yang bermula daripada

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
keluarga sehinggalah konteks yang lebih luas seperti kebudayaan. Setiap sistem berinteraksi di antara satu sama lain dengan individu tersebut dan mempengaruhi mental dan fizikalnya dalam bentuk yang kompleks.

Manusia merupakan organisma yang hidup saling bergantung dan berinteraksi antara satu sama lain. Persekitaran memainkan peranan penting menyumbang kepada kualiti interaksi ini. Hubungan ibu bapa dilihat sebagai akibat daripada pengaruh faktor yang terdapat dalam persekitaran. Secara amnya faktor-faktor ini boleh dibahagikan kepada sistem utama iaitu individu, keluarga, komuniti dan sosio budaya.

Faktor-faktor lain yang terbendung dalam dalam sistem ini termasuklah pengaruh rakan sekolah, tempat bertugas, kedudukan ekonomi, latar belakang kanak-kanak dan ibu bapa, hubungan kelamin ibu bapa, sokongan sosial, serta persekitaran sosio budayanya.

Model ekologi yang melibatkan remaja hamil ini adalah oleh Bronfenbrenner (1979) yang disuaikan dari fizikal sains kepada tingkah laku manusia. Brofenbrenner telah membincangkan perbezaan sistem level iaitu (1) mikrosistem yang melibatkan peranan dan ciri perkembangan individu (2) meso sistem-persekitaran di mana perkembangan individu berinteraksi (3) eko sistem merupakan persekitaran yang individu tidak berinteraksi secara langsung tetapi memberi pengaruh kepada perkembangan individu (4) makro sistem merupakan nilai budaya dan perubahan yang mempengaruhi individu.

Mikrosistem mengandungi orang di mana individu itu berhubung secara langsung. Contohnya keluarga permulaan kepada individu mikrosistem,di sekolah iaitu guru, staf, kawan sekelas. Setiap mikrosistem mempengaruhi perkembangan individu. Pengaruh Meso sistem pula melibatkan perhubungan antara ibu remaja itu dengan guru dan antara sekolah remaja dan masyarakat sekeliling. Menurut teori model ekologi mengandaikan bahawa perkembangan remaja itu meningkat jika perhubungan di antara meso sistem dan mikro sistem sentiasa konsisten dan positif. (Bronfenbrenner 1979, 1989).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Selaras dengan teori ekologi, Burt et al. (1998) pula meletakkan empat komponen penting yang melibatkan remaja terlibat dengan tingkah laku seksual iaitu antiseden, sistem penanda, tingkah laku bermasalah dan akibat buruk yang terhasil. Menurut mereka antiseden ialah berpunca daripada kegagalan sistem keluarga, kemiskinan dan daripada jiran dan masyarakat setempat. Manakala sistem penandanya pula ialah rendah pencapaian akademik, remaja dari pusat perlindungan. Tingkah laku bermasalah ialah di mana remaja yang terlibat sering ponteng sekolah, bertingkah laku ganas, terlibat dengan perlakuan seksual dalam usia yang muda, terlibat dengan dadah dan alkohol dan lari dari rumah atau pusat penjagaan dan akhir sekali terlibat dengan rakan sebaya yang bertingkah laku delinkuen. Akibat buruk yang terhasil ialah remaja-remaja ini akan mengalami keciciran di sekolah, sumber ekonomi yang tidak memadai, hamil dalam usia yang muda, masalah jangkitan penyakit kelamin, *Chlamydia* dan AIDS, tiada tempat tinggal, serangan fizikal dan bergaduh, pelacuran, serangan seksual, rogol, terbunuh atau kecederaan, jangkitan penyakit yang membawa maut serta kemurungan dan membunuh diri.

Kajian oleh pengkaji-pengkaji yang lepas juga menyatakan punca remaja perempuan ini melakukan seks di usia yang muda juga berpunca dari status ekonomi keluarga yang rendah, tidak mempunyai matlamat belajar, pilihan sendiri, kurang pemantauan keluarga, pengaruh rol model dari keluarga (McWhirter et al. 2007). Faktor tambahan pula melibatkan sikap remaja itu sendiri yang inginkan kebebasan, tahap estim kendiri yang rendah dan pengaruh rakan sebaya (Carlson & Lewis 2007; Muccigrosso et al. 1991).

Kajian–kajian empirikal menunjukkan remaja perempuan hamil luar nikah mempunyai ciri-ciri psikologi seperti konsep kendiri yang rendah (Pete 1989; Paik 1992; Drummond & Hansford 1990; Pete-McGadney 1995; Gomes 2010), kemurungan yang tinggi (Ely et al. 2010; Miller et al. 2008; Ginsburg et al. 2008; Figueiredo et al. 2007; Shanok & Miller 2007; Gilbert 2007) dan daya tahan yang rendah (Guerra 2010; Carey et al. 1998). Berdasarkan ciri-ciri psikologi ini, kajian ini akan memfokuskan kepada remaja perempuan hamil luar nikah yang mempunyai ciri-ciri psikologi seperti konsep kendiri, daya tahan yang rendah dan kemurungan yang tinggi. Remaja-remaja ini berusia di antara 13 hingga 21 tahun.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

2.5 TEORI KOGNITIF BECK

Teori kognitif Beck (1967) juga membincangkan berkaitan dengan kemurungan. Menurut Beck, kebanyakkan tanda-tanda murung berpunca daripada sikap dan pemikiran individu yang negatif. Gejala dan tanda-tanda yang menunjukkan kemurungan adalah akibat daripada pemikiran tidak tenteram. Tiga struktur kognitif yang khusus dilihat sebagai puasat kepada perkembangan kemurungan ialah *cognitive triad*, skemata dan kesilapan kognitif.

Kognitif triad dalam kemurungan adalah terdiri daripada tiga bentuk kognitif pengalaman individu yang murung yang mana individu melihat diri, persekitaran luar dan masa depannya secara negatif. Hal ini kerana individu yang murung melihat dirinya sebagai tidak berkebolehan, tidak sempurna dan kehilangan. Keadaan persekitaran luar dilihat sebagai satu keadaan yang terlalu meminta dan banyak rintangan yang tidak dapat diatasi manakala masalah masa depan pula dilihat sebagai penderitaan yang tidak putus-putus.

Skemata akan memandukan seseorang untuk berhadapan dengan fikiran yang sistematik ataupun sebaliknya. Skemata ini mengambarkan bentuk kognitif yang stabil, yang mana maklumat baru diterima adalah konsisten dengan idea atau kepercayaan yang dipegang dahulu (Beck 1997). Beck telah menggunakan skemata dalam melakarkan struktur negatif. Skemata adalah perantaraan struktur kognitif di antara input-input ransangan dan tindakbalas personaliti. Ianya mengandungi rumpun organisma daripada nilai, kepercayaan dan andaian yang berhubung dengan objek, kejadian atau penghubungnya. Skemata bertindak secara ransangan *scanners*, tapisan proses maklumat, interpretasi dan mengkodkan maklumat (Becker 1974).

Kesilapan kognitif (*cognitive error*) amat penting bagi individu yang murung kerana ia menentukan sama ada individu akan meningkatkan rasa bertanggungjawab atau rasa bersalah dalam dirinya. Ini termasuklah membesar-besarkan atau mentafsir sesuatu kejadian, membuat pertimbangan yang mutlak, membuat generalisasi tertentu di luar konteks dan mengabaikan ciri-ciri yang ketara dalam situasi dan membuat kesimpulan yang tidak logik. Untuk melihat dan menerangkan masalah kemurungan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
Beck (1967) adalah dengan mengaplikasikan model kognitif pembelajaran sosial. Menurut beliau ketidakfungsian kognitif merupakan pusat kepada fenomena kemurungan. Beliau menggunakan konsep "*cognitive triad* " iaitu konsepsi negatif ke atas tiga aspek sebagai asas kepada kemurungan. Tiga aspek tersebut adalah (i) pandangan terhadap diri, (ii) persekitaran dan (iii) masa depan.

Aspek pertama berhubung dengan persekitaran atau dunia, menyatakan bahawa individu yang murung biasanya membuat interpretasi bahawa interaksinya dengan persekitaran adalah gagal dan tidak berjaya. Ia merasakan bahawa kehidupannya sentiasa terhalang dan tidak berjaya mengatasinya. Ia merasakan bahawa kehidupannya sentiasa terhalang dan tidak berdaya mengatasinya. Dalam aspek kedua, individu akan melihat dirinya dalam kerangka negatif. Ia akan menganggap dirinya sebagai serba kekurangan dan tidak bernilai. Keadaan ini menyebabkan individu akan mengatribusikan perasaan tersebut dengan keadaan fizikal, mental dan moral, seterusnya menolak dirinya sendiri dalam sebarang aktiviti. Dalam aspek ketiga pula, individu, individu juga akan melihat masa depannya sebagai negatif. Individu cenderung untuk beranggapan keadaan yang dialaminya akan berterusan. Keadaan ini akan menyebabkan individu merasakan masa depannya tidak berguna.

Beck (1967) berpendapat individu yang murung berkecenderungan untuk menyalahkan dirinya terutama apabila mereka gagal melakukan sesuatu yang baik, seperti mereka gagal melakukan tanggungjawab mereka dengan baik. Apabila individu mula menanamkan unsur-unsur negatif maka kecenderungan untuk terus mengalami kemurungan adalah semakin tinggi. Segala apa yang dilakukan oleh mereka akan dianggap tidak berhasil. Tafsiran negatif juga wujud kerana individu merasakan bahawa persekitaran terlalu meminta dan menyekat menyebabkan individu akan menjauhi diri daripada aktiviti-aktiviti sosial. Tindakbalas dalaman individu boleh menjadi tersorot kerana mereka terlalu menekankan fakta yang negatif dan membuat penyingkiran bandingan fakta positif. Contohnya individu hanya memberi perhatian dan pemilihan kepada '*dsyphoria*' atau maklumat yang pesimis sebagai pembentukan kepada jangkaan pesimis. Jadi individu akan mengkategorikan dirinya dalam istilah yang negatif tentang kemampuannya. Ekoran daripada bias interpretasi

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

akan menyebabkan dan meningkatkan kemurungan. Keadaan kognitif ini akan membuat seseorang itu merasa lebih tidak berguna, tidak berdaya, putus asa dan pusingan ini akan terus berkekalan. Jadi menurut Beck (1967) simptom-simptom yang wujud adalah disebabkan tekanan kognitif, keadaan emosi yang negatif akan mempengaruhi pemikiran.

2.6 TEORI DAYA TAHAN (RESILIENSI)

2.6.1 Teori Resilien Biscart dan Wolin

Teori ini diperkenalkan oleh Biscart dan Wolin (1977). Di bawah teori daya tahan ini, adakah remaja mampu menghadapi cabaran dan kepahitan hidup dengan berjaya atau terus musnah selepas mengalami konflik iaitu apabila hamil luar nikah. Di dalam teori daya tahan ini terdapat enam faktor kekuatan diri seperti berikut :

a. Celik akal (*insight*)

Jelasnya, kajian ini akan cuba melihat bagaimana remaja yang hamil luar nikah membentuk kekuatan diri dalam menjalani kehidupan. Mengikut pendekatan ini, celik akal merujuk kepada kebiasaan remaja menilai diri dan cuba memberi jawapan secara jujur kepada masalah yang dihadapi. Pada peringkat kanak-kanak, celik akal dibentuk melalui kemampuan merasa (*to sense*), iaitu intuisi praverbal, di mana kanak-kanak dapat merasakan sesuatu yang tidak kena dalam persekitarannya. Apabila kanak-kanak masuk ke alam remaja, elemen celik akal akan menjadi semakin tajam dan berubah kepada bentuk mengetahui. Pada peringkat inilah, mereka mula sedar dan mengaku masalah-masalah yang mereka hadapi.

b. Berdikari (*independence*)

Berdikari pula merujuk kepada keupayaan anak-anak memisahkan diri mereka secara emosional dan fizikal daripada sumber masalah. Kanak-kanak akan tahu dan mengelakkan diri apabila mengetahui sesuatu masalah itu semakin hampir. Apabila

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

meningkat remaja, mereka lebih berkeupayaan untuk memisahkan emosi daripada situasi masalah yang rumit dan cuba berikhtiar untuk membela diri apabila perlu.

c. Perhubungan (*relationship*)

Perhubungan merupakan kekuatan diri yang ketiga. Ia merujuk kepada hubungan erat dan bermakna di antara individu-individu tertentu di dalam persekitarannya. Di peringkat kanak-kanak, perhubungan dilihat sebagai keupayaan kanak-kanak menjalinkan hubungan dengan orang-orang yang menyediakan sokongan emosi kepada mereka. Apabila masuk peringkat remaja, mereka akan berkemampuan memilih sendiri rakan-rakan atau orang dewasa yang dirasakan dapat memberi bantuan dan sokongan moral kepada mereka.

d. Inisiatif (*initiatif*)

Inisiatif merupakan faktor kekuatan diri yang keempat. Kanak-kanak yang mempunyai inisiatif diri untuk terus maju akan mampu membentuk diri seperti yang mereka kehendaki. Pada peringkat kanak-kanak mereka akan menjelajah (*explore*) terlebih dahulu melalui perlakuan ujikaji dalam persekitarannya. Apabila masuk ke peringkat remaja, mereka akan lebih terarah dan boleh memilih aktiviti yang menarik minat mereka dan mengembangkan lagi pengetahuan dan minat mereka.

e. Kreatif (*creativity*) dan humor (*humour*)

Kreativiti dan humor merupakan elemen kekuatan diri yang saling berkait. Kanak-kanak dapat menggunakan imaginasi mereka membentuk dunia atau situasi yang mereka bayangkan. Melalui kreativiti contohnya permainan, kanak-kanak dapat melarikan diri daripada penderitaan hidup yang mereka alami. Pada peringkat remaja pula, mereka semakin mahir menggunakan kreativiti dan humor untuk membentuk nilai estatika melalui perasaan dan pemikiran dalaman. Masalah yang dihadapi akan dianggap sebagai cabaran hidup yang boleh diatasi melalui saluran yang lebih kreatif dan menyeronokkan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

f. Moral

Moral merupakan kekuatan diri terakhir yang bertindak sebagai penghalang kepada kanak-kanak utuk melakukan sesuatu yang boleh memudaratkan diri mereka. Ia merujuk kepada aktiviti dibawah sedar. Dengan adanya kekuatan diri yang berbentuk moral, seseorang kanak-kanak berupaya membezakan sesuatu yang baik dengan yang buruk. Apabila menjelang dewasa, mereka akan dapat berfikir dan bertindak dengan lebih matang.

2.6.2 Teori Resilien Kumpfer

Kumpfer dan Summerhays (2006) telah memperkenalkan Teori Resiliensi. Teori ini membincangkan implikasi terhadap prevensi dan intervensi dalam meningkatkan resiliensi kanak-kanak dan remaja berisiko tinggi. Menurut Kumpfer dan Summerhays, tiada seorang pun kanak-kanak pada hari ini yang berada di luar risiko. Ini kerana tiada seorang pun individu yang terlindung dengan mempunyai ketahanan secara mutlak (Rutter 1987).

Kumpfer telah mencadangkan bahawa proses timbal balik antara ibubapa dan anak merupakan faktor yang sangat penting dalam pengantara risiko persekitaran dan biologi kepada resilien. Kumpfer juga bersetuju dengan cadangan Greenberg (1999) yang menyatakan faktor pelindung yang positif boleh mengurangkan kesan maladaptif dalam keadaan mengharungi faktor risiko. Terdapat tiga jenis faktor pelindung yang dikemukakan Greenberg, iaitu (i) ciri personaliti kanak-kanak, (ii) kualiti hubungan, (iii) faktor persekitaran dan ekologi. Selari dengan Greenberg, Teori Resilien (Kumpfer 1999) telah mengenal pasti tiga jenis utama resilien dalam Model Proses Timbal-Balik, iaitu (i) kekuatan personel kanak-kanak; (ii) dinamik keluarga atau antara perseorangan; dan (iii) persekitaran atau konteks komuniti atau punca stres.

Teori Resilien Kumpfer mengabungkan pelbagai faktor yang mempegaruhi perkembangan resilien. Berdasarkan teori tersebut, terdapat enam konstruk utama yang mana empat konstruk dikategorikan sebagai domain yang mempegaruhi merangkumi punca tekanan atau cabaran, konteks persekitaran luaran, sifat dalaman

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
individu dan hasil akhir. Manakala dua konstruk lagi diletakkan sebagai titik proses timbal-balik antara dua domain. Dua domain tersebut merupakan pertemuan antara faktor persekitaran dengan faktor individu, dan pertemuan antara faktor individu dengan hasil akhir.

Kumpfer dalam kerangka kerja resiliennya juga telah mengenal pasti bahawa perkembangan trajektori boleh berubah menerusi melalui pilihan individu secara aktif yang mana kanak-kanak/remaja atau sistem sokongannya seperti ibubapa, guru, rakan sebaya dan ahli keluarganya boleh membantu kanak-kanak dan remaja tersebut mengubah persekitaran. Proses ini dikatakan oleh Kumpfer sebagai proses timbal-balik individu dengan persekitaran yang melibatkan domain konstruk pertama, kedua, ketiga dan keempat. Dengan cara ini, batasan autonomi atau kebebasan boleh dirawat dengan rangsangan atau respon tindak balas tersebut semasa dalam konstruk yang kelima kerangka kerja resilien ini. Kumpfer menamakan titik timbal-balik konstruk yang kelima sebagai proses resiliensi yang pada akhirnya melalui konstruk keenam iaitu hasil akhir yang mengandungi komponen penyesuaian terhadap pengintergrasian semua resilien dan maladaptif.

Kumpfer juga menyatakan ciri personaliti yang berbeza didapati mempunyai hubungan yang signifikan dengan resilien. Menurut beliau, ciri primer resilien secara konseptualnya terbahagi kepada tujuh, iaitu (i) kegembiraan, (ii) bijaksana dan celik akal, (iii) humor, (iv) empati, (v) kecekapan intelektual, (vi) mempunyai matlamat hidup dan (v) tabah. Kumpfer mencadangkan bahawa ibubapa, penjaga atau guru seharusnya menggunakan proses sosialisasi dalam meningkatkan ciri personaliti resiliensi kanak-kanak/remaja menerusi lima aspek resilien :

1. Spiritual/keagamaan/kepercayaan/motivasi – menyokong perkembangan bakat, keunikan, orientasi matlamat, ketabahan, kawalan lokus dalam dan matlamat dalam hidup;
2. Kognitif – menyokong perkembangan penghargaan kendiri, memberikan pengetahuan dan kemahiran akademik;
3. Tingkah laku – model, tunjuk ajar dan pengukuhan kecekapan tingkah laku;

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4. Emosi – memberi respon pada perasaan, model dan pengukuhan pengurusan emosi; dan
5. Fizikal – mendidik dan melaksanakan gaya hidup sihat.

2.7 KAUNSELING KELOMPOK *ENCOUNTER*

Secara umumnya model Pemusatan Insan Roger atau model kelompok *encounter* beliau menunjukkan perkembangan individu dari satu tahap ke satu tahap melambangkan proses kaunseling untuk perkambangan individu seperti yang dinyatakan oleh Arbucle dalam Wan Abdul Kader (1991) bahawa kaunseling secara ini mirip kepada kaunseling *pro-self*. Individu akan dibantu oleh kaunselor dengan tiga syarat utama yang dikemukakan oleh Rogers iaitu kongruen, empati dan penerimaan tanpa syarat (Corey 2005; Othman 2005; Wan Abdul Kader 1986; Sapora 2008; Sanders 2008)

Wan Abdul Kader (1994), Tudor dan Worrall (2006), Sanders (2008) dan Corey (2005) menyatakan Rogers (1957) meyarankan enam syarat penting untuk berlakunya perubahan personaliti apabila sesi kaunseling dijalankan. Syarat-syarat yang perlu dan ianya harus kekal berterusan untuk beberapa ketika dalam kaunseling supaya perubahan personaliti berlaku. Syarat-syarat tersebut ialah:

a. Dua insan berada di dalam perhubungan psikologi.
b. Insan pertama yang kita akan gelarkan sebagai klien berada di dalam keadaan tidak kongruen mudah terpengaruh atau bimbang.
c. Insan kedua yang kita gelarkan sebagai kaunselor adalah kongruen dan sepadu di dalam perhubungan.
d. Kaunselor menerima klien dengan tidak bersyarat.
e. Kaunselor itu mengalami kefahaman empatik terhadap rangka rujukan dalaman klien dan berusaha untuk mengkomunikasikannya.
f. Usaha kaunselor untuk mengkomunikasikan kepada klien akan kefahaman empatik dan penerimaan yang tidak bersyarat tercapai setidak-tidaknya sedikit.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jika kesemua enam syarat di atas terdapat di dalam proses kaunseling dan ianya berterusan untuk beberapa waktu maka syarat-syarat lain tidak perlu untuk memulakan perubahan personaliti. Keenam-enam syarat yang dikemukakan oleh Rogers meliputi tiga konsep utama:

i. Satu corak perhubungan
ii. Satu keadaan psikologi yang dialami klien, dan
iii. Tiga jenis sikap yang dipegangi kaunselor.

Ketiga-tiga konsep utama yang disarankan menjadi teras utama dalam menjalankan sesi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dalam kajian ini. Rogers mempunyai pendirian yang cukup teguh mengenai sifat tabii manusia. Baginya manusia boleh berkembang secara positif dan membina jika wujud perasaan hormat-menghormati, percaya mempercayai yang boleh dirasai dan dialamai. Rogers menolak sekuat-kuatnya anggapan bahawa manusia itu tidak boleh dipercayai dan pasif, dan menjadi mangsa biologi atau persekitaran. Ia menolak anggapan dan kepercayaan bahawa manusia itu perlu diarah, didorong atau diajar, dikawal dan diurus hidupnya oleh orang lain.

Oleh itu, intervensi KKPPI dalam kajian ini mementingkan kemahiran berkomunikasi yang efektif. Faktor ini amat penting supaya ketua kelompok dapat melahirkan perasaan empati, kongruen dan penerimaan tanpa syarat di kalangan ahli kelompok. Ahli kelompok juga seharusnya mendengar secara aktif (iaitu memahami makna yang tersirat dalam pengucapan dan makna kepada gerak geri), berterus-terang, tidak berpura-pura, bertindak mengikut isu yang dihadapi dan bersemuka jika perlu hadapi pemikiran yang tidak bersesuaian.

Dalam membina hubungan ini pemimpin kelompok Pemusatan Insan mengamalkan sikap fasilitatif. Pemimpin juga tidak menyediakan sebarang struktur bagi melaksanakan kelompok. Pemimpin kelompok Pemusatan Insan tidak tertakluk kepada peraturan yang rigid dan lebih bersikap spontan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Menurut Rogers (1981) manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Ini adalah kerana apabila dia mengalami pencanggahan di antara kendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1981) menjelaskan sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep kendiri (diri), individu akan bebas dari merasa tertekan. Individu mengalami perasaan tidak kongruen akibat dari ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Apabila ketidak kongruen berlaku dan inidividu itu tidak menyedarinya, dia akan merasa konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Keadaaan ini berlaku kerana remaja hamil luar nikah mengalami ketidak selarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap kendiri.

Bagi membantu ahli kelompok menghadapi masalah tidak kongruen ini, dalam KKPPI ini pemimpin kelompok perlulah memainkan peranan aktif membantu peserta menyedari sumber-sumber yang luas dalam diri masing-masing untuk memahami diri (*self understanding*) untuk merubahkan konsep kendiri, sikap-sikap asasi, tingkah laku arah kendiri (*self directed behaviour*). Sumber-sumber ini dapat diterokai jika dapat diwujudkan suasana teraputik yang membolehkan terbangkitnya sifat psikologi.

Seterusnya proses KKPPI perlu ada rasa saling menyakini di kalangan ahli kelompok untuk membantu ahli-ahli mengembangkan potensi mereka tanpa diarah oleh ketua kelompok tersebut. Pada hakikatnya, ini adalah suatu keyakinan bahawa kelompok '*encounter*' akan dipergiatkan lagi kecenderungan dalam pertumbuhan positif yang sedia ada dalam individu (Rosenbaum dalam Azizi et al. 2006), Roger (1970) menegaskan bahawa pergerakan dalam kelompok *encounter* akan menjadi lebih positif walaupun pada permulaannya ahli berpandangan negatif.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

2.7.1 Tahap-tahap Kaunseling Rogers

Dari segi proses pula, Roger (1970) mengariskan 15 tahap yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling. Kelima belas tahap ini diringkaskan kepada tujuh tahap (Wan Abdul Kader 1991).

a. Tahap pertama

Individu di tahap ini mengalami lekatan (*fixity*) dan keasingan, dan biasanya tidak datang untuk sesi kaunseling secara sukarela. Di tahap ini klien keberatan untuk menceritakan mengenai diri mereka. Perasaan dan makna persendirian tidak dikenalpasti dan tidak dipunyai. Gagasan diri menjadi begitu kaku. Perhubungan yang erat dan terbuka dianggap sebagai ancaman. Masalah tidak dipersepsi pada ketika ini, dan keinginan untuk bertukar tidak terdapat di tahap ini.

b. Tahap kedua

Apabila seseorang mengalami yang dia diterima oleh ahli-ahli kelompok yang lain, tahap kedua bermula. Penerimaan ini dirasai di dalam suasana bermain atau terapi kelompok. Pada tahap ini, individu itu akan terdedah kepada suasana yang menerima dirinya tanpa apa-apa inisiatif dari dirinya. Apabila perkara ini berlaku, dia akan mengalami sedikit kebebasan untuk melahirkan perasaannya tentang perkara yang tidak begitu spesifik. Masalah dianggap luar dari diri sendiri dan individu belum bertanggungjawab terhadap masalah sendiri. Perasaan diibaratkan bukan kepunyaannya ataupun satu perkara yang silam. Perasaan-perasaan ditimbulkan tetapi masih belum dipunyai. Pengalaman masih dipengaruhi oleh struktur kehidupan lampau. Gagasan diri masih tegar, dan pertentangan pendapat dikeluarkan tanpa disedari yang ianya bertentangan.

c. Tahap ketiga

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Jika kebebasan dan pengaliran ekspresi tidak dihalang diperingkat kedua ini, individu memulakan percakapan tentang objek yang berkait dengan diri, ataupun merasai diri

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
sebagai objek yang digambarkan di dalam diri orang lain. Mula melahirkan keterangan perasaan dan makna kendiri yang sebelum ini belum diluahkan. Dia belum menerima perasaan ini dan perasaan akan diibaratkan sesuatu memalukan. Pengalaman akan dialami secara yang berlalu dan tidak dikaitkan dengan diri sekarang. Gagasan diri mula dianggap sebagai objek luaran. Individu dapat membezakan makna dan perasaan yang lebih khusus kepada diri bukan secara menyeluruh dan sedar akan pertentangan di dalam kehidupan. Pilihan-pilihan yang dibuat dianggap tidak berkesan dan tingkah lakunya tidak bersesuaian seperti yang diingini. Ramai orang yang datang meminta pertolongan didapati berada di dalam tahap ini.

d. Tahap keempat

Proses perlonggaran berlaku berterusan. Individu lebih berbicara dan perasaan diceritakan sebagai objek tetapi dalam keadaan sekarang. Perasaan mula diceritakan dalam keadaan sekarang sungguhpun tidak dengan kesedaran, dan individu selalu mengawasi akan pengalaman yang berlaku secara spontan ini. Dia menunjukkan penerimaan perasaan secara terbuka sedikit, tetapi belum membuatnya dengan sedar. Gagasan diri baru yang diterima, diperiksa dan dipastikan kesahannya. Konflik kehidupan dilihat secara terbuka dan cara mengatasinya mula ditinjau dan dia mula merasa bertanggungjawab terhadap perasaan sungguhpun dia kadang-kadang menidakkannya. Sungguhpun perhubungan ini masih belum begitu intim, sudah berani untuk menceritakan perkara diri dan mahu mengambil risiko untuk bergerak ke hadapan.

e. Tahap kelima

Jika klien merasa diterima, sama ada dalam bentuk perasaan, pengalaman dan tingkah lakunya, dia akan terus menjadi selesa untuk berbincang dengan lebih mendalam berkaitan dengan dirinya. Perasaan sukar diceritakan akan diceritakan dengan terbuka dan dapat dikongsi bersama, kadangkala, secara tidak disedari. Kesedaran mula timbul apabila pengalamannya itu berkait rapat dengan dirinya sendiri dan dia akan mencari simbol-simbol tertentu untuk penjelasan. Kesedaran mula timbul dalam dirinya untuk

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
mempunyai perasaan itu, dan ada keinginan untuk menjadi dirinya yang sebenar. Kespontanan tingkah laku berlaku dengan tidak ada kawalan dan ianya mengikut pengaliran pergerakan organismik kendiri. Individu tersebut dapat mengesan gagasan-gagasan baru diri yang dapat dilihat dan dinilai, berserta memberi makna yang khusus kepada perasaan atau pengalaman. Dia juga menghadapi percanggahan dengan cekal, serta menerima tanggungjawab terhadap tindakan tertentu. Individu itu juga dapat berdialog dengan dirinya dengan lebih bebas dan komunikasi dalaman yang berlaku adalah tidak terhalang.

f. Tahap keenam

Perasaan yang belum dapat diluahkan dalam dirinya sekarang mengalir tanpa halangan. Dia hidup di dalam pengalamannya dengan tidak merasainya atau mengalaminya. Kendiri sebagai satu objek mula hilang. Kendiri sekarang ini ialah perasaan yang dialaminya secara automatik dan bukan secara difikirkan. Pengalaman merupakan satu proses yang berterusan. Kadangkala terdapat kerelaksan fisiologi, seperti air mata menitis, perbuatan mengeluh, otot-otot menjadi menjadi relaks, pengaliran pengalaman berjalan lebih selari. Perasaan tidak kongruen antara pengalaman dan kesedaran akan hilang. Kelonggaran diri dan keadaan tidak dikuasai oleh satu-satu rangka diri. Sesuatu pengalaman menjadi cerah dan jelas. Perbezaan pengalaman menjadi tajam. Di tahap ini, tidak timbul lagi masalah dalaman atau luaran. Yang ada ialah klien yang akan hidup secara subjektif dengan masalahnya dan bukan dianggap sebagai satu objek. Dalam peringkat ini apa yang dialami tidak akan berbalik kembali. Apabila pengalaman itu timbul di tahap sedar dan diterima dengan sepenuhnya, ianya akan dapat dikawal seperti juga realiti-realiti lain.

g. Tahap ketujuh

Apabila klien sampai ke tahap tujuh dia akan terus berkembang dengan tidak memerlukan bantuan kaunselor lagi. Tahap ini tercapai tidak hanya dalam suasana tempat sesi kaunseling tetapi juga di luar. Pengalaman baru yang dialami akan dirasai di ketika itu juga dengan segar sekali di dalam perhubungan teraputik ataupun di luar bilik terapi. Klien perlu menerima akan perubahan perasaan dan sekaligus

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
mempercayai proses pengalaman kendiri. Pengalaman sekarang ini tidak lagi bergantung kepada struktur pengalaman tetapi terhadap proses pengalaman yang berterusan. Ini bermakna kendiri itu dialami sebagai organisma kendiri dan tidak dipersepsikan sebagai objek tetapi satu proses yang sentiasa dialami. Gagasan diri dibentuk semula dan ia bersedia disahkan tetapi tidaklah pula dengan secara tegar. Komunikasi dalaman menjadi terang, beserta dengan perasaan, dan simbol-simbol yang terjalin, dengan kaedah baru untuk pengalaman baru.

2.7.2 Peranan Pemimpin

Pemimpin beroperasi berdasarkan kepercayaan ahli memiliki sumber dalaman yang diperlukan bagi berkembang. Pemimpin kelompok Pemusatan Insan mengamalkan sikap fasilitatif iaitu sebagai fasilitator. Pemimpin juga tidak menyediakan sebarang struktur bagi melaksanakan kelompok. Pemimpin kelompok Pemusatan Insan tidak tertakluk kepada peraturan yang rigid dan lebih bersikap spontan.

Bagi membina *rapport* ataupun hubungan yang baik dengan ahli, pemimpin menyertai perbincangan di dalam kelompok di samping cuba mengenali dan memahami setiap ahli dalam kelompok dengan lebih dalam. Dalam kelompok ini, pemimpin bertindak sebagai model yang memodelkan sikap-sikap teraputik seperti sikap terbuka, tulen, mesra, empati dan menerima tanpa syarat. Menurut Posthuma (1999) dalam Ida Hartina (2006) menyatakan terdapat lima fungsi utama pemimpin kelompok Pemusatan Insan iaitu:

a. Mempamerkan sikap mesra dan empati.
b. Melayani ahli.
c. Memahami maksud dan kandungan perbincangan.
d. Mempamerkan sikap menerima tanpa syarat.
e. Mengabungkan maklumat atau *linking*.

Dalam kelompok Pemusatan Insan, pemimpin secara amnya adalah alat kepada perubahan. Sikap-sikap teraputik yang dipamerkan oleh pemimpin membentuk

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
sasana yang membantu perkembangan klien. Rogers (1970) menyenaraikan ciri-ciri
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P
fasilitator kelompok yang diperlukan.

a. Mereka mempunyai kepercayaan pada proses kelompok dan percaya kelompok mampu bergerak maju tanpa campur tangan daripada mereka.
b. Mereka mendengar setiap ahli dengan teliti dan sensitif.
c. Mereka melakukan semua yang patut bagi menyumbang kepada pembentukkan suasana yang selamat daripada segi psikologi buat semua ahli.
d. Mereka cuba memahami setiap empati dan menerima semua ahli dalam kelompok
e. Mereka beroperasi berdasarkan pengalaman dan perasaan mereka sendiri. Ini bermakna mereka mengamalkan reaksi 'di sini dan masa kini'.
f. Mereka memberi maklum balas kepada ahli, dan apabila diperlukan mengkonfrontasi secara spesifik pada tingkah laku klien. Mereka tidak bersikap menghukum.

Di samping mempunyai ciri-ciri fasilitator kelompok itu, kelompok Pemusatan Insan juga menekankan supaya pemimpin melaksanakan beberapa kemahiran asas sebagai sebahagian daripada gaya kepimpinan fasilitator (Corey 2000) dalam Ida Hartina (2006) menyatakan iaitu :

a. Mendengar secara aktif dan sensitif.
b. Refleksi.
c. Meminta penjelasan.
d. Membuat rumusan.
e. Membuat pendedahan kendiri.
f. Melibatkan diri dengan ahli dalam kelompok.
g. Bergerak seiring dengan kelompok dan bukannya mengarah kelompok ke tujuan yang ditetapkan.
h. Mengesahkan keupayaan klien bagi menentukan keazamana kendiri.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
Kesimpulannya model kaunseling kelompok Rogers lebih dikenali sebagai
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN
kelompok *encounter*. Mengikut (Wan Abdul Kader 1991), dengan pembentukan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

model *encounter* Rogers mengembangkan kelompok lebih dari satu bentuk baru. Beliau juga cuba membentuk satu corak kehidupan dan tamadun baru berasaskan pendekatan dan keupayaan individu untuk berkongsi pengalaman dengan individu-individu lain yang sekali sekala ditemui. Rogers mengesahkan bahawa kaunseling *encounter* boleh digunakan untuk perdamaian dunia seperti yang dilakukan dilakukan di akhir hayat beliau (Wan Abdul Kader 1991; Corey 2005).

2.8 KERANGKA KONSEPTUAL MODUL KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN PEMUSATAN INSAN (KKPPI)

Kajian oleh pengkaji-pengkaji lepas menunjukkan remaja perempuan hamil luar nikah ini mempunyai ciri-ciri psikologi seperti konsep kendiri yang rendah (Pete 1989; Paik 1992; Drummond & Hansford 1990; Pete-McGadney 1995; Gomes 2010) kemurungan yang tinggi (Ely et al. 2010; Miller et al. 2008; Ginsburg et al. 2008; Figueiredo et al. 2007; Shanok & Miller 2007; Gilbert 2007) dan daya tahan yang rendah (Guerra 2010; Carey et al. 1998). Berdasarkan ciri-ciri psikologi ini, remaja perempuan hamil luar nikah ini perlukan bantuan berbentuk intervensi bagi meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan.

Oleh kerana ciri-ciri psikologi telah dikenalpasti, perlulah intervensi yang berkesan bagi membantu remaja-remaja ini. Sebagai asasnya modul yang dibentuk akan menggunakan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) sebagai rangka rujuk asas, terutama dari membentuk hubungan menolong, peringkat penerokaan, kefahaman dan tahap peringkat perubahan tingkah laku di akhir sesi kaunseling.

Dalam kajian ini sesi kaunseling yang akan dijalankan ialah selama tujuh minggu perjumpaan. Setiap perjumpaan mengambil masa selama satu setengan jam hingga 2 jam. Dalam KKPPI ini, pengkaji akan mengambil kira saranan Rogers dengan mewujudkan suasana teraputik dan menggunakan tiga syarat utama iaitu empati, penerimaan positif tanpa syarat dan kongruen. Matlamat akhir sesi kaunseling ini agar klien menjadi kongruen dan dapat meneruskan kehidupan mereka dengan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mempunyai personaliti yang lebih baik, kurang konflik dalaman dan lebih berkeyakinan meneruskan hidup mereka.

Dari segi proses, Rogers (1970) mengariskan 15 tahap yang dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling kelompok. Kelima belas tahap itu telah diringkaskan kepada tujuh tahap oleh Wan Abdul Kader (1998). Dalam kajian ini modul yang dibina mengandungi 7 tahap iaitu tahap 1 lekatan, tahap 2 penglahiran perasaan dan penerokaan peribadi, tahap 3 peringkat penjelasan masa lampau, tahap ke 4 proses perlonggaran (Penjelasan masa kini), tahap 5 peringkat pemecahan topeng, tahap 6 perasaan kongruen antara pengalaman dan wawasan/ kesedaran dan tahap 7 peringkat perubahan tingkah laku.

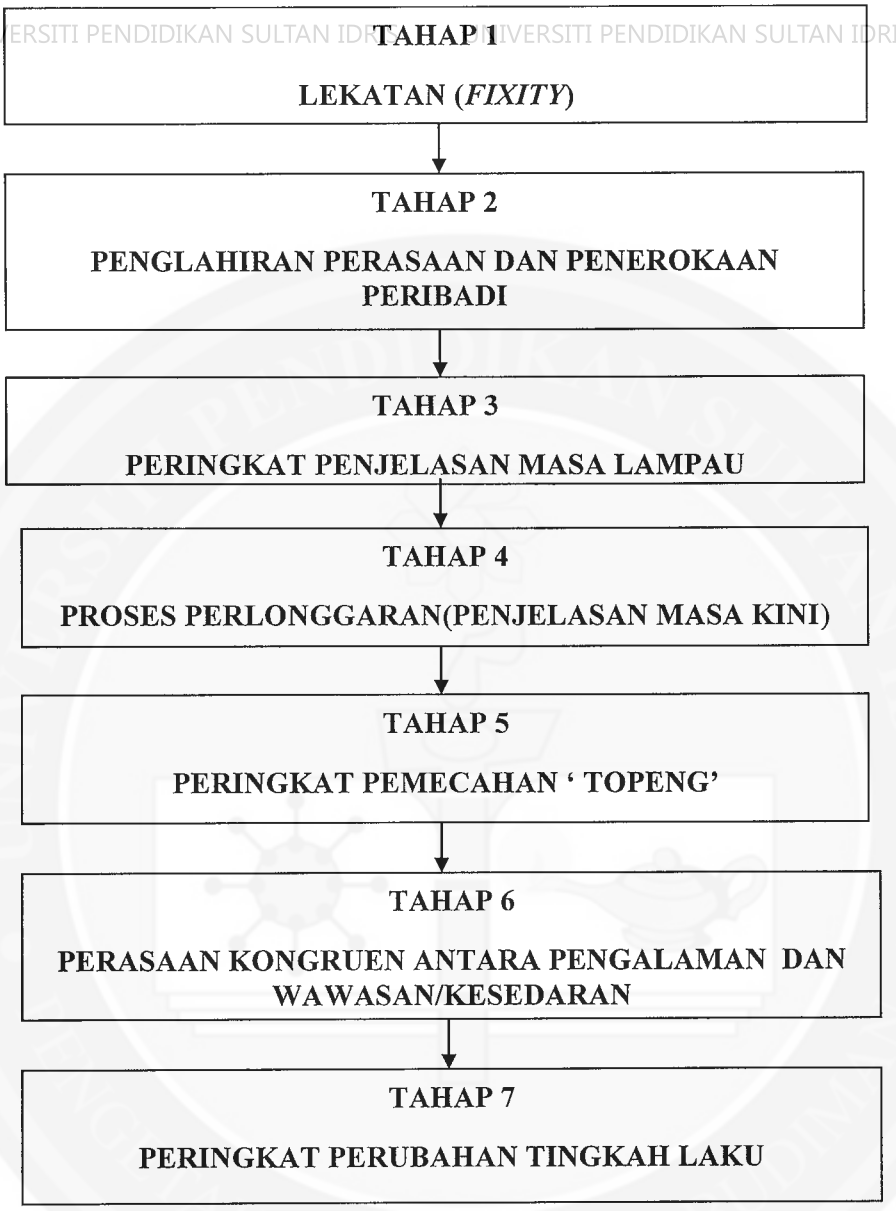
Dari segi proses, Rogers (1970) menggariskan 15 tahap yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling. Kelima belas tahap ini telah diringkaskan kepada tujuh tahap oleh Wan Abdul Kader (1998). Ini telah dijelaskan dalam Rajah 2.2.

2.8.1 Sesi Pertama: Lekatan

Tahap ini melibatkan sesi berkenalan dan penerangan umum. Di peringkat berkenalan, klien telah dikenalpasti untuk intervensi. Melibatkan aktiviti berkenalan sebelum ahli memulakan sebarang urusan kelompok. Ini penting bagi membina *rapport* di kalangan ahli dan juga antara pemimpin dengan ahli. Objektif sesi ini ialah mengeratkan kemesraan di antara ahli kelompok dengan mengenali nama ahli kelompok dan berkenalan antara satu sama lain, mewujudkan sikap berkerjasama di kalangan ahli kelompok, menerangkan matlamat sesi kaunseling diadakan, membina etika dan peraturan kelompok dan menandatangani kontrak/kebenaran termaklum (*informed consent*).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P



Rajah 2.2 Tahap-tahap kaunseling Roger

Ahli-ahli kelompok diberi keterangan oleh ketua kelompok (pengkaji) yang bertindak sebagai fasilitator tentang ciri-ciri kaunseling kelompok dengan menekankan kepada soal hubungan antara ahli-ahli, termasuk fasilitator dan soal kerahsiaan di dalam kaunseling. Dari segi matlamat, ahli-ahli dimaklumkan tentang objektif umum kaunseling kelompok dan objektif spesifik bagi tiap-tiap individu.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Objektif umum ialah menerangkan kepada ahli-ahli menjalankan sesi kerana konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah.

2.8.2 Sesi Kedua: Penerokaan

Pada peringkat penerokaan, ahli-ahli dikehendaki berkenalan dan berhubung dengan dekat di antara satu sama lain untuk membina suasana interaksi yang saling bantu-membantu antara mereka. Walaupun ahli datang dari pusat yang sama tetapi perkenalan yang lebih dekat diperlukan untuk membentuk satu perhubungan menolong. Bagi mencapai objektif ini ahli-ahli diminta untuk membuat aktiviti kolaj. Ia bertujuan merangsangkan ahli-ahli membuat pendedahan kendiri di dalam kelompok dan meneroka pengalaman perasaan ahli kelompok. Kaunselor menerangkan kolaj ialah aktiviti menampal gambar. Kaunselor menyediakan bahan untuk ahli. Tujuan aktiviti ini ialah memudahkan ahli berceritan mengenai diri dan supaya ahli-ahli dapat mengetahui mengenai diri pembentang. Tema kolaj ini ialah mengenai "Diri Anda". Kaunselor meminta ahli kelompok berkongsi tentang pengalaman mereka melalui pembentangan kolaj.

2.8.3 Sesi Ketiga: Penglahiran Perasaan dan Penerokaan Peribadi dan Peringkat Penjelasan Masa Lampau

Tahap ini masih dalam peringkat penerokaan. Ahli-ahli kelompok mula membentang kolaj dan perluahan diri secara peribadi. Objektif sesi ini ialah mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok dan pendedahan diri klien melalui perkongsian cerita. Fasilitator perlu memainkan peranan menyakinkan ahli kelompok untuk mengeratkan perhubungan dan kepercayaan serta semangat bekerjasama antara ahli-ahli dan dengan fasilitator amatlah diperlukan. Tahap ini penting untuk memberi peluang kepada ahli kelompok meneroka diri masing-masing serta memahami diri sendiri.

2.8.4 Sesi Keempat: Proses Perlonggaran (Penjelasan Masa Kini)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Pada tahap ini proses perlonggaran berlaku berterusan. Individu lebih berbicara dan perasaan diceritakan sebagai objek tetapi dalam keadaan sekarang. Perasaan mula

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

diceritakan dalam keadaan sekarang sungguhpun tidak dengan kesedaran, dan individu selalu mengawasi akan pengalaman yang berlaku secara spontan ini. Dia menunjukkan penerimaan perasaan secara terbuka sedikit, tetapi belum membuatnya dengan sedar. Gagasan diri baru yang diterima, diperiksa dan dipastikan kesahannya. Konflik kehidupan dilihat secara terbuka dan cara mengatasinya mula ditinjau dan dia mula merasa bertanggungjawab terhadap perasaan sungguhpun dia kadang-kadang menidakkannya. Sungguhpun perhubungan ini masih belum begitu intim, klien sudah berani untuk menceritakan perkara diri dan mahu mengambil risiko untuk bergerak ke hadapan. Kaunselor mengalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada klien. Kaunselor menggalakan pendedahan diri daripada ahli kelompok. Objektif sesi ialah menggalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada ahli kelompok, mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok, pendedahan diri klien melalui perkongsian cerita dan memberi galakan ahli kelompok menerima makna yang khusus kepada perasaan dan pengalaman diri.

2.8.5 Sesi Kelima : Maklumbalas

Pada tahap ini klien merasa diterima, sama ada dalam bentuk perasaan, pengalaman dan tingkah lakunya, dia akan terus menjadi selesa untuk berbincang dengan lebih mendalam berkaitan dengan dirinya. Perasaan sukar diceritakan akan diceritakan dengan terbuka dan dapat dikongsi bersama, kadangkala secara tidak sedar. Kesedaran mula timbul apabila pengalamannya itu berkait rapat dengan dirinya sendiri dan dia akan mencari simbol-simbol tertentu untuk penjelasan. Kesedaran mula timbul dalam dirinya untuk mempunyai perasaan itu, dan ada keinginan untuk menjadi dirinya yang sebenar. Objektif sesi ialah menggalakkan perkembangan kapasiti penyembuhan dalam kelompok dan mengalakkan penerimaan kendiri dan mulanya perubahan. Kaunselor mengalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada klien. Kaunselor menggalakan perkongsian cerita daripada ahli kelompok. Kaunselor membantu klien memahami masalah secara dinamik. Klien dapat melihat apa yang dilakukan dan bagaimana ianya merosakan dirinya dan mesti membuat sesuatu terhadapnya.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

2.8.6 Sesi Keenam: Perasaan Kongruen Antara Pengalaman dan Kesedaran (Wawasan)

Perasaan yang belum dapat diluahkan dalam dirinya sekarang mengalir tanpa halangan. Dia hidup di dalam pengalamannya dengan tidak merasainya atau mengalaminya. Kendiri sebagai satu objek mula hilang. Kendiri sekarang ini ialah perasaan yang dialaminya secara automatik dan bukan secara difikirkan. Pengalaman merupakan satu proses yang berterusan. Kadangkala terdapat kerelaksan fisiologi, seperti air mata menitis, perbuatan mengeluh, otot-otot menjadi menjadi relaks, pengaliran pengalaman berjalan lebih selari. Perasaan tidak kongruen antara pengalaman dan kesedaran akan hilang. Objektif sesi ini ialah berkemampuan mengambil risiko dengan lebih berani dan yakin dan mewujudkan perhubungan yang didorong dengan keikhlasan kedua-dua pihak. Kaunselor menggalakkan klien melihat dirinya dengan cara yang baru dan membuat keputusan untuk bertindak. Kaunselor mengalakkan sokongan ahli kelompok mengambil risiko untuk bertindak dengan cara yang baru dan berani menghadapi akibat-akibat yang timbul. Kaunselor cuba membuka celik akal klien memilih apa yang patut dilakukan untuk mengatasi masalahnya dengan lebih berkesan. Keputusan untuk menentukan matlamat ini hendaklah dibuat oleh klien dengan berlandaskan nilainya.

2.8.7 Sesi 7: Peringkat Perubahan Tingkah Laku

Pada tahap ini, klien akan terus berkembang dengan tidak memerlukan bantuan kaunselor lagi. Klien perlu menerima akan perubahan-perubahan perasaan dan sekaligus mempercayai proses pengalaman kendiri. Pengalaman sekarang ini tidak lagi bergantung kepada struktur pengalaman tetapi terhadap proses pengalaman yang berterusan. Ini bermakna kendiri itu dialami sebagai organisma kendiri dan tidak dipersepsikan sebagai objek tetapi satu proses yang sentiasa dialami. Gagasan diri dibentuk semula dan ia bersedia disahkan tetapi tidaklah pula dengan secara tegar. Komunikasi dalaman menjadi terang, beserta dengan perasaan, dan simbol-simbol yang terjalin, dengan kaedah baru untuk pengalaman baru. Tahap ini merupakan penamatan. Objektif sesi ini ialah menggalakan luahan perasaan ahli kelompok dan menggalakkan ahli memindahkan perubahan tingkah laku di luar sesi. Kaunselor meminta ahli menyatakan perasaan masing-masing setelah menjalani sesi 1 hingga 6.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kaunselor meminta ahli-ahli memindahkan hasil pembelajaran di luar sesi. Kaunselor meminta ahli berpegang teguh kepada etika kaunseling. Rajah 2.3 di bawah menjelaskan kerangka konseptual modul KKPPI ;-



Rajah 2.3 Kerangka konseptual modul KKPPI

2.9 KERANGKA KONSEPTUAL MODUL KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN PSIKOLOGI KOGNITIF AD-DIN (KKPPKAD)

Intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dalam kajian ini berfokuskan penerapan elemen kerohanian khasnya dari perspektif Islam. Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ini menggunakan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din yang diasaskan oleh Othman (2005). Bagi menjalankan intervensi KKPPKAD ini, Othman (2005) menekankan kepentingan kesabaran dan hormat-menghormati antara kaunselor dengan klien menjadi ikatan dalam proses interaksi. Kaunselor digalakkan melayan klien secara empatik. Interaksi bermula dengan penerokaan yang mendalam untuk memahami nafs yang dilalui oleh klien. Kaunselor juga perlu memahami kekuatan dan kelemahan diri terakhir kliennya. Iaitu sejauh mana klien mengalami kesedaran dan pengalaman trasendentalnya ke arah spiritualiti. Data mengenai pengalaman sosialisasi klien perlu diperolehi untuk mendapat satu gambaran yang komprehensif cara serta gaya kehidupan yang pernah dialami oleh klien berkaitan dengan perlakuannya dan kecelaruan yang dialami sekarang. Ma'rifah atau ilmu pengetahuan yang diperolehi melalui sesi kaunseling dijangka berupaya melahirkan jiwa yang tenang dan seterusnya dapat meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Berdasarkan kepada teori ini, kehamilan luar nikah berlaku kerana kegagalan individu mengamalkan nilai hidup sebagai orang Islam agar tidak terpengaruh dengan perkara-perkara keji dalam kehidupan. Jika dilihat kepada fenomena tingkah laku remaja hari ini, remaja lebih suka mengikut hawa nafsu dalam melaksanakan sesuatu tindakan tanpa memikirkan baik dan buruk tindakan yang ingin diambil.Kajian oleh pengkaji lepas juga membuktikan remaja yang mempunyai amalan agama yang rendah lebih cenderung melakukan maksiat berbanding mereka yang mempunyai amalan agama yang tinggi. Seterusnya intervensi berteraskan elemen religiositi berkesan membentuk perkembangan individu positif (Md Noor Saper 2012).

Bagi tahap perkembangan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) pengkaji telah menggunakan tahap perkembangan yang diasaskan oleh oleh Othman (2001, 2005) iaitu lima peringkat. Di bawah Rajah 2.4 menunjukkan tahap-tahap dalam modul KKPPKAD.



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Rajah 2.4 Tahap-tahap dalam modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

2.9.1 Tahap Membina Hubungan

Tujuan utama sesi satu ini ialah sesi perkenalan (ta' ruf) dan persediaan (bayan). Menurut Sapora (2007) peringkat ta'ruf ini bertujuan untuk mewujudkan peringkat awal kemesraan dan menjalinkan hubungan. Menjalinkan hubungan baik sesama manusia amatlah digalakkan dalam agama Islam (Al-Quran, Al-Hujerat 49:13). Othman (2001, 2005) menjelaskan kesabaran dan hormat menghormati antara kaunselor dengan ahli kelompok biasa menjadi ikatan dalam proses inteaksi dan cara layan yang empatik diutamakan. Selain itu, proses kaunseling juga merupakan satu usaha menjalinkan perhubungan interaksi yang penuh dengan kesalingan pengaruh dan perubahan antara kaunselor dan ahli kelompok.

Sebelum meneroka masalah klien dengan lebih mendalam lagi, kaunselor perlu membina hubungan dengan klien terlebih dahulu. Menurut Mizan Adiliah dan Halimatun Haliliah (2002) dan Mohammad Aziz Shah (2009) kemahiran membina hubungan bertujuan memberi perangsang kepada klien supaya sentiasa tenang dengan memberikan tanggapan pertama yang positif. Kaunselor mesti membina suasana keliling dan tingkah laku yang menyakinkan dan membentuk kemesraan.

Kaunselor perlu membina suasana teraputik iaitu komunikasi, penampilan diri, ekspresi wajah, kontak mata, tahap tenaga, pergerakan tubuh, senyuman dan nada suara yang menyakinkan klien bahawa ikhlas ingin membantu klien. Pada sesi ini kaunselor- kaunselor memperkenalkan diri secara ringkas dan meminta ahli-ahli memperkenalkan diri masing-masing dan panggilan yang ingin digunakan sepanjang sesi. Kaunselor meminta ahli secara berpasangan cuba mendapat maklumat tentang pasangan masing-masing contohnya hobi, cita-cita, kenangan manis sebanyak yang boleh.

Selepas sesi berkenalan, kaunselor bergerak kepada peringkat seterusnya iaitu peringkat persediaan (bayan). Menurut Othman (2001, 2005) tujuan kaunseling diadakan untuk melahirkan satu kesedaran baru dengan menggunakan tekad dan akal ahli kelompok bagi menjanakan perubahan baru. Kaunselor juga menjelaskan segala perubahan baru berdasarkan dimensi takwa yang terdiri daripada ma'rifah, akidah,

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
amal, natijah dan ikhsan. Kelima-lima dimensi takwa ini telah diterokai untuk mewujudkan kesedaran wawasan psikologi di kalangan ahli kelompok.

Bagi mencapai tujuan kaunseling tersebut kaunselor menjelaskan tahap-tahap sesi kaunseling iaitu berkenalan (takruf) dan persediaan (bayan), penerokaan kefahaman nafs dan kaitannya dengan kalbu dan akal manusia, diagnosis (identifikasi masalah) mengenalpasti intervensi dimensi taqwa (menjana perlakuan baru), peringkat ikhtiar dan tindakan teknik rawatan dan pemindahan pembelajaran serta penyerahan diri kepada Allah s.w.t.

Diperingkat persediaan ini, kaunselor menerangkan mengenai adab dan etika dalam kelompok. Menurut Sapora (2007) antara perkara yang dibincangkan berkaitan adab dan etika ini ialah berkata benar, tidak membuka rahsia orang lain (Al-Quran, At-Tahrim 66:3), menghormati orang lain (Al-Quran, An-Nur 24:27), menjauhi prasangka (Al-Quran, Al-Hujurat 49:12), bersifat adil (Al-Quran, An-Nahl 16:90) dan menggunakan perkataan yang baik (Al-Quran, Al-Baqarah 2:263). Manakala adab dalam Othman (2001, 2005) iaitu tidak melakukan kekerasan, mengasihani saudara sendiri, tidak mengkhianati dan zalim saudaranya.

Seterusnya kaunselor menjelaskan bahawa oleh kerana kaunseling kelompok ini menggunakan pendekatan agama setiap sesi perlulah dimulakan dengan bacaan kalimah *Bismillahirrahmanirrahim* yang bererti "Dengan Nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang" dan akhir sesi dengan bacaan *Hamdallah* yang bermaksud "Segala puji-pujian bagi Allah" sebagai menunjukkan rasa kesyukuran manusia kepada Allah s.w.t.

2.9.2 Tahap Penerokaan Kefahaman Nafs

Pada tahap ini ialah penerokaan kefahaman nafs dan berkaitan dengan kalbu dan akal manusia. Othman (2001, 2005) berpendapat penerangan yang jelas mengenai nafs membolehkan ahli kelompok bergerak ke tahap yang lebih tinggi. Menurut Sapora penerangan tentang nafs digalakkan supaya ahli kelompok menyedari bahawa ia memerlukan penggunaan akalnya untuk menimbulkan kesedaran. Pada peringkat ini

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
kaunselor membuat penilaian tentang tahap keupayaan persepsi untuk mencari
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P
pentafsiran yang mudah difahami oleh ahli kelompok. Kaunselor mengaitkan konsep nafs dengan konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan yang disebabkan hubungan nafs dengan kalbu dan akal manusia. Kaunselor meminta ahli kelompok berkongsi tentang pengalaman mereka. Menerokai dan memahami tahap nafs dan kaitan dengan ciri kalbu dan akal.

Seterusnya kaunselor mengaitkan cerita ahli kelompok dengan fungsi nafs dan kaitan dengan diri.

i. Amarah – tercela
ii. Lawamah – hati kecil
iii. Mulhammah – kesedaran kognitif
iv. Mutmainah – jiwa yang tenang
v. Radiah – redha Allah

Melalui teknik menyampaikan pengetahuan menceritakan maksud nafsu kepada klien. Menurut Al-Ghazali (2006) nafsu mempunyai dua erti. Nafsu yang pertama bermaksud kekuatan marah, syawat dan sifat-sifat tercela. Maksud hadis "Musuhmu paling berat iaitu nafsumu yang ada di antara kedua lambunganmu". Makna yang kedua ialah perasaan ketuhanan. Iaitu makna bermaksud qalbu dan ruh. Jika nafsu itu bersih dan terang kerana zikir maka hilang syawat dan sifat tercela. Nafsu yang demikian disebut nafsu mutmainah seperti firman Allah, "Wahai jiwa yang tenang" (al-Qur'an, al-Fajr 89:27).

Manakala menurut Al-Ghazali (2006) nafsu amarah itu tidak pernah menyuruh kepada kebaikan dan tidak pernah mengkritik hal buruk (al-Qur'an, Yusuf 12:53). Nafsu amarah iaitu nafsu paling buruk, sedangkan nafsu muthmainah itu nafsu paling tinggi. Antara keduanya terdapat nafsu lawamah yang tidak setuju dengan kejahatan sehingga cenderung kepadanya dan tidak mampu tenang sehingga tenang kepada kebaikan. Inilah peringatan Allah s.w.t.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

2.9.3 Tahap Diagnosis (Identifikasi Masalah)

Tahap ini dijalankan dua sesi iaitu sesi ketiga dan keempat. Othman (2005) menjelaskan bahawa peringkat mengenalpasti masalah biasanya dilakukan selepas penerokaan yang wajar dilakukan. Peringkat ini memastikan pencerapan teliti tentang semua aspek fikiran, emosi dan tingkah laku. Dalam kajian ini kaunselor mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan dengan menggunakan data ujian pra sebagai panduan.

Kaunselor meminta setiap ahli kelompok menceritakan masalah yang dihadapi dan bagaimana ia memberi kesan kepada fikiran, emosi dan tingkah laku mereka (peringkat intervensi taqwa inisiatif). Kaunselor berusaha memberi makna ke atas penceritaan atau naratif ahli kelompok.Kaunselor melalui teknik penceritaan mencerita kisah nabi Musa a.s dengan wanita penzina (Rujuk lampiran). Kaunselor meminta respons ahli kelompok berdasarkan kisah Nabi Musa a.s. dengan wanita penzina. Kaunselor mengaitkan penceritaan dan pengalaman ahli kelompok dengan kisah Nabi Musa a.s dan wanita penzina.

2.9.4 Tahap Mengenal Pasti Intervensi Dimensi Taqwa (Menjana Perlakuan Baru)

Tahap ini dilaksanakan dalam sesi kelima dan keenam. Menurut Othman (2001, 2005) peringkat ini memerlukan kaunselor bersedia mengenalpasti intervensi dimensi taqwa berhubung dengan masalah dan kecelaruan yang dialami oleh kliennya. Perbincangan serta tunjuk ajar, pemberian maklumat menjadi teras dalam penerokaan dan kefahaman diri klien berkaitan sosialisasi sekarang. Pengenalpastian ciri-ciri taqwa yang dialami klien menyediakannya ke peringkat keempat. Peringkat ini juga merupakan peringkat kritikal intervensi kaunselor terhadap kesan tindakan selanjutnya. Proses kaunseling melibatkan usaha kaunselor membuat sesuatu keputusan. Proses kaunseling melibatkan perhubungan interaksi yang penuh kesaling pengaruh dan perubahan antara klien dengan kaunselor. Kaunselor perlu memaparkan sifat-sifat siddiq, amanah, tablik dan fatanah agar memudahkan klien dapat menerima saranan dan alternatif yang dikemukakan oleh kaunselor.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Pada sesi ini kaunselor melalui teknik menyampaikan pengetahuan menjelaskan peranan takwa. Kaunselor menjelaskan peranan takwa berdasarkan ayat al-Quran. "Barangsiapa yang bertakwa kepada Allah, dia akan diadakan baginya jalan keluar dan (Allah) akan mengurniakan rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka" (al-Qur'an, Al-Talaq 65:2-3). Menurut Danial (2010) takwa bermaksud berhati-hati dalam hidup supaya tidak terjebak dengan perkara-perkara haram serta bersungguh-sungguh semasa beramal berlandaskan Quran dan Sunah. Dalam surah Al-Imran ayat 102 hingga 103, Tuhan mengarahkan mereka yang beriman supaya bertakwa melaluinya firmannya yang bermaksud, "Wahai mereka yang beriman, bertakwalah kepada Allah dengan sebenar-benar takwa dan janganlah kamu mati melainkan dalam keadaan beragama Islam. Berpegang teguhlah kamu pada tali Allah dan jangalah kamu bercerai-berai."

Seterusnya melalui teknik menyampaikan pengetahuan kaunselor menjelaskan hubungan antara hati dan akhlak. Pembinaan akhlak bermula dari hati. Dalam surah asy-syams ayat 9 hingga 10 yang bermaksud "Sesungguhnya berjayalah mereka yang membersihkan jiwa dan rugilah mereka yang mengotorkannya." Surah al-Baqarah ayat 151 yang bermaksud "Sebagaimana Kami (menyempurnakan nikmat kami) dengan mengutuskan kepada kamu rasul antara kamu membaca ayat-ayat Kami kepadamu dan membersihkan (jiwamu) dan mengajar kepadamu kitab dan hikmah serta mengajar kepada kamu apa yang belum kamu ketahui." Berdasarkan ayat al-quran kaunselor menekankan penting pembersihan hati untuk mendapat akhlak yang baik.

Seterusnya kaunselor menerangkan sabun kepada pembersihan jiwa ialah zikrullah. Zikrullah mampu mendamaikan jiwa. Tuhan menyatakan dalam surah ar-rad ayat 28 yang bermaksud "Ketahuilah dengan berzikir kepada Allah hati akan tenang." Mengikut Danial (2010) kadar zikir yang paling minimum yang perlu dilakukan adalah melaksanakan sembahyang yang penuh khusyuk dan rendah hati. Mengikut Imam Atha berkata "Siapa yang melaksanakan solat yang lima dengan melaksanakan segala hak-haknya, dia tergolong dalam golongan lelaki dan perempuan yang banyak berzikir kepada Allah." Seterusnya kaunselor mengajar klien berzikir untuk kedamaian jiwa dan mengurangkan kemurungan berdasarkan kertas edaran

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

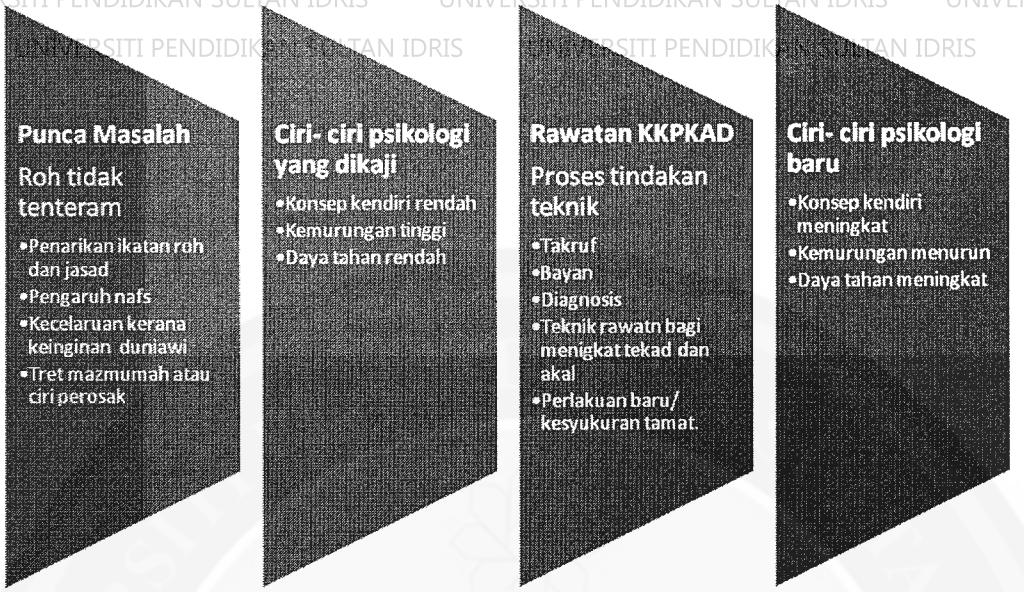
yang diberi. Pada sesi ini klien diberi kerja rumah iaitu melaksanakan solat taubat dan hajat dalam keadaan khusyuk dan ikhlas dan mengamalkan zikir-zikir yang diberi. Mereka diminta membentangkan perasaan mereka pada sesi keenam. Selepas perbincangan dalam kelompok dan bersetuju apakah perlakuan baru yang ingin diambil kaunselor meminta ahli-ahli bersyukur kepada Allah s.w.t. kerana diberi hidayah untuk menjanakan perubahan diri. Seterusnya kaunselor merumuskan sesi.

2.9.5 Tahap Perlakuan Baru dan Kesyukuran

Pada peringkat ini menurut Othman (2001, 2005) merupakan satu peringkat yang mana kaunselor bersama klien bersetuju tentang matlamat serta tindakan yang wajar dilakukan oleh klien. Di sinilah merupakan peringkat yang akan mengerakkan kliennya untuk mencuba amalan perlakuan baru. Teknik seperti bertafakur, berzikir, pengstrukturan kognitif, pembelajaran sosial boleh diterapkan dalam cara kaunseling. Motif takwa bukannya untuk kepentingan diri semata-mata tetapi melahirkan kebaikan dan menimbulkan kesedaran serta suatu keinsafan serta keinginan meningkatkan kemurnian swadiri klien. Kaunselor melalui teknik penyampaian pengetahuan mengambil contoh ayat (al-Quran, As-Shu'arak 26:217) maksud ayat "Dan bertawakallah (berserah dirilah) kepada yang Maha Perkasa lagi Pengasih" untuk menunjukkan manusia perlu menyerah diri kepada Allah s.w.t. Kaunselor meminta ahli bersyukur kepada Allah s.w.t. kerana kesedaran yang diperolehi. Kaunselor membuat rumusan sesi dan mengingatkan mengenai etika dan adab. Rajah 2.5 menunjukkan kerangka konseptual modul KKPPKAD.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P



Rajah 2.5 Kerangka konseptual modul KKPPKAD

2.10 RUMUSAN

Berdasarkan analisis terhadap beberapa pendekatan teoritikal konsep kendiri memperlihatkan konsep kendiri mempunyai pengkaji dan perbahasan mendalam sejak dahulu lagi. Analisis teoritikal ini juga memberi satu gambaran yang jelas dan kerangka teoritikal mengenai konsep kendiri yang sangat berguna kepada kajian ini. Bagi kajian ini penyelidik mengaplikasikan model konsep kendiri multidimensi oleh Bracken (1992, 1996) dan mengenalpasti domain-domain bagi menjalankan intervensi meningkatkan konsep kendiri. Seterusnya bab ini juga menganalisis pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din, konseptual remaja hamil luar nikah, teori daya tahan (resiliensi) dan kaunseling kelompok encounter. Akhirnya, dibincang secara terperinci tentang konseptual modul kaunseling kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

BAB III

TINJAUAN LITERATUR

3.1 PENDAHULUAN

Perbincangan literatur ini akan membentangkan tentang konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah, kajian lepas berkenaan intervensi kelompok dan rumusan.

3.2 PEMBOLEH UBAH TERIKAT DI KALANGAN REMAJA HAMIL LUAR NIKAH

3.2.1 Konsep Kendiri dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah

Secara umumnya, pelbagai kajian telah dijalankan mengenai konsep kendiri remaja hamil walaupun tidak banyak kajian berkaitan aspek ini dibincangkan. Antara kajian tentang konsep kendiri remaja berisiko yang hamil ialah konsep kendiri remaja yang menjadi ibu (Horn & Rudolph 1987), Konsep Kendiri Remaja Hamil (Patten 1981), Konsep Kendiri dan Keputusan Seksual oleh Remaja Hamil (Pete 1989), Konsep Kendiri Peringkat Awal dan Akhir Remaja Hamil (Pete 1990) dan Estim Kendiri, Tingkah Laku Seksual Berisiko dan Kehamilan di New Zealand *Birth Cohort* (Boden 2006).

Kajian-kajian lepas itu menjadi pemangkin kepada penghasilan kajian ini. Dalam bidang psikologi, konsep kendiri pada umumnya merujuk kepada gabungan idea, perasaan dan sikap seseorang terhadap dirinya sendiri. Kebanyakan ahli psikologi berpendapat bahawa konsep kendiri merupakan faktor yang menjadi integrasi dalam personaliti, memotivasikan tingkah laku dalam mencapai kesihatan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
mental. Pelbagai kajian telah dijalankan berkenaan konsep kendiri untuk mengetahui diri sendiri dengan lebih baik lagi (Gang Sun 2005; Azizi et al. 2005; Shavelson et al. 1976).

Antara pengkaji yang mengkaji konsep kendiri ialah Fitts (1965). Beliau menyatakan bahawa konsep kendiri seseorang adalah berdasarkan persepsi terhadap diri sendiri. Persepsi ini pula haruslah dilihat dari sudut pandangan orang itu sendiri dan bukanlah berdasarkan pandangan orang lain. Seseorang yang mempunyai konsep kendiri positif akan menyukai dirinya sendiri dan merasakan bahawa dirinya dihargai serta berkeyakinan.

Hal ini berlainan pula dengan Coopersmith (1967), yang menyatakan bahawa konsep kendiri adalah penilaian seseorang tentang harga dirinya yang digambarkan melalui kata-kata atau perbuatannya. Berdasarkan pernyataan Coopersmith ini, faktor penting yang mempengaruhi konsep kendiri kanak-kanak adalah bentuk hubungan antara kanak-kanak dengan ahli keluarga terutama ibu bapa kerana mereka merupakan model kepada anak-anak.

Zaman remaja melibatkan peningkatan kekuatan fizikal dan tahap autonomi, iaitu remaja mula mempunyai darjah kebebasan tertentu. Justeru, konsep kendiri yang betul memainkan peranan agar perubahan tidak membahayakan remaja dan orang sekelilingnya. Hal ini demikian kerana, mereka terdedah kepada devian, tiada keyakinan diri dan rasa tersisih daripada masyarakat (Azizi & Halimah 2010).

Menurut Rogers (1951), kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan antara konsep kendiri dengan tingkah laku remaja. Remaja boleh menjadi dewasa yang berjaya jika mempunyai konsep kendiri yang tinggi. Namun, jika remaja mempunyai konsep kendiri yang rendah, tindakan ini akan menghasilkan rasa benci pada diri sendiri sehingga membawa kepada tingkah laku memencil diri dan agresif seterusnya terlibat dengan masalah hamil luar nikah.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
Selaras dengan kajian yang dilakukan oleh Rogers, kajian oleh McWhirter et al. (2007) juga menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai konsep kendiri

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

yang rendah. Remaja ini mudah terjebak dengan tingkah laku delinkuen. Kebanyakan remaja hamil luar nikah ini juga mempunyai pencapaian akademik yang rendah, menolak norma sosial dan kurang pengetahuan tentang psikologi sendiri serta mempunyai pengetahuan agama yang rendah. Remaja-remaja ini juga mempunyai hubungan yang tidak rapat dengan ibu bapa sehingga membawa kepada masalah komunikasi dengan ahli keluarga.

Turut mengkaji konsep kendiri remaja hamil, Pete (1989) yang bertajuk Konsep Kendiri dan Keputusan Seksual oleh Remaja Hamil. Dapatan kajian mendapati remaja hamil mempunyai konsep kendiri yang rendah berbanding kumpulan remaja yang tidak hamil. Bilangan skor min remaja berumur 13 hingga 15 tahun dan 16 hingga 19 tahun menunjukkan serupa. Dapatan yang sama diperolehi oleh Paik (1992), kajian tersebut telah mengambil sampel remaja hamil iaitu (N=146) *African-America* dan mendapati remaja hamil mempunyai konsep kendiri yang rendah berbanding kumpulan remaja yang tidak hamil.

Dapatan di atas turut diperkukuhkan oleh kajian Drummond dan Hansford (1990) yang turut mengkaji tentang dimensi konsep kendiri remaja hamil luar nikah. Seramai 27 orang remaja sekolah menengah daripada Program Ibu Muda yang berasal dari Florida telah dijadikan sebagai subjek kajian. Remaja ini berumur dalam lingkungan 16 tahun. Keputusan akademik mereka adalah 1.86 daripada skala pointer 4.0. Data dianalisis menggunakan soal selidik *The Culture Free Self-Esteem Inventory* (CFSI) dan *Coopersmith Self-Esteem Inventory* (CSI). Dapatan kajian mendapati remaja ini menunjukkan skor yang rendah bagi kedua-dua ujian tersebut. Dapatan kajian juga menunjukkan remaja ini mempunyai konsep kendiri yang rendah. Hal ini demikian kerana, remaja tersebut menghadapi masalah kerisauan, kemurungan dan tekanan.

Turut menjalankan kajian mengenai konsep kendiri remaja hamil ialah Pete-McGadney (1995). Beliau telah mengkaji perbandingan konsep kendiri antara remaja *African-American* yang tinggal di bandar dan luar bandar. Kajian ini dilakukan kepada 199 orang remaja perempuan berumur 13 hingga 19 tahun dengan menggunakan soal selidik *Offer self-Image* (OSIQ). Keputusan kajian mendapati konsep kendiri remaja

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

hamil adalah rendah berbanding dengan remaja tidak hamil. Perbandingan skor remaja hamil adalah hampir sama walaupun terdapat perbezaan dari segi umur dan geografi iaitu di bandar mahupun di luar bandar.

Turut memperkukuhkan kajian ini ialah kajian yang dilakukan oleh Albrecht et al.(2002). Kajian beliau juga menunjukkan konsep kendiri remaja hamil adalah rendah. Beliau telah mengkaji hubungan konsep kendiri dengan merokok, pengambilan dadah dan tingkah laku seksual di kalangan remaja hamil. Kajian ini bertujuan untuk melihat hubungan di antara konstuk daripada ibu bapa, persekitaran sekolah dan karakteristik individu terhadap kesihatan di kalangan remaja hamil. Pemboleh ubah terikat ialah tingkah laku delinkuen, merokok dan salah laku seksual. Kajian telah dijalankan kepada 53 orang remaja hamil yang berumur di antara 14 hingga 19 tahun. Dapatan kajian dari Albrecht et al. menunjukkan terdapat hubungan di antara konsep kendiri dengan merokok, pengambilan dadah dan salah laku seksual.

Manakala kajian yang dilakukan oleh Plybon et al. (2009) mengaitkan hubungan imej badan atau ras. Hal ini berdasarkan kajian yang dijalankan oleh Plybon et al. (2009), berhubung imej kendiri dan tindakan seksual berisiko ke atas remaja Amerika yang berkulit hitam. Kajian yang dijalankan ke atas 156 orang remaja berkulit hitam yang tinggal di bandar melihatkan terdapatnya perhubungan imej badan, penampilan *Afrocentric* dan keberhasilan diri menolak ajakan seks. Dapatan kajian yang diperoleh menunjukkan tiada hubungan yang signifikan di antara imej badan dan keberhasilan diri menolak ajakan seks. Walau bagaimanapun, melalui analisis *structural equation modeling* (SEM) mendapati penampilan *Afrocentric* signifikan meningkatkan keberhasilan diri menolak ajakan seks.

Oleh itu, berdasarkan kajian literatur di atas dapatlah dirumuskan bahawa konsep kendiri kanak-kanak adalah bentuk hubungan antara kanak-kanak dengan ahli keluarga terutama ibu bapa kerana mereka merupakan model kepada anak-anak. Seseorang yang mempunyai konsep kendiri positif akan menyukai dirinya sendiri dan merasakan bahawa dirinya dihargai serta berkeyakinan. Manakala, jika remaja mempunyai konsep kendiri yang rendah, tindakan ini akan menghasilkan rasa

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
benci pada diri sendiri sehingga membawa kepada tingkah laku bermasalah. Selaras dengan itu, dapatan kajian lepas menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai ciri psikologi konsep kendiri yang rendah berbanding remaja yang tidak hamil.

3.2.2 Kemurungan dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah

Kemurungan merupakan salah satu daripada ciri psikologi remaja hamil luar nikah. Berdasarkan kajian Rubin (2009), beliau mendapati terdapat hubungan simptom kemurungan, lokus kawalan dan tingkah laku seks berisiko di kalangan remaja Amerika yang berkulit hitam. Kajian ini dijalankan ke atas 572 orang remaja yang berumur antara 13 hingga 21 tahun. Hasil dapatan kajian mendapati dua pertiga daripada remaja ini mempunyai tahap seksual yang aktif. Kajian ini turut menyokong literatur yang menyatakan bahawa terdapat perkaitan di antara kemurungan dan tingkah laku seks berisiko.

Kajian oleh pengkaji lepas juga menunjukkan bahawa masalah kemurungan yang mengganggu hubungan ibu dan bayi ini bermula sejak dari awal lagi ketika remaja itu hamil. Pearson et al. (2010), telah menjalankan kajian mengenai kemurungan prenatal yang mengganggu hubungan bayi dan ibu. Kajian ini telah dijalankan kepada 101 remaja yang telah hamil. Masalah kemurungan diambil menggunakan temuduga berkomputer (*The Clinical interview Schedule*). Dapatan kajian ini telah menunjukkan bahawa masalah kemurungan yang mengganggu hubungan ibu dan bayi ini bermula sejak dari awal lagi ketika remaja itu hamil.

Kajian tentang kemurungan dalam kalangan remaja hamil golongan Hispanic dan Caucasian juga telah dikaji oleh Gosdin (2005). Sebanyak enam siri kumpulan berfokus digunakan untuk mengkaji kemurungan terhadap remaja hamil. Kajian ini telah mengambil sembilan orang remaja sebagai sampel dalam kajian ini. Perbincangan ini juga telah dirakamkan dan transkrip dianalisa menggunakan teori stigma Goffman's. Dapatan kajian menunjukkan bahawa kemurungan berpunca daripada stigma yang dipaparkan oleh media, estim kendiri berkaitan pandangan yang rendah pada imej badan dan kurang sokongan sosial.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Shanok dan Miller (2005) pula telah menjalankan kajian berkenaan sikap bergaduh dan kemurungan dalam kalangan remaja hamil. Kajian ini bertujuan mengkaji tingkah laku gaduh dalam kalangan remaja yang tinggal di bandar iaitu sebelum dan selepas hamil. Sampel diambil melalui 40 orang remaja hamil dan juga ibu bapanya bagi mengetahui tingkahlaku gaduh dan kemurungan remaja tersebut. Analisis diukur menggunakan soal selidik *Beck Depression Inventory* (BDI) dan *Ediburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Hasil dapatan kajian ini menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai kemurungan yang tinggi. Selain itu, terdapat hubungan kemurungan dan tingkahlaku bergaduh. Kemurungan juga mengurangkan tingkahlaku bergaduh dalam kalangan remaja hamil.

Berdasarkan kajian-kajian yang dilakukan oleh Rubin (2009), Pearson et al. (2010), Gosdin (2005) dan Shanok dan Miller (2005), menunjukkan remaja hamil luar nikah ini mempunyai ciri psikologi iaitu kemurungan yang tinggi.

3.2.3 Daya Tahan dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah

Daya tahan ialah pemboleh ubah tambahan dalam kajian ini. Berkaitan hal ini terdapat kajian yang boleh dijadikan rujukan iaitu kajian yang dijalankan oleh Zieroff dan Huber (2004), kajian ini adalah berkenaan kekuatan agama mempengaruhi konsep kendiri dan daya tahan seseorang. Mereka mengkaji kesan perkembangan kefahaman agama terhadap konsep kendiri agama dan daya tahan seseorang. Kajian itu berfokus kepada konsep-konsep yang digunakan oleh seseorang untuk memahami agama individu, cara tanggapan diri sendiri dan orang lain yang penting dalam kehidupan juga cara ia mempengaruhi daya tahan seseorang mengalami kecederaan atau tekanan dalam kehidupan. Kajian ini juga ada menggunakan soal selidik Grid Konsep Kendiri Agama (berdasarkan kepada Teknik Grid Repertori Kelly) dan Skala Daya Tahan yang diperkembangkan. Subjek kajian pula adalah 71 orang ahli baru bagi tiga buah kumpulan agama Kristian (N=71). Dapatan kajian mendapati konsep kendiri keagamaan adalah penanda aras penting bagi daya tahan seseorang. Subjek kajian membuktikan bahawa terdapat korelasi persamaan peningkatan konsep kendiri keagamaan dengan tret daya tahan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Selain itu terdapat juga kajian yang dilakukan terhadap remaja Latina yang hamil. Guerra (2010), menjalankan kajian tentang kehamilan remaja Latina. Kajian ini bertujuan menguji cabaran peribadi dan faktor resilien yang timbul ketika remaja hamil. Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif ke atas 13 orang remaja yang telah melahir dan membesarkan anak. Kajian menunjukkan bahawa sokongan keluarga dan faedah daripada kaunseling banyak membantu mereka. Selain itu, responden juga menyatakan bahawa bantuan daripada pekerja sosial banyak membantu remaja ini membuat perancangan masa depan seperti remaja lain. Berdasarkan kajian Guerra menunjukkan bahawa remaja hamil luar nikah mempunyai daya tahan yang rendah tetapi sokongan dan faedah sesi kaunseling berjaya menaikkan daya tahan remaja hamil luar nikah.

Jelaslah kajian-kajian yang dilakukan oleh Zieroff dan Huber (2004) dan Guerra (2010), menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai ciri psikologi iaitu daya tahan yang rendah.

3.3 KAJIAN LEPAS MENGENAI KESAN INTERVENSI KELOMPOK

Myrick dan Dixon (1985), telah menjalankan kajian eksperimen menggunakan pendekatan kaunseling kelompok untuk mengubah tingkah laku negatif pelajar. Seramai 12 orang pelajar (6 kawalan dan 6 rawatan) dijadikan sebagai subjek kajian. Kelompok rawatan menjalankan lima sesi kaunseling kelompok selama 30 hingga 45 minit bagi setiap sesi. Analisis statistik menggunakan senarai semak tingkah laku bilik darjah menunjukkan pelajar yang menerima kaunseling kelompok telah berjaya berubah kepada tingkah laku positif secara signifikan berbanding kumpulan pelajar kawalan.

Di samping itu, Abdul Malek (2004), pula telah menjalankan kajian dengan menilai keberkesanan kaunseling kelompok berstruktur berdasarkan model integrasi fenomenologi tingkah laku kognitif untuk merawat tingkah laku buli pelajar sekolah menengah. Dalam kajian tersebut, beliau telah mengambil 40 orang pelajar sebagai subjek kajian yang terdiri daripada pelajar tingkatan dua dan tingkatan empat. Para pelajar diagihkan secara rawak kepada enam kumpulan iaitu tiga kumpulan setiap

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
tingkatan masing-masing dengan dua kumpulan rawatan dan satu kumpulan kawalan. Subjek kajian telah diberikan sebelas sesi kaunseling kelompok mingguan dan marathon dalam jangka masa enam minggu. Keputusan kajian menunjukkan bahawa kaunseling kelompok berstruktur berdasarkan model tingkah laku kognitif berkesan secara signifikan dalam mengurangkan tingkah laku buli dan mengurangkan kelangsangan di samping dapat meningkatkan empati dan penghargaan kendiri subjek tingkatan dua tetapi tidak kepada subjek tingkatan empat. Selain itu, keputusan kajian mendapati bahawa kelompok mingguan lebih berkesan dalam mempengaruhi skor semua pemboleh ubah terikat. Dapatan kajian juga menujukkan pendekatan kaunseling kelompok berkesan merawat tingkah laku buli dalam kalangan pelajar sekolah menengah.

Selain daripada pendekatan kaunseling berkelompok berstruktur berdasarkan model integrasi fenomenologi tingkah laku kognitif, Sapora (2007), juga telah menjalankan kajian terhadap kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional-emotif Tingkah Laku dan Psikologi Kognitif Ad-din ke atas tahap tekanan, kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial sekumpulan guru. Kajian ini turut mengukur sama ada kesan rawatan dapat dikekalkan selepas sebulan dilaksanakan. Kajian ini juga bertujuan mengukur kesan perbandingan keberkesanan antara ketiga-tiga kelompok rawatan ke atas tekanan, kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial. Hasil kajian dirumuskan: Hasil pertama mendapati kesemua kelompok rawatan menunjukkan pengurangan tahap tekanan yang signifikan, peningkatan dalam kepuasan kerja yang signifikan, peningkatan dalam daya tindak yang signifikan dan peningkatan dalam sokongan sosial yang signifikan. Hasil kedua pula mendapati kesemua kelompok menunjukkan keberkesanan yang lebih lama (ujian pos ke ujian susulan) ke atas pengurangan tahap tekanan, peningkatan kepuasan kerja, peningkatan strategi berdaya tindak dan peningkatan sokongan sosial. Seterusnya, hasil ketiga mendapati ketiga-tiga kelompok rawatan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara kesan rawatan ke atas tekanan,kepuasan kerja,strategi berdaya tindak dan sokongan sosial.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
Selain itu, kajian juga turut dilakukan oleh Zainuddin Abu et al. (2008), berkenaan Pendekatan Kaunseling Menangani Masalah Kebebasan Dalam Kalangan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Pelajar Institut Pengajian Tinggi : Dua Kajian Kes. Kajian ini membincangkan proses kaunseling yang digunakan dalam pengendalian masalah pelajar di Institut Pengajian Tinggi. Dua kajian kes yang dipilih adalah berfokus kepada masalah pengendalian kebebasan. Data telah diperoleh melalui pemerhatian, laporan kaunseling dan temu bual yang dirakamkan dalam lima sesi kaunseling. Data daripada temu bual dianalisis dengan cara mendengar kembali, menulis verbatim dan mengkategori. Data temu bual ini telah dibandingkan dengan laporan bertulis kaunselor untuk melihat keselarasan maklumat yang diperoleh. Dapatan menunjukkan kedua-dua klien yang dikaji terlalu seronok dengan kebebasan, mempunyai konflik dengan keluarga, mempunyai masalah pergantungan dengan rakan sebaya dan tidak menjalankan tanggungjawab sebagai pelajar. Selain daripada itu, faktor latar belakang yang dikenalpasti ialah kurang mendapat kebebasan sebelum ini, mempunyai bapa yang garang dan merupakan anak tengah. Proses kaunseling yang dijalankan juga melibatkan latihan ketegasan diri dan kaunseling keluarga. Pendekatan kaunseling yang dijalankan telah menunjukkan hasil yang positf di mana klien kembali mendapat keyakinan diri, celik akal tentang hubungan ikatan kekeluargaan dan mendapat sokongan keluarga serta membina tingkah laku yang lebih berkesan.

Sementara itu, Wan Abdul Kader (1994) telah menjalankan kajian mengukur keberkesanan kaunseling kelompok berstruktur yang berorientasikan pendekatan gabungan fenomologi kognitif terhadap pelajar-pelajar yang mengalami kebimbangan sosial seperti yang dikenalpasti melalui ujian skala penghindaran dan kebimbangan sosial seterusnya dapat mengurangkan kebimbangan mereka setelah menjalani kaunseling kelompok. Model kaunseling kelompok yang digunakan ialah model gabungan kaunseling fenomenologi dan tingkah laku kognitif yang diberi nama Model Kaunseling Kelompok Berstruktur Pengurangan Kebimbangaan. Model ini mempunyai tiga tahap iaitu penerokaan, kefahaman dan tindakan. Subjek yang terlibat dengan kelompok rawatan dikehendaki menjalani enam sesi kaunseling iaitu tiap-tiap sesi memakan masa selama lebih kurang dua jam. Kelompok kawalan tidak dikehendaki menjalani kaunseling sebaliknya mereka hanya menunggu giliran menjalani kaunseling kelompok. Bagi mengawal faktor etnik daripada mempengaruhi proses perkembangan kaunseling, subjek-subjek diasingkan mengikut etnik masing-masing iaitu Melayu dan Cina. Subjek kajian terdiri daripada 40 orang pelajar

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

keturunan Melayu dan Cina. Hasil kajian menunjukkan bahawa kaunseling kelompok berstruktur berkesan mengurangkan kebimbangan sosial dan kebimbangan tret yang dialami oleh pelajar-pelajar seperti yang diukur dalam ujian Skala Penghindaran dan Kebimbangan sosial setelah enam sesi dilakukan mengikut kaunseling kelompok. Secara keseluruhannya, pelajar etnik Melayu dan Cina dapat mengurangkan kebimbangan sosial dengan signifikan jika dibandingkan subjek yang sedang menunggu untuk mendapatkan kaunseling.

Di samping penggunaan pendekatan gabungan fenomologi kognitif terhadap pelajar-pelajar, Mastura Mahfar (2011) pula menjalankan kajian berkenaan kesan modul pendidikan rasional emotif terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan dalam kalangan pelajar sekolah berasrama penuh di Johor. Kajian ini bertujuan membina modul pendidikan rasional emotif yang mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi. Kajian ini juga dilaksanakan bagi mengenalpasti kesan modul pendidikan rasional emotif terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan pelajar. Reka bentuk kajian yang digunakan ialah *true experimental* yang menggunakan kelompok kawalan rawak ujian pra dan ujian pos. Subjek kajian terdiri daripada seramai 90 orang pelajar tingkatan satu. Tiga buah Sekolah Berasrama Penuh (SBP) di negeri Johor telah dipilih secara persampelan rawak berkelompok dan seterusnya diagihkan secara rawak kepada kelompok eksperimen besar (KEB), kelompok eksperimen kecil (KEK) dan kelompok kawalan (KK). Hanya kelompok eksperimen sahaja telah mengikuti rawatan modul selama tempoh sembilan minggu manakala kelompok kawalan pula tidak diberi sebarang rawatan.

Kesemua kelompok telah menjawab soal selidik kepercayaan pelajar (SSKP) dan Soal Selidik Tekanan Pelajar (SSTP) yang sama sebelum dan selepas rawatan. Data kajian yang diperoleh telah dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan statistik inferensi. Kekerapan, peratus, min dan sisihan piawai telah digunakan dalam analisis deskriptif bagi menganalisis maklumat demografi, kesahan kandungan dan kebolehpercayaan modul. Manakala, statistik inferensi iaitu ujian-t dua sampel bersandar dan ANOVA Sehala digunakan bagi menguji hipotesis kajian. Keputusan kajian telah menunjukkan bahawa modul Pendidikan Rasional Emotif yang dibina

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mempunyai kesahan kandungan yang tinggi iaitu 0.92. Nilai pekali bagi kebolehpercayaan *alpha Cronbach* pula ialah 0.93.

Keputusan kajian eksperimen pula menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara ujian pra dan ujian pos KEB dengan KK dan juga KE dengan KK bagi kepercayaan tidak rasional, tekanan dan subskala kepercayaan tidak rasional kecuali subskala toleransi kekecewaan rendah. Secara kesimpulannya, Modul Pendidikan Rasional Emotif yang dibina berteraskan pendekatan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) ini adalah sesuai bagi mengurangkan kepercayaan tidak rasional dan tekanan pelajar Tingkatan Satu, SBP sama ada dilaksanakan oleh kelompok kecil atau kelompok besar.

Seterusnya kajian yang dijalankan oleh Roslee Ahmad (2011) pula berkenaan dengan kesan bimbingan kelompok pendekatan Al Ghazali dalam menangani penyelewengan tingkah laku seksual dalam kalangan pelajar sekolah menengah di Johor. Kajian ini bertujuan menilai kesan untuk menangani perlakuan penyelewengan tingkah laku seksual pelajar. Terdapat dua pemboleh ubah bebas yang dikaji iaitu perlakuan penyelewengan tingkah laku seksual dan kesedaran penyelewengan tingkah laku seksual. Aspek perlakuan penyelewengan tingkah laku seksual mempunyai beberapa sub-konstruk seperti memegang, menonton, komunikasi lucah dan membuka aurat serta temujanji untuk membincangkan perlakuan seks. Aspek kesedaran penyelewengan tingkah laku seksual pula mempunyai beberapa sub-konstruk seperti kebesaran Allah, balasan azab neraka, muhasabah diri, batasan pergaulan, batasan pancaindera, batasan aurat dan memilih rakan serta tanggungjawab diri. Kajian ini menggunakan reka bentuk kajian gabungan (*mixed method*) yang menggabungkan kaedah kuantitatif dan kualitatif. Melalui kaedah kuantitatif, kajian eksperimen digunakan manakala kaedah kualitatif melibatkan temu bual, laporan dokumen dan kajian perpustakaan. Menerusi kaedah eksperimen, seramai 80 orang responden yang terlibat terdiri daripada dua kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Mereka merupakan pelajar tingkatan empat yang dipilih daripada dua buah sekolah yang berbeza kemudiannya melalui proses pemilihan secara bertujuan (*Purposive sampling*). Kelompok rawatan dan kelompok kawalan pula mempunyai 40 orang responden (20 orang lelaki dan 20 orang perempuan). Responden dalam kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

rawatan akan mengikuti sesi bimbingan kelompok secara mingguan selama lapan minggu. Data kuantitatif dikumpul berdasarkan kepada Soal Selidik Perlakuan Penyelewengan Tingkah Laku Seksual Mengikut Islam dan Kesedaran Penyelewengan Tingkah Laku Seksual Mengikut Islam secara ujian pra dan ujian pos. Data dianalisis menggunakan kaedah deskriptif min, analisis trend dan ujian-t pada aras signifikan 0.05. Fasa kedua pula melibatkan kaedah kualitatif menggunakan kajian kes (*case study*). Seramai lapan orang responden dipilih daripada kelompok rawatan. Secara keseluruhannya, Bimbingan Kelompok Pendekatan Al Ghazali berkesan secara signifikan dalam mengurangkan perlakuan penyelewengan tingkah laku seksual dan meningkatkan kesedaran penyelewengan tingkah laku seksual pelajar. Keputusan skor min kelompok rawatan menunjukkan pengurangan dalam perlakuan dan peningkatan kesedaran seksual berbanding kelompok kawalan. Keputusan ini disokong oleh dapatan kualitatif yang menunjukkan lapan responden melaporkan perubahan dalam perlakuan seksual dan kesedaran terhadap tingkah laku seksual kendiri.

Berdasarkan kupasan-kupasan kajian lepas yang dihasilkan, ternyata kajian lepas daripada Myrick dan Dixon (1985), Abdul Malek (2004), Sapora (2007), Wan Abdul Kader (1994), Mastura Mahfar (2011) dan Roslee Ahmad (2011), menunjukkan intervensi kaunseling kelompok berjaya merawat perkembangan, pencegahan dan penyembuhan ahli kelompok.

3.3.1 Kesan Intervensi Kelompok Terhadap Konsep Kendiri

Kajian tentang keberkesanan intervensi peningkatan konsep kendiri telah lama dijalankan di dalam dan di luar negara. Walau bagaimanapun, intervensi spesifik mengenai peningkatan konsep kendiri remaja hamil luar nikah masih belum dibuat. Kebanyakan kajian yang melibatkan remaja hamil lebih berfokus kepada kajian secara tinjauan. Oleh itu, beberapa kajian literatur yang mempunyai kaitan dengan kajian akan dibincangkan dalam bahagian ini. Kajian ini juga membincangkan literatur peningkatan konsep kendiri dalam pelbagai strategi intervensi seperti program kelompok, pendidikan, psikologi dan kaunseling.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Terdapat banyak strategi intervensi yang boleh dilakukan bagi mengenalpasti kesan intervensi kelompok terhadap konsep kendiri. Rahimi (2006), telah menjalankan kajian bagi mengenalpasti keberkesanan penggunaan kaedah kaunseling *Brief* (fokus penyelesaian masalah) dalam kalangan remaja ponteng sekolah terhadap kadar ponteng sekolah dan penghargaan kendiri. Subjek kajian adalah seramai 90 orang pelajar dari lapan buah sekolah di Pulau Pinang (berumur 13 hingga 15 tahun). Bagi pengumpulan data kuantitatif statistik kadar ponteng, Inventori Penghargaan Kendiri Coopersmith (1984) digunakan. Kajian eksperimen melibatkan tiga kumpulan iaitu kumpulan *Brief* (KKB), kumpulan kaunseling yang menggunakan pendekatan sedia ada (KKPS) dan kumpulan kawalan (KK). Analisis terperinci dijalankan terhadap subjek bagi fasa sebelum rawatan, semasa rawatan, susulan pertama dan susulan kedua. Dapatan kajian mendapati intervensi kaunseling berjaya menurunkan kadar ponteng dan meningkatkan penghargaan kendiri subjek.

Selain daripada menggunakan kaedah kaunseling *Brief*, Mohamamad Aziz Shah (2008) pula menjalankan kajian eksperimen bertujuan mengkaji kesan kelompok Bimbingan Kecil Peningkatan Konsep Kendiri (KBKPKK) dan Kelompok Bimbingan Besar Peningkatan Konsep Kendiri (KBBPKK) yang mengunakan pendekatan gabungan Terapi Tingkahlaku-Kognitif dan Model Konsep Kendiri Multidimensi (TTK-MKKM) di kalangan remaja. Seramai 104 subjek dipilih memasuki dua kelompok rawatan dan satu kelompok kawalan. Data kajian dianalisis menggunakan analisis deskriptif, ANOVA, MANCOVA dan Post Hoc jenis Tuckey pada aras signifikan 0.01 dan 0.05. Hasil kajian mendapati kaunseling kelompok bimbingan berjaya meningkatkan konsep kendiri remaja secara berkesan dan berjaya mengurangkan kelangsangan .

Turut mengkaji kesan intervensi terhadap konsep kendiri, Mohamad Hashim (2003) juga menjalankan kajian mengenai kesan intervensi kelompok ke atas kesedaran kerjaya, lokus kawalan dan konsep kendiri. Kajian ini dijalankan ke atas pelajar tingkatan empat. Subjek kajian adalah seramai 108 orang pelajar daripada lima buah sekolah menengah kebangsaan luar bandar di negeri Kedah. Subjek yang dipilih adalah berdasarkan kepada keputusan PMR yang rendah. Kajian ini juga dijalankan secara eksperimen quasi. Kajian ini mengandungi tiga kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

kaunseling (n=36) iaitu satu kelompok bimbingan (n=18) dan satu kelompok kawalan (n=18). Subjek mendapat rawatan kaunseling kelompok sebanyak enam sesi dalam tempoh enam minggu yang berlangsung selama 120 minit bagi setiap sesi. Kelompok kawalan tidak diberi sebarang rawatan. Kajian ini menggunakan soal selidik Skala Kesedaran Kerjaya, Indeks Lokus Kawalan dan Skala Konsep Kendiri Tennessee. Keputusan kajian menunjukkan terdapat kesan utama pemboleh ubah bebas kelompok rawatan bagi Skala Kesedaran Kerjaya $F(2,102)=187.24$; $k<0.00$, Lokus Kawalan $F(2,102)=561.24$; $k<0.00$ dan Skala Konsep Kendiri Tennessee $F(2,102)=2255.95$; $k<0.00$. Keputusan kajian ini juga menunjukkan bahawa terdapat kesan utama pemboleh ubah bebas jantina bagi skala kesedaran kerjaya $F(2,102)=13.20$; $k<0.00$, Lokus Kawalan $F(2,102)=4.29$; $k<0.041$ dan skala konsep kendiri Tennessee $F(2,120)=2081$; $k<0.00$. Keputusan ujian *pos hoc Tukey's HSD Multiple Comparison Test* menunjukkan intervensi kelompok rawatan kaunseling didapati lebih berkesan berbanding dengan intervensi kelompok rawatan bimbingan dan kelompok kawalan manakala intervensi kelompok rawatan bimbingan didapati berkesan berbanding dengan kumpulan kawalan bagi ketiga-tiga pemboleh ubah bersandar.

Bagi mengkaji konsep kendiri akademik Kim dan Aminah (1998) telah mengambil pelajar Tingkatan Dua seramai 40 orang sebagai subjek kajian. Kajian ini dijalankan secara eksperimen dan dijalankan selama sebulan. Dapatan kajian menunjukkan konsep kendiri pelajar lelaki dan perempuan meningkat selepas menerima rawatan. Analisis menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan di antara min konsep kendiri ujian pra dan ujian pos bagi pelajar perempuan dalam kumpulan rawatan iaitu $t = 3.89$, $k<.05$. Manakala peningkatan pelajar lelaki dalam kumpulan rawatan adalah tidak signifikan iaitu $t=1.61$, $k>.05$.

Manakala Craven dan March (2004) juga turut menjalankan kajian mengkaji konsep kendiri akademik. Kajian dijalankan untuk menguji kesan intervensi meningkatkan konsep kendiri akademik dan pencapaian akademik. Subjek kajian dipilih seramai 146 secara rawak dari lapan kelas dan lapan buah sekolah untuk menyertai kelompok rawatan dan kawalan. Dapatan kajian menunjukkan keberkesanan intervensi sebagai cara meningkatkan konsep kendiri. Dalam kajian ini,

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Craven dan March mencadangkan intervensi peningkatan konsep kendiri dijalankan lebih meluas melalui program pendidikan yang berteraskan guru dan kaunselor.

Bagi melihat kesan pelbagai pendekatan intervensi berasaskan sekolah untuk meningkatkan konsep kendiri di kalangan pelajar-pelajar sekolah, kajian telah dijalankan oleh Elbaum dan Vaugha (2001). Kajian tersebut memfokuskan kepada kajian meta-analisis tentang kesan pelbagai pendekatan intervensi berasaskan sekolah untuk meningkatkan konsep kendiri di kalangan pelajar-pelajar sekolah yang menghadapi masalah pembelajaran. Kajian dijalankan secara komprehensif terhadap 64 kajian intervensi (dari tahun 1995 hingga tahun 1997) yang berkaitan dengan usaha untuk meningkatkan konsep kendiri di kalangan pelajar sekolah yang mengalami masalah pembelajaran. Hasil kajian menunjukkan keseluruhan pelajar-pelajar sekolah adalah dari peringkat sekolah rendah dan tinggi. Kajian menunjukkan terdapat perbezaan keberkesanan intervensi yang dijalankan dengan gred pencapaian pelajar. Intervensi kaunseling dilihat lebih berkesan daripada pendekatan lain dalam kalangan pelajar sekolah menengah dan tinggi manakala intervensi menumpu kemahiran belajar lebih berkesan dalam kalangan pelajar sekolah rendah yang mengalami masalah pembelajaran. Proses intervensi lebih berkesan terhadap konsep kendiri akademik berbanding dimensi lain dalam konsep kendiri di kalangan pelajar.

Manakala bagi melihat konsep kendiri dari pelbagai dimensi, kajian telah dijalankan O'Mara et al. (2006). Kajian tersebut turut melihat keberkesanan intervensi-intervensi konsep kendiri yang dijalankan oleh penyelidik-penyelidik lepas. Kaedah kajian ini menggabungkan kaedah meta-analisis dan kesahan konstruk. Ulasan tradisional dan meta analisis yang dijalankan sebelum ini mengenai intervensi konsep kendiri tidak menitikberatkan kesan saiz (*size effect*) dengan menggunakan satu dimensi secara tersirat yang menekankan konsep kendiri secara global. Kajian ini menggunakan gabungan antara meta analisis dan kesahan konstruk pelbagai dimensi untuk menilai keberkesanan intervensi konsep kendiri bagi pelbagai subjek dalam 145 kajian yang meliputi 200 intervensi yang dijalankan. Secara keseluruhannya, intervensi konsep kendiri adalah berkesan secara signifikan. Walau bagaimanapun, perbandingan bentuk intervensi konsep kendiri pelbagai dimensi atau intervensi yang memfokuskan domain-domain konsep kendiri secara khusus didapati lebih efektif.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Oleh itu, dapatan kajian melaporkan bahawa intervensi konsep kendiri dengan hanya satu faktor kebergantungan konsep kendiri atau secara global adalah tidak sesuai berbanding intervensi yang direka untuk meningkatkan komponen konsep kendiri secara khusus. Bagi pemboleh ubah asas yang lain (tindak balas, reka bentuk, eksperimental, kelompok, subjek dan populasi) juga didapati mempengaruhi kesan saiz. Oleh hal yang demikian, hasil kajian ini berguna kepada penyelidik seterusnya agar mereka dapat membentuk kajian berdasarkan model pelbagai dimensi dalam meningkatkan konsep kendiri berdasarkan komponennya bagi keberkesanan intervensi yang dijalankan.

Selain itu, Padgett dan Gazda (2007) turut menjalankan kajian untuk melihat keberkesanan intervensi kaunseling kelompok dan kelompok bimbingan ke atas subjek kajian. Kajian itu ingin melihat adakah hipotesis kajian menunjukkan bahawa intervensi kelompok bimbingan dan kelompok kaunseling berkesan mencetuskan perubahan positif konsep kendiri dan sikap profesional di kalangan bakal pendidik. Oleh itu,kajian itu dijalankan secara eksperimen dengan menjalankan ujian pra dan ujian pos pada subjek kajain. Kajian ini menggunakan Skala Konsep Kendiri Tennessee, Skala Sikap dan Set Soalan '*Vokasional Decision*' telah ditakbirkan ke atas 302 bakal pendidik. Analisis statistik menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan bagi kelompok bimbingan dan kelompok kaunseling terhadap konsep kendiri yang positif dan sikap professional berbanding dengan kelompok kawalan. Hal ini demikian kerana, Padgett dan Gazda berpendapat bahawa program kelompok berjaya memberi peluang kepada peserta untuk menerokai diri, menerima bimbingan bersepadu dan memperoleh kepuasan diri.

Seterusnya bagi melihat keberkesanan intervensi bagi meningkatkan imej diri yang positif, Alpert-Gillis et al. (1989) telah menjalankan kajian keberkesanan intervensi kepada kanak-kanak yang menjadi mangsa penceraian. Kajian ini mengkaji keberkesanan intervensi pencegahan kepada 52 orang kanak-kanak di *grade* dua dan tiga yang tinggal di bandar dan menjadi mangsa penceraian. CODIP bertujuan meringankan masalah emosi dan tingkah laku kanak-kanak mangsa cerai. Program ini bertujuan membantu dari segi sokongan, membantu kanak-kanak mengenal pasti dan melahirkan perasaan mengenai penceraian dan meningkatkan cara berhadapan dengan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

masalah, imej diri yang positif dan persepsi keluarga. Kajian ini dijalankan secara eksperimen dan kumpulan yang dibandingkan melalui ujian pra dan ujian pos. Data dianalisis menggunakan ANOVA dan MANOVA. Kelompok eksperimen menunjukkan signifikan daripada kanak-kanak yang tidak mengikuti program. Kajian menunjukkan intervensi berjaya meningkatkan imej diri yang positif dan keupayaan kanak-kanak berhadapan dengan pengalaman yang menyebabkan stress berpunca daripada masalah penceraian.

Selain itu, Schneider et al. (2008) telah menjalankan kajian berkenaan kesan aktiviti fizikal ke atas konsep kendiri fizikal dalam kalangan remaja perempuan. Kajian ini dijalankan bertujuan melihat kesan intervensi aktiviti fizikal sebagai kaedah meningkatkan konsep kendiri. Intervensi ini dijalankan sebanyak empat kali seminggu di luar kelas dan mengikut kelas pengajaran aktiviti pula adalah sekali seminggu. Kelompok kawalan pula hanya mengikuti proses pengajaran aktiviti fizikal yang biasa di sekolah. Kajian ini dijalankan selama sembilan bulan. Ukuran diambil sebelum intervensi, pertengahan intervensi dan selepas tamat intervensi. Kaedah pengukuran yang digunakan ialah soal selidik penilaian konsep kendiri, kemampuan mengikuti aktiviti fizikal dan tahap ketahanan kardiovaskular yang dijalankan sebelum, semasa dan selepas program. Perbezaan yang berlaku di kalangan kelompok rawatan adalah mempunyai hubungan yang signifikan secara positif terhadap peningkatan konsep kendiri global dan konsep kendiri fizikal serta kemampuan terhadap aktiviti fizikal yang diikutinya. Kelompok kawalan pula didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan ketiga-tiga pemboleh ubah berkenaan. Oleh itu, kajian ini menyimpulkan bahawa aktiviti fizikal yang sistematik di kalangan remaja perempuan berjaya meningkatkan konsep kendiri global dan fizikal, tahap kemampuan aktiviti fizikal dan daya tahan kardiovaskular.

Di samping itu terdapat juga pengkaji yang membuat perbandingan tiga kaedah yang berbeza dalam kajian mereka. Gadza dan Folds (1966), juga menjalankan kajian bertajuk "*A Comparison of the Effectiveness and Efficiency of Three Methods of Test Interpretation*". Kajian ini dijalankan dengan membandingkan tiga kaedah yang berbeza dalam pentafsiran ujian iaitu individu, kumpulan kecil dan penulisan. Kajian ini juga dijalankan secara eksperimen. Data yang diperoleh daripada ketiga-

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

tiga kumpulan dibandingkan dengan kumpulan kawalan. Keputusan menunjukkan semua kumpulan yang menerima ujian pentafsiran memberi jawapan yang tepat mengenai tafsiran diri dibandingkan dengan kumpulan kawalan. Mereka yang menerima penafsiran individu akan melahirkan perasaan puas hati dengan prosedur ujian penafsiran. Semua kumpulan termasuk kumpulan kawalan membuat perubahan yang signifikan tentang diri dan orang lain tetapi tidak menunjukkan perbezaan signifikan antara kumpulan yang diperolehi.

Seterusnya, kajian yang dijalankan oleh Deborah dan Annie (2007) mengenai konsep kendiri fizikal. Kajian ini dijalankan ke atas 128 mahasiswi yang obsesi terhadap berat dan bentuk badan. Penilaian ini bertujuan menilai pengaruh budaya dan media dalam menetapkan tahap kecantikan ideal di samping kepentingan penerimaan tubuh badan seadanya untuk kehidupan lebih bermakna. Kajian ini menggunakan alat ukur Ujian Sikap Pemakanan, Skala Pemakanan Secara Beremosi, Set Soalan Berkaitan Bentuk Tubuh Badan, Skala Kejelasan Konsep Kendiri dan Skala Penghargaan Kendiri Rosenberg yang ditadbir ke atas subjek melalui ujian pra dan ujian pos. Selepas subjek kajian didedahkan dengan sumber pengaruh budaya dan media sepanjang satu semester pengajian, dapatan kajian mendapati bagi wanita yang skor rendah dalam konsep kendiri dan penghargaan kendiri adalah signifikan lebih mementingkan berat yang ideal berdasarkan sumber media dan persekitaran. Selain itu, didapati kelompok sering berasa tekanan dari persekitaran dan mendorong mereka untuk mengawal berat badan melalui amalan pemakanan dan pengurusan diri. Bagi wanita yang obsesi dengan berat badan tetapi mempunyai konsep kendiri yang stabil dan penghargaan kendiri yang tinggi, mereka tidak mementingkan pandangan persekitaran atau media mengenai kecantikan yang ideal.

Rumusan yang diperoleh berdaarkan kajian-kajian lepas jelas telah menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan dan perkembangan telah berjaya membantu meningkatkan konsep kendiri remaja.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

3.3.2 Kesan Intervensi Kelompok Terhadap Kemurungan

Kajian-kajian literatur tentang kesan intervensi kelompok terhadap kemurungan telah dijalankan oleh Miller et. al. (2008), Michele (1999), Mohammad Nasir (2006) dan Eggert et al. (2002).

Kajian yang dijalankan oleh Miller et al. (2008) iaitu kaedah kelompok psikoterapi interpersonal (IPT-PA) berjaya mengurangkan kemurungan di kalangan subjek kajian. Miller et al. (2008) telah menjalankan kajian mengenai interpersonal psikoterapi dengan remaja hamil: Dua kajian pilot. Kajian ini merupakan kajian yang menggunakan kaedah kelompok psikoterapi interpersonal (IPT-PA) untuk menangani masalah kemurungan dalam kalangan remaja hamil. Dua percubaan telah dijalankan ke atas remaja dari sekolah awam New York bagi remaja hamil. Kajian pertama ujian IPT-TA untuk menguruskan simptom kemurungan yang dijalankan ketika kelas kesihatan iaitu berjumlah sepuluh orang. Kajian kedua pula menggunakan ujian IPT-TA untuk merawat kemurungan yang dijalankan selepas sekolah. Seramai sebelas orang yang didignos menggunakan DSM-IVR telah mengalami masalah gangguan kemurungan atau gangguan penyesuaian. Simpton kemurungan diukur menggunakan *Beck Depression inventory* dan *The Edinburgh Depression Scale*. Keputusan kajian untuk ujian satu telah tamat 12 minggu iaitu *level* kemurungan berkurang sebanyak 50%, 13 daripada 14 orang peserta menunjukkan pengurangan simptom kemurungan. Bagi kajian dua pula selepas 12 minggu penamatan, terdapat 40% pengurangan simptom kemurungan iaitu 10 daripada 11 orang remaja tersebut menunjukkan pengurangan simptom kemurungan. Kesimpulannya menunjukkan bahawa rawatan menggunakan IPT-PA berjaya mengurangkan tahap kemurungan remaja hamil.

Kesan intervensi kelompok yang bersifat keagamaan juga berjaya merawat kemurungan di kalangan subjek kajian. Michele (1999), pula telah menjalankan kajian tentang spiritual, rawatan dan kemurungan dalam kalangan dewasa. Alat kajian yang digunakan ialah *Geriatric Depression Scal*e dan *Spiritual Well-Being Scale*. Hasil kajian mendapati subjek kajian yang terdiri daripada orangt-orang dewasa mengalami kemurungan. Walau bagaimanapun, pengalaman sembahyang termasuk proses

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

sembahyang, kepercayaan dan kewujudan pengalaman memberi kesan psikologi positif kepada individu.

Kajian daripada Mohammad Nasir (2006) pula telah dilaksanakan dengan mengukur kesan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan, kecekapan sosial, persepsi terhadap keluarga, penghargaan kendiri dan tahap kemurungan di kalangan subjek kajian yang terdiri daripada remaja berisiko. Kajian dijalankan secara eksperimen ke atas 60 orang murid tingkatan dua yang dipilih secara rawak (30 orang pelajar lelaki dan 30 orang pelajar perempuan). Subjek diagih kepada empat kelompok rawatan dan dua kelompok kawalan. Data kajian dianalisis menggunakan ANOVA, MANCOVA dan *Post Hoc* jenis *Turkey* pada aras signifiken 0.5. Data kualitatif dianalisis melalui perangkaan dan penerangan. Hasil kajian menunjukkan bahawa kaunseling kelompok berkesan dalam meningkatkan daya tahan, kecekapan sosial, persepsi terhadap keluarga dan penghargaan kendiri serta mengurangkan tahap kemurungan di kalangan subjek.

Selain kajian tersebut, Eggert et al. (2002) pula telah menjalankan kajian untuk melihat keberkesanan intervensi berasaskan kelompok kaunseling *"Counselor-CARE"* (C-CARE) dan *'Coping and support Training'* (CAST) berbanding dengan pendekatan intervensi biasa sebagai kelompok kawalan yang mengurangkan risiko membunuh diri, pengambilan dadah dan masalah kemurungan yang berkaitan. Subjek terdiri daripada 341 orang pelajar bandar yang berisiko berumur antara 14 hingga 19 tahun. Data diperoleh melalui soal selidik *'A Profile of Experiences* (HSQ)' pada tiga peringkat iaitu ujian pra, pertengahan dan ujian pos. Dapatan kajian menunjukkan kaunseling kelompok dan kelompok bimbingan dapat mengurangkan tahap kemurungan yang seterusnya mengurangkan risiko pengambilan dadah dan risiko bunuh diri dalam kalangan remaja bandar adalah berisiko.

Kajian-kajian di atas jelas menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan dan perkembangan telah berjaya mengurangkan kemurungan remaja. Terdapat juga hubungan yang signifikan di antara kesan rawatan dan pemboleh ubah kemurungan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

3.3.3 Kesan Intervensi Kelompok Terhadap Daya Tahan

Kesan intervensi kelompok terhadap daya tahan dapat dilihat melalui kajian yang dilakukan oleh Mohammad Nasir (2006), Smith-Adcock et al. (2008), Ronan dan Johnston (2001), dan Md Noor Saper (2012). Daya tahan merupakan pemboleh ubah tambahan dalam kajian ini.

Kesan intervensi kelompok dapat dilihat melalui kajian Mohammad Nasir (2006), yang mengukur kesan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan subjek remaja berisiko. Kajian dijalankan secara eksperimen ke atas 60 orang murid tingkatan dua yang dipilih secara rawak (30 orang lelaki dan 30 orang perempuan). Subjek diagihkan kepada empat kelompok rawatan dan dua kelompok kawalan. Data kajian dianalisis menggunakan ANOVA, MANCOVA dan *Post Hoc* jenis *Turkey* pada aras signifikan 0.5. Data kualitatif pula dianalisis melalui perangkaan dan penerangan. Hasil kajian telah menunjukkan kaunseling kelompok berkesan dalam meningkatkan daya tahan di kalangan subjek.

Manakala kajian yang dijalankan oleh Smith-Adcock et al. (2008) pula ialah kajian berkenaan faedah Model Kaunseling Kelompok *Holistic* Membantu Kesejahteraan kepada remaja perempuan berisiko ke arah delikuen: Kajian Penerokaan. Kajian ini melibatkan remaja berusia 6 hingga 18 tahun yang berpunca daripada kes hamil, masalah akademik, delinkuen, digantung sekolah dan keciciran dalam akademik. Seramai 10 orang telah bersetuju untuk mengikuti sesi kaunseling tetapi hanya lapan orang sahaja yang berjaya menamatkan sesi tersebut. Setiap peserta perlu menjawab ujian pra dan pos inventori WEL. Kajian ini melibatkan spiritual, arah tuju diri, kerja dan kelapangan, persahabatan dan kasih sayang. Kajian ini berguna kepada kaunselor dalam menerapkan kesejahteraan kepada remaja berisiko ke arah delinkuen. Kaunseling kelompok tersebut mengandungi lapan sesi. Setiap sesi mengambil masa selama sejam iaitu sebanyak dua kali seminggu. Setiap sesi juga divideokan. Data diperoleh melalui soal selidik yang diberi dan dianalisis secara kualitatif melalui rakaman video. Data melalui ujian pra dan pos menunjukkan bahawa remaja pada permulaannya tidak memahami maksud kesejahteraan namun

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

keadaan ini tidak berpanjangan apabila mereka mula memahami dan menunjukkan progres yang baik ke arah kesejahteraan.

Data yang diperoleh dianalisis melalui rakaman video dalam tema satu iaitu pandangan yang pesimis terhadap diri dan dunia. Remaja yang terlibat dengan sesi kelompok itu menunjukkan perasaan negatif terhadap diri sendiri dan pesimis terhadap dunia kerana tidak mampu mengawal kehidupan mereka. Mereka juga meluahkan rasa benci terhadap peraturan yang ditetapkan oleh keluarga, masyarakat dan institusi. Tema kedua pula adalah berkenaan masalah hubungan dengan keluarga. Dapatan kajian menunjukkan bahawa remaja ini menghadapi masalah dalam hubungan kekeluargaan dan komunikasi antara keluarga mereka. Namun demikian, mereka tetap berusaha memperbaiki hubungan kekeluargaan tersebut tetapi masalah tetap timbul kerana mereka tidak memperoleh cara untuk memperbaikinya.

Manakala tema ketiga pula membincangkan kekuatan dalaman dan resiliensi. Setelah mengikuti sesi kaunseling kelompok *holistic* ini, persepsi para remaja telah berubah walaupun terpaksa menghadapi kehidupan yang susah sebelum ini. Hal ini demikian kerana, melalui sesi ini ahli digalakkan berkongsi masalah peribadi sesama ahli. Bagi tema keempat pula ialah meluaskan pandangan terhadap kesejahteraan. Pada permulaan sesi, matlamat awal adalah hendak berhenti merokok, minum arak dan mengurangkan berat tetapi di akhir sesi remaja ini bertutur kata secara sopan, ingin bertingkah laku baik kepada ahli keluarga, ingin bekerja, menghargai perasaan orang dan belajar untuk berasa gembira. Kesimpulannya, pada permulaan sesi kaunseling kelompok ini, remaja-remaja menunjukkan perasaan negatif terhadap diri sendiri, dunia dan menghadapi masalah menetapkan matlamat sesi tetapi setelah kelompok itu berlangsung, remaja ini menunjukkan perubahan sikap. Mereka mula memahami konsep kesejahteraan, konstruk *holistic* dan menetapkan matlamat yang lebih sihat setelah mereka memahami konsep kesejahteraan. Dapatan kajian menunjukkan Model Kaunseling Kelompok *Holistic* Membantu Kesejahteraan berkesan merawat remaja perempuan berisiko.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Ronan dan Johnston (2001) juga telah menjalankan kajian eksperimen untuk melihat kesan program mengatasi halangan pendidikan (*hazard education*

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

programme) terhadap daya tahan. Program ini menggunakan kaedah intervensi kelompok dalam meningkatkan daya tahan di kalangan pelajar dan ahli keluarga bagi menghadapi cabaran masa hadapan. Subjek terdiri daripada 560 murid sekolah dan ibu bapa mereka. Instrumen kajian yang digunakan ialah soal selidik yang mengandungi persepsi berisiko pelajar, pengetahuan tentang reaksi berkaitan dengan aktiviti pencegahan dan faktor berkaitan dengan halangan emosi yang diisi dalam bentuk ujian pra dan ujian pos. Dapatan kajian mendapati Program Mengatasi Halangan Pendidikan telah menjadikan persepsi subjek lebih realistik, meningkatkan pengetahuan subjek tentang reaksi berkaitan dengan aktiviti pencegahan dan meningkatkan interaksi subjek dengan penjaga mereka. Dapatan kajian juga menunjukkan terdapat peningkatan daya tahan pelajar adalah kesan daripada program intervensi kelompok.

Menurut kajian yang dijalankan Md Noor Saper (2012) menunjukkan kesan intervensi berperspektif agama berjaya meningkatkan daya tahan subjek kajian. Kajian beliau juga menunjukkan terdapat hubungan daya tahan dengan agama. Md Noor Saper (2012) telah menjalankan kajian untuk membina modul bimbingan keagamaan berperspektif Islam yang dikenali sebagai Modul Bimbingan *Tazkiyah an-Nafs* (MBTN) seterusnya menguji modul berkenaan dari aspek religiositi dan resiliensi pelajar. Kajian ini melibatkan dua fasa iaitu pembinaan modul dan fasa kedua menguji kesan modul ke atas pemboleh ubah religiositi dan resiliensi. Dalam fasa pembinaan modul, data keperluan pembinaan modul religiositi diperoleh melalui temu bual pakar dan kajian perpustakaan. Kajian kesahan dan kebolehpercayaan modul turut dilakukan di mana dapatan mendapati bahawa modul MBTN boleh digunakan sebagai intervensi dengan dapatan pekali kebolehpercayaan *alpha Cronbach*keseluruhan yang tinggi iaitu 0.883. Dalam fasa kedua bagi menguji kesan modul MBTN yang telah dibina, kajian kuasi eksperimen telah dilakukan di sebuah sekolah menengah. Seramai 62 orang pelajar telah dipilih sebagai responden. Responden telah dipecahkan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Dua alat ukur telah digunakan dalam kajian iaitu Soal Selidik Daya Tahan (SDT) dan Skala Penghayatan Pendidikan Islam Pelajar Menengah (SPPIP-M). Data temu bual untuk melihat reaksi responden setelah melalui intervensi turut diambil. Dapatan kajian menunjukkan terdapat kesan rawatan yang signifikan ke

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

atas pemboleh ubah religiositi dan resiliensi terhadap responden. Dapatan ini juga membuktikan bahawa bimbingan dan latihan menggunakan modul keagamaan berperspektif Islam mampu meningkatkan resiliensi responden. Implikasi kajian ini secara langsung dapat memperkembangkan lagi ilmu berkaitan bimbingan dan kaunseling yang berasaskan elemen keagamaan khasnya dalam perspektif Islam.

Oleh hal yang demikian, dapatlah dirumuskan bahawa dapatan daripada kajian-kajian lepas menunjukkan kesan intervensi kelompok berjaya meningkatkan daya tahan subjek.

3.4 RUMUSAN

Kajian literatur telah membuktikan bahawa ciri-ciri psikologi remaja hamil ialah rendah konsep kendiri, daya tahan dan tinggi kemurungan. Rumusan yang diperoleh berdasarkan kajian-kajian lepas jelas telah menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk perkembangan, perawatan dan pencegahan telah berjaya membantu meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan subjek kajian. Walau bagaimanapun sehingga penyelidikkan ini dilakukan, tidak banyak kajian yang melibatkan intervensi ke atas remaja hamil luar nikah. Kebanyakan intervensi yang dijalankan tidak memfokuskan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) bagi merawat remaja hamil luar nikah. Justeru itu, penyelidik berusaha meneroka penyelidikan ini secara khusus dan mendalam dalam bentuk intervensi KKPPI dan KKPPKAD ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah yang merupakan suatu penemuan baru dan memberi sumbangan bermakna dalam bidang kaunseling khasnya kaunseling kelompok di negara ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
RIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

BAB IV

METODOLOGI

4.1 PENDAHULUAN

Bahagian ini akan membincangkan secara terperinci seperti reka bentuk kajian, lokasi kajian, subjek kajian, alat kajian, kajian rintis, ujian normaliti dan analisis data kajian yang digunakan.

4.2 REKA BENTUK KAJIAN

Bahagian ini menjelaskan aspek berkaitan dengan reka bentuk kajian seperti lokasi kajian, subjek kajian dan alat kajian bagi melihat keberkesanan intervensi dalam bentuk kaunseling kelompok ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan di kalangan subjek kajian.

Kajian ini dijalankan secara kuasi eksperimen. Kajian eksperimen dijalankan untuk menguji secara empirikal hipotesis yang dibina oleh pengkaji. Kajian eksperimen dijalankan untuk mengkaji pengaruh pemboleh ubah bebas ke atas pemboleh ubah bersandar. Oleh kerana kajian eksperimen adalah dikawal maka kaedah kuantitatif adalah kaedah terbaik untuk melihat punca dan kesan yang mempengaruhinya (Cresswell 2008). Manakala mengikut Shaughnessy et al. (2012) kaedah eksperimen paling baik dan berkesan untuk menguji hipotesis disebabkan tingkah laku. Selain itu, melalui kajian eksperimen pengkaji dapat melihat adakah kaedah rawatan yang diberi memberi kesan kepada tingkah laku. Azizi et al. (2007) menyatakan eksperimen dianggap reka bentuk penyelidikan yang baik dan dilakukan bagi menguji hipotesis. Reka bentuk ini mengungkap hubungan antara dua pemboleh

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

ubah atau lebih atau mencari pengaruh satu pemboleh ubah pada pemboleh ubah yang lain. Dalam penyelidikan, penyelidik membuat satu hipotesis atau lebih yang menyatakan sifat daripada hubungan pemboleh ubah yang diharapkan.

Eksperimen dilaksanakan oleh penyelidik bagi mengumpulkan data yang diperlukan bagi menguji hipotesis. Penyelidik dengan sengaja dan secara sistematik mengadakan perlakuan pemboleh ubah (manipulasi dalam peristiwa alamiah, kemudian mengamati kesan perlakuan itu). Hipotesis menyatakan harapan atau praduga iaitu penemuan yang dihasilkan daripada perubahan yang dibuat (Azizi et al. 2007).

Kajian berbentuk eksperimen juga merupakan penyelidikan menguji hipotesis berkaitan sebab dan akibat. Dalam kajian yang berdasarkan eksperimen, penyelidik memanipulasi sekurang-kurangnya satu pemboleh ubah tak bersandar (*independent variable*). Pemboleh ubah tak bersandar ini mengenakan kawalan ke atas pemboleh ubah lain yang releven dan memerhatikan perubahan atau kesan yang berlaku ke atas satu atau lebih pemboleh ubah bersandar.

Manakala menurut Chua (2006) untuk meningkatkan kesahan (*internal validity*) kajian eksperimen, pengkaji perlu memilih reka bentuk kajian yang dapat menunjukkan bahawa variabel bebas yang dimanipulasikan merupakan satu-satu faktor yang mengakibatkan perubahan sistematik pada variabel bersandar, iaitu variabel bebas tersebut yang merupakan sebab yang memberi kesan secara terus kepada perubahan nilai pada variabel bersandar.

Dalam usaha untuk melihat kesan kepada sesuatu perhubungan, kajian ini menggunakan kaedah kuasi eksperimen di mana ia bertujuan untuk melihat kesan daripada rawatan kaunseling kelompok yang dijalankan ke atas pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Menurut Mohammad Aziz Shah (2010) quasi eksperimen ialah kajian eksperimen yang dilakukan oleh penyelidik dan tidak memenuhi sepenuhnya syarat-syarat dalam eksperimen tulen, iaitu a) hanya satu sahaja pemboleh ubah bersandar yang dimanipulasikan pada satu-satu masa tertentu, b) perlu ada kumpulan kawalan dan c) subjek kumpulan rawatan dan dan kawalan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
dipilih secara rawak. Cresswell (2008) juga menyatakan quasi eksperimen dijalankan kerana penyelidik tidak membahagikan kumpulan secara rawak berbanding dengan kajian eksperimen sebenar.

Jadual 4.1 Reka bentuk yang menjadi asas kajian ini adalah reka bentuk eksperimen kuasi

KELOMPOK	PRA UJIAN	INTERVENSI	POS UJIAN
Pemilihan kelompok kawalan	Ujian Pra	Tiada rawatan	Ujian Pos
Pemilihan kelompok eksperimen	Ujian Pra	Rawatan eksperimen	Ujian Pos

Sumber: Creswell 2008

Kajian ini dijalankan secara quasi eksperimen, penyelidik memanipulasi dua pemboleh ubah tak bersandar (*independent variable*). Kajian ini menggunakan rekabentuk ujian pra, ujian pos dan kelompok kawalan. Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dan kelompok kawalan. Pemilihan subjek kajian adalah secara bertujuan (*purposive sampling*). Pemilihan subjek kajian biasanya mempunyai ciri-ciri yang hampir sama sebagai kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Pemilihan subjek kajian adalah pilihan mengikut kehendak pengkaji (Cresswell 2008; Chua 2006).

Reka bentuk asas ini kemudian diubahsuai sebagai usaha untuk menjawab persoalan tentang keberkesanan rawatan. Oleh itu, reka bentuk kumpulan kawalan ujian pra, ujian pos dan kelompok kawalan seperti dalam Jadual 4.2 digunakan untuk mengenal pasti permasalahan kajian iaitu sama konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan berubah atau tidak selepas rawatan dijalankan ke atas subjek kajian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 4.2 Reka bentuk kawalan ujian pra dan ujian pos

Kumpulan	Intervensi	Ujian pra	Rawatan	Ujian pos (sebaik sahaja rawatan tamat
R1	KKPPI	01	X1	02
R2	KKPPI	03	X2	04
R3	KK1	05	-	06
R4	KKPPKAD	07	X3	08
R5	KKPPKAD	09	X4	010
R6	KK2	011	-	012

Keterangan

R1, R2, R3, R4, R5, R6	= Pemilihan kumpulan eksperimen dan kawalan.
KKPPI	= Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan
KK1	= Kelompok kawalan 1
KKPPKAD	= Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din
KK2	= Kelompok kawalan 2
X1,X2	= Rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan
X3.X4	= Rawatan kaunseling kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din
01, 03, 05, 07, O9, O11	= Ujian pra
02, 04, 06, 08, O10, O12	= Ujian pos (sebaik sahaja rawatan tamat)
-	= Tiada rawatan

4.3 LOKASI KAJIAN

Kajian ini dijalankan di tiga pusat perlindungan wanita iaitu Raudhatus Sakinah, Kem Modal Insan KEWAJA yang terletak dalam negeri Selangor dan Taman Seri Puteri, Cheras yang terletak di Kuala Lumpur. Bagi memilih lokasi yang sesuai penyelidik telah berbincang dengan pegawai kaunselor Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) mengenai ciri-ciri subjek yang dikehendaki. Lokasi yang dipilih adalah bertepatan dengan objektif kajian. Pemilihan tiga pusat ini iaitu yang terletak di negeri Selangor dan Kuala Lumpur kerana kajian eksperimen ini memerlukan pemerhatian, penumpuan dan prosedur yang terliti dalam jangka masa yang panjang. Bagi

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kelompok rawatan masa selama 7 minggu diperlukan untuk sesi rawatan kelompok. Rumusannya, lokasi kajian diperolehi setelah ciri-ciri tempat dan subjek diperoleh secara tepat bagi memenuhi ciri-ciri kajian yang ditentukan.

4.4 SUBJEK KAJIAN

Peringkat pemilihan subjek kajian adalah proses sangat penting dalam kajian eksperimen. Ini kerana tujuan pemilihan subjek adalah untuk memilih subjek yang sesuai bagi mengikuti sesi kelompok rawatan dan kelompok kawalan dalam kajian eksperimen. Ia perlu dilakukan mengikut prosedur yang ditetapkan. Fraenkal dan Wallen (2003) dan Saunders et al. (2003) menjelaskan pengkaji tidak boleh memilih subjek sewenang-wenangnya. Pengkaji menggunakan kebijaksanaan memilih sampel berdasarkan pengetahuan lepas mengenai sesuatu populasi serta tujuan spesifik kajian.

Subjek yang dipilih adalah berdasarkan persampelan bertujuan (*purposive sampling*). Menurut Christensen et al. (2011) jika menggunakan persampelan bertujuan, pengkaji perlu spesifik karateristik populasi yang ingin dikaji dan mencari individu memenuhi karateristik tersebut. Mengikut Sabitha (2006) persampelan bertujuan merupakan salah satu jenis persampelan bukan kebarangkalian. Memilih sesuatu sampel dari satu populasi mengikut tujuan kajian dinamakan sebagai persampelan bertujuan. Dalam persampelan ini penyelidik perlu menggunakan pertimbangan sendiri untuk memilih subjek kajian yang paling sesuai dengan tujuan kajian. Selain itu dalam persampelan ini, penyelidik akan memilih individu atau kumpulan individu yang memberikan input yang diandaikan dapat mengambarkan populasi yang dikaji.

Bogdan dan Biklen (1992) serta Sidek Mohd Noah (2002) menerangkan bahawa dalam kajian eksperimen terdapat dua kriteria utama untuk menentukan sampel kajian yang baik 'mewakili' dan 'mencukupi'. 'Mewakili' bermakna sampel kajian yang dipilih boleh mewakili populasi kajian. Sementara prosedur pemilihan sampel kajian pula tidak boleh dengan sengaja mengabaikan peluang ahli dalam populasi untuk dipilih 'mencukupi' adalah merujuk kepada kemampuan jumlah

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

sampel kajian yang dipilih mencukupi untuk membuat kesimpulan mengenai ciri atau parameter populasi kajian menurut batasan yang boleh diterima.

Oleh itu, penentuan saiz sampel adalah penting bagi membolehkan sesuatu dapatan kajian digeneralisasikan secara tepat. Kecukupan pula bermakna bilangan sampel kajian yang dipilih adalah mencukupi bagi membuat generalisasi atau kesimpulan tentang ciri-ciri populasi sesuatu kajian (Uma Sekaran 2000). Mengikut Krejcie dan Morgan (1970) telah mencadangkan satu jadual (Rujuk apendiks A) untuk mengenal pasti jumlah sampel mengikut populasi. Dalam jadual tersebut, sekiranya jumlah populasi adalah sebanyak 55 orang, jumlah bagi sampel adalah sebanyak 48 orang. Dengan jadual yang ditunjukkan, maka mengukuhkan lagi jumlah sampel yang digunakan bagi kajian ini dan jumlah seramai 55 orang adalah mencukupi untuk kajian ini. Ini adalah kerana ia mewakili populasi yang dikaji.

Manakala untuk mengurangkan ralat persampelan dalam kajian ini penyelidik telah memberikan perhatian kepada perkara berikut;

Langkah 1: Mengenalpasti sampel kajian yang skor pemboleh ubah bersandar berada dalam lingkungan min -1 dan +1 sisihan piawai.

Seterusnya, ujian pra telah dilaksanakan ke atas 55 orang sampel. Alat ukur digunakan ialah SKKM, BDI dan SDTR. Walaupun kajian ini dijalankan secara persampelan bertujuan dan sampel adalah seramai 55 orang tetapi pengkaji memastikan bahawa skor pengujian subjek berada dalam lingkungan min -1 dan +1 sisihan piawai. Ini adalah kerana penetapan skor pemboleh ubah bersandar dalam lingkungan min tersebut bertujuan mengelakkan berlakunya kesan regresi statistik dan kesan perbezaan pemilihan subjek kajian yang boleh menjejaskan kesahan dalaman kajian. Sekiranya subjek kajian dipilih berdasarkan skor terlalu tinggi, terdapat kebarangkalian besar dalam kalangan subjek kajian akan memperolehi skor yang semakin menghampiri taburan min semasa pengulangan ujian pos (Uma Sekaran 2000). Manakala, subjek kajian yang memperolehi skor yang terlalu rendah pula berkemungkinan tidak menunjukkan perubahan dalam keputusan kajian walaupun kaunseling kelompok telah diberikan (Sidek Mohd Noah 2002).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Langkah 2 : Menentukan bilangan subjek kajian dalam setiap kelompok

Gazda et al. (2001) menyarankan saiz kelompok kecil yang bersesuaian ialah antara enam hingga dua belas orang. Walau bagaimanapun bagi memastikan ketepatan ukuran rawatan serta penganalisisan statistik, tiga buah kelompok kecil telah disediakan bagi jumlah keseluruhan seramai 55 orang. Ini adalah kerana pengkaji mengambil kira saranan Wiersma (2000) menyatakan bahawa reka bentuk ujian pra dan pos boleh terdiri daripada beberapa buah kelompok eksperimen dibandingan dengan sebuah kawalan. Seramai 55 subjek telah dipilih setelah menjalani ujian pra. Jadual 4.3 di bawah menunjukkan bilangan subjek berdasarkan pusat.

Jadual 4.3 Bil subjek berdasarkan pusat

Pusat	Bil Subjek
KEWAJA	37
Raidatul Sakinah	8
JKM	10

Berdasarkan Jadual 4.3 seramai 55 orang subjek telah kekal dalam senarai intervensi. Subjek yang dipilih adalah berumur di antara 13 hingga 21 tahun. Subjek dipilih mempunyai ciri-ciri psikologi seperti konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah dan tidak mengikuti sebarang rawatan kaunseling kelompok. Subjek yang dipilih mestilah bersetuju untuk mengikuti intervensi yang dijalankan. Skor SKKM, SDTR dan BDI yang telah diperolehi ke atas subjek terus kekal sebagai skor ujian pra.

Seterusnya subjek dibahagikan kepada enam kumpulan kesemuanya iaitu empat kumpulan eksperimen dan dua kumpulan kawalan. Setiap kumpulan rawatan mengandungi 8 hingga 11 ahli dan kumpulan kawalan mempunyai 7 hingga 11 ahli. Subjek mengikuti sesi kaunseling kelompok selama tujuh minggu berturut-turut. Jangka masa yang diperuntukkan bagi setiap sesi ialah satu setengah jam hingga dua jam. Subjek dalam kumpulan kawalan tidak mengikuti sebarang rawatan sepanjang kajian eksperimen dijalankan. Bagaimanapun, mereka diberi rawatan kaunseling

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
selepas data susulan diambil. Jadual 4.4 menunjukkan pembahagian subjek secara deskriptif.
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 4.4 Pembahagian subjek secara deskriptif

Bil	Kumpulan	Kekerapan	Ahli kelompok	Masa jam untuk satu sesi
1	Pemusatan Insan(KKPPI) 1 (KEWAJA)	7	10	2
2	Pemusatan Insan(KKPPI) 2 (RS)	7	8	2
3	Kumpulan kawalan 1(KEWAJA)	-	11	-
4	Psikologi Kognitif Ad-Din 1 (KKPPKAD) (JKM)	7	10	2
5	Psikologi Kognitif Ad-Din 2 (KKPPKAD) (KEWAJA)	7	9	2
6	Kumpulan kawalan 2 (KEWAJA)	-	7	-

4.5 ALAT KAJIAN

Alat kajian dibahagikan kepada dua bahagian. Bahagian A ialah soal selidik yang bertujuan memperolehi maklumat latar belakang remaja. Bahagian B ialah tiga soal selidik kajian.

4.5.1 Bahagian A: Maklumat Latar Belakang Remaja

Bahagian A ialah borang untuk mendapat maklumat peribadi remaja seperti nama, umur dan maklumat akademik. Akhir maklumat mengenai keluarga seperti tempat tinggal, adik beradik, maklumat ibu bapa seperti umur, pekerjaan, tahap pendidikan dan jumlah pendapatan isi rumah.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

4.5.2 Bahagian B: Soal Selidik Kajian

Bahagian B ialah set soal selidik kajian yang mengandungi tiga soal selidik iaitu i) Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM) ii) *Beck Depression Inventory* (BDI) dan iii) *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR).

a. Skala konsep kendiri multidimensi (SKKM)

Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM) telah dibina oleh Bracken (1992, 1996). Inventori konsep kendiri Multidimensi mempunyai enam subskala iaitu kendiri sosial, kendiri kemampuan, kendiri perasaan, kendiri akademik, kendiri keluarga dan kendiri fizikal.

Bagi keseluruhan SKKM skor tertinggi ialah 600 dan terendah ialah 150. Skor yang tinggi menunjukkan konsep kendiri yang tinggi dan skor yang rendah menunjukkan tahap konsep kendiri yang rendah. SKKM mempunyai 150 item (74 item positif dan 76 item negatif). Kemampuan (KKK-25 item), perasaan (KKP-25 item), keluarga (KKK-25 item), fizikal (KKF-25 item) dan akademik (KKA-25 item). Pengukuran setiap item menggunakan skala likert empat mata (sangat setuju hingga tidak setuju). Skor yang tinggi menunjukkan konsep kendiri yang tinggi dan skor yang rendah menunjukkan konsep kendiri yang rendah. Skala konsep kendiri keseluruhan atau global merupakan purata daripada enam sub-skala ini. Masa untuk mentadbir SKKM ialah di antara 20 hingga 30 minit.

Jadual 4.5 Pembahagian item-item skala konsep kendiri (SKKM)

Subskala	Nombor Item	Jumlah Item Dalam Setiap Subskala	Jumlah Skor Tertinggi	Jumlah Skor Terendah
KK Sosial	1, *2*, 3, 4, *5, *6, *7, 8, 9. *10, 11, *12, 13, *14, *15, 16, *17, *18, 19, *20, *21, 22, *23, *24, *25	25 (9 positif, 16 negatif)	100	25

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

KK Kemampuan	26, *27, *28, 29, *30, 31, *32, 33, *34, 35, *36, *37, 38, *39, *40, 41, 42, *43, *44, 45, *46, *47, 48, *49, *50	25 (10 positif, 15 negatif)	100	25
KK Perasaan	51, *52, *53, *54, *55, 56, *57, *58, 59, *60, 61, *62, *63, 64, *65, *66, *67, *68, 69, *70, *71, 72, *73, 74, *75	25 (8 positif, 17 negatif)	100	25
KK Keluarga	76, *77, 78, *79, 80, 81, 82, 83, *84, 85, *86, 87, *88, 89, *90, 91, *92, 93, *94, 95, 96, *97, 98, *99, 100	25 (15 positif, 10 negatif)	100	25
KK Fizikal	101, 102, *103, 104, 105, 106, *107, 108, *109, 110, *111, 112, 113, 114, *115, *116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, *123, 124, *125	25 (17 positif, 8 negatif)	100	25
KK Akademik	126, 127, *128, 129, *130, 131, 132, *133, 134, 135, 136, 137, 138, *139, *140, 141, *142, 143, *144, *145, 146, *147, 148, *149, 150	25 (15 positif, 10 negatif)	100	25
Jumlah		150 (74 positif, 76 negatif)	600	150

Petunjuk * Menunjukkan item negatif yang perlu diterbalikkan *score*

Dapatan kajian Bracken (1992) menunjukkan kebolehpercayaan SKKM ialah melebihi .90. Pekali median test-retest untuk subskala ialah .79 (jarak = .73 hingga .81). Manakala kajian yang dilakukan oleh Mohammad Aziz Shah (2008) nilai kebolehpercayaan SKKM ialah .97 dan kebolehpercayaan subskala SKKM ialah .96 sehingga .97. Maka dapat dirumuskan bahawa SKKM mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi dan sesuai untuk digunakan dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

b. *Beck Depression Inventory* (BDI)

Kajian ini menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) yang telah dicipta oleh Beck et al. pada tahun 1961 dan diperbaharui pada tahun 1967. Pengkaji menggunakan soal selidik *Beck Depression Inventory* (BDI) kerana soal selidik ini sesuai dengan teori kemurungan yang dikemukakan oleh Beck iaitu Teori Kognitif Beck.

Soal selidik ini berformatkan jawapan likert iaitu subjek kajian mempunyai 4 pilihan jawapan iaitu "tidak pernah sama sekali", "jarang-jarang", "kadang-kadang" dan "selalu". Dalam alat kajian ini terdapat 2 jenis item iaitu positif dan item negatif. Item positif adalah sebanyak 9 dan negatif adalah sebanyak 10.

Jadual 4.6 Pembahagian items-item BDI

Instumen	Item positif	Item negatif
BDI	2, 5, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19	1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 12, 14, 18

Menurut Beck et al. (1961, 1967) skor 21 mewakili mereka yang murung. Jumlah skor 0-9 adalah minima kemurungan. 10-16 sedikit murung, 17-29 sederhana murung dan 30-63 tersangat murung. BDI sesuai ditakbirkan ke atas remaja dan orang dewasa. BDI mempunyai ketekalan dalaman yang tinggi dengan pekali alpha 0.93 di kalangan pelajar dan di kalangan pesakit luar psikitri menunjukkan nilai yang tinggi iaitu 0.92 (Beck et al. 1996). Di Malaysia alat kajian ini telah diuji kesahan dan kebolehpercayaan oleh pengkaji dari USM ke atas wanita bersalin di Kedah. Nilai ketekalan BDI versi melayu mempunyai ketekalan yang tinggi iaitu 0.86 (Wan Muhd Rushdi Wan Mahmud et al. 2004). Maka dapat dirumuskan bahawa BDI mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi dan sesuai digunakan dalam kajian ini.

c. *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Daya tahan boleh diukur melalui soal selidik *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR) yang digubal oleh Biscoe dan Harris (1995). SDTR mengukur daya tahan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dengan tujuh sub skala iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, moraliti dan ketabahan diri.

Keseluruhan skor SDTR ialah 335 mata dan skor yang paling rendah ialah 67 mata. Subjek yang mendapat nilai skor tinggi menunjukkan ia memiliki daya ketahanan diri yang tinggi dan subjek yang mendapat skor yang rendah menunjukkan ia memiliki tahap daya ketahanan yang rendah. Jumlah item dalam SDTR ialah sebanyak 67 item, iaitu 34 item positif dan 33 item negatif. Ia mewakili tujuh sub skala iaitu Celik Akal (CA-7), Sifat Berdikari (SB-9), Corak Perhubungan (CP-10), Inisiatif Diri (ID-9) Kreativiti dan Humor (KH – 10), Moral (M – 12) dan Ketabahan Diri (KT – 9). Permarkahan diukur berdasarkan skala likert lima mata iaitu skala hingga 5 (Sangat Tidak Setuju hingga Sangat Setuju). Bagi item-item negatif pula permakahan dibuat sebaliknya. Keseluruhan jumlah skor tertinggi SDTR ialah 335 mata dan skor yang terendah ialah 67 mata. Ini bermaksud subjek yang mendapat skor 67 hingga 201 dianggap sebagai terendah dan skor 202 hingga 335 adalah tertinggi. Remaja yang mendapat nilai skor yang tinggi menunjukan ia memiliki tahap daya tahan diri yang tinggi dan remaja yang mendapat nilai skor yang rendah menunjukan ia memiliki tahap daya ketahanan yang rendah.

Jadual 4.7 Pembahagian item-item skala daya tahan remaja (SDTR)

Subskala	**Nombor Item**	**Jumlah Item Dalam Setiap Subskala**	**Jumlah Skor Tertinggi**	**Jumlah Skor terendah**
Celik Akal	*1, 2, *3, 4, *5, *6, *7	7 item (2 positif, 5 negatif)	35	7
Sifat Berdikari	*8, 9, *10, *11, 12, 13, *14, 15, *16	9 item (4 positif, 5 negatif)	45	9
Corak Perhubungan	17, *18, 19, *20, 21, *22, 23, *24, 25	10 item (6 positif, 4 negatif)	50	10

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Inisiatif Diri	26, *27, 28, 29, 30, 31, *32, *33, *34, *35,36	10 item (5 positif, 5 negatif)	50	10
Kreativiti dan Humor	*37, 38, 39, 40, *41, 42, *43, *44, *45, 46	10 item (5 positif, 5 negatif)	50	10
Moral	47, 48, *49, *50, *51, *52, *53, 54, 55, 56, *67, 58	12 item (6 positif, 6 negatif)	60	12
Ketabahan Diri	59, 60, 61, 62, *63, 64, *65, 66, *67	9 item (6 positif 3 negatif)	45	9
Jumlah		67 item (34 positif 33 negatif)	335	57

Manakala kajian yang dilakukan oleh Mohammad Aziz Shah (2008) menunjukkan nilai kebolehpercayaan SDTR ialah .70 subkala Celik Akal .71, Sifat Berdikari .74, Corak Perhubungan .71, Inisiatif Diri .74, Kreativiti dan Humor .69, Moral .69 dan Ketabahan Diri .70. Ini menunjukkan SDTR boleh diterima sebagai soal selidik yang mempunyai ketekalan yang tinggi untuk kajian ini.

4.5.3 Pembinaan Modul Intervensi KKPPI dan KKPPKAD

Bagi menjalankan intervensi dengan berkesan perlulah dibangunkan modul dan modul itu perlulah mempunyai kesahan yang tinggi. Bagi membina modul ini Rusell (1974), Syarifah Alwiah Al Sagoff (1981) dan Sidek Mohd Noah (2001) telah mengemukakan kaedah, proses dan prosedur pembinaan modul. Walaupun terdapat perbezaan daripada segi prosedur atau pendekatan namun matlamat akhir yang ingin dicapai ialah menghasilkan modul yang bermutu tinggi. Selain itu, Ahmad Jazimin (2010) telah membuat penambahaan terhadap jenis-jenis modul iaitu modul kaunseling. Modul ini adalah berbentuk tatacara atau panduan untuk membantu kaunselor untuk

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

menjalankan sesi kaunseling. Panduan yang terdapat dalam modul ini membantu kaunselor dalam memperbaiki sikap serta perlakuan klien yang tidak berkesan atau yang tidak mendatangkan faedah. Selain itu, ia juga dapat digunakan untuk pemulihan dan pencegahan.

Jamaludin Ahmad (2008) menyatakan bahawa sesuatu modul yang hendak dibina perlu mengambil kira pelbagai peraturan dan prosedur yang harus diikuti agar modul yang dihasilkan nanti benar-benar boleh mendatangkan kesan yang baik. Kesan yang baik membawa maksud bahawa apabila seseorang pelajar telah mengikuti sesuatu modul diakhirnya nanti pelajar berkenaan telah menguasai objektif yang telah dinyatakan dalam modul tersebut. Ini bermakna bahawa kejayaan pelajar sangat bergantung kepada prosedur-prosedur yang harus diikuti oleh pembina modul.

Sehubungan itu, pembinaan modul dan kesahannya bagi mengukur konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan, adalah sangat penting. Ini adalah untuk memastikan keberkesanan intervensi KKPPI dan KKPPKAD bagi membantu perkembangan dan pemulihan remaja hamil luar nikah. Sesuatu modul dikatakan mempunyai kesahan kandungan yang tinggi sekiranya dapat mengukur semua isi serta kandungan bidang yang dikaji dengan berkesan (Mohammad Aziz Shah 2008; Mohd Majid 2000; Thorndike 1977; Tuckman 1975; Wiersma & Jurs 1990). Teori yang digunakan dalam membina modul dalam kajian ini ialah teori Pemusatan Insan yang diasaskan oleh Rogers (1951) dan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din yang diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005).

Bagi mendapatkan kesahan modul, Russel (1974) telah menyatakan harus mempunyai lima perkara utama iaitu a) menepati sasaran populasi b) situasi pengajaran atau kaedah perlaksanaan modul adalah bersesuaian c) masa yang diperuntukkan untuk menjalankan modul adalah mencukupi e) modul berjaya mengubah tingkah laku individu. Manakala Mohamad Aziz Shah (2010) menyatakan bahawa kesahan modul perlu dinilai dari segi pembahagian konstruk (sesi) dan subkonstruk (aktiviti dalam sesi). Bagi mendapat kesahan modul Mohd Majid (1998) menyatakan bilangan tiga panel pakar adalah memadai untuk membuat penilaian terhadap konstruk dan item kajian. Manakala mengikut Othman Mohamed (2004)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dalam Mohammad Aziz Shah (2010) menyatakan enam hingga sembilan orang pakar sudah memadai dalam membuat penilaian terhadap konstruk dan item kajian. Tujuan penilaian pakar dilakukan dalam kajian ini untuk mendapat kesahan kandungan sebagaimana yang dicadangkan oleh Wiersma dan Jurs (1990) dan Sidek et al. (2005).

Kajian mengenai kesahan dan keboleh percayaan modul telah dijalankan di luar dan dalam negara. Di luar negara, Smith et al. (2008) telah menjalankan kajian berkenaan kesahan dan keboleh percayaan *Substance Abuse Outcomes Module* (SAOM). Hasil modul SOAM ini sesuai digunakan sebagai rawatan awal untuk pesakit penyalah gunaan bahan (dadah). Di dalam negara pula, Muhamad Aziz Shah (2008) telah membuat kajian kesahan Modul Kelompok Peningkatan Konsep Kendiri, Jamaluddin (2008) membuat kajian kesahan dan kebolehpercayaan modul penagih dadah dan Ahmad Jazimin membuat kesahan modul kaunseling kelompok CTRT. Manakala kajian oleh Wan Kader (1998), Mohamamad Nasir (2006) dan Sapora (2007) lebih memfokuskan kepada kesan eksperimen kelompok. Pembinaan modul dalam kajian ini memfokuskan kepada modul intervensi KKPPI dan KKPPKAD untuk meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja hamil tanpa nikah. Rusell (1974), Sidek Mohd Noah dan Jamaludin Ahmad (2005) menyatakan sesuatu modul yang baik seharusnya mempunyai kesahan yang tinggi.

Pembinaan modul intervensi KKPPI dan KKPPKAD dalam kajian ini menggunakan kaedah yang dicadangkan oleh Rusell (1974). Rusell telah mengariskan panduan-panduan yang perlu diikut ketika pembinaan sesuatu modul. Panduan-panduan tersebut telah diikuti ketika proses pembinaan modul KKPPI dan KKPPKAD.

Rusell (1974) menyatakan sebelum sesuatu modul hendak dibina perlulah mengetahui sasarannya. Oleh kerana sasaran modul ini adalah remaja yang hamil luar nikah yang sedang menjalani rawatan di pusat perlindungan wanita ia adalah bertepatan dengan pandangan tersebut. Beliau juga menekankan pembinaan modul perlulah dimulakan dengan menentukan objektif modul itu dibina. Perkara ini juga telah dilaksanakan oleh penyelidik dengan merujuk teori yang digunakan. Di akhir

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

sesi diharap kaunseling kelompok dapat membantu meningkatkan konsep kendiri dan daya tahan dan dapat mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah.

Menurut Rusell (1974) setiap modul harus mempunyai item-item ujian dan juga mengenal pasti tahap yang ingin dicapai. Dalam Modul KKPPI sebanyak 7 tahap telah dibina berdasarkan teori Pemusatan Insan dan pada tahap ketujuh ialah peringkatan perubahan tingkah laku dimana pada tahap ini klien telah mendapatan wawasan kesedaran. Manakala bagi modul KKPPKAD sebanyak 5 peringkat telah dibina berdasarkan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Di akhir sesi diharap klien akan berubah kepada perlakuan baru dan kesyukuran.

Rusell (1974) menegaskan bahawa perkara penting dalam pembinaan sesuatu modul ialah peringkat mencuba modul ke atas pelajar. Peringkat ini akan dapat menentukan sama ada pelajar boleh mencapai objektif yang telah dinyatakan dalam modul tersebut. Jika pelajar tidak dapat mencapai objektif modul, maka proses mencuba seterusnya perlu diulang semula. Ketika proses mencuba dilaksanakan pada pelajar, pembina modul akan memperolehi maklumat berkaitan modul yang dibina seperti kesalahan ejaan, struktur ayat, pemahaman ke atas aktiviti yang dijalankan, kesesuaian urutan modul, kesesuaian media yang digunakan, kesesuaian masa yang diperuntukkan dan keperluan. Maklumat-maklumat tersebut akan menjadi panduan kepada pembina-pembina modul untuk memperbaiki dan memurnikan modul tersebut ke tahap yang mantap (Sidek 2005).

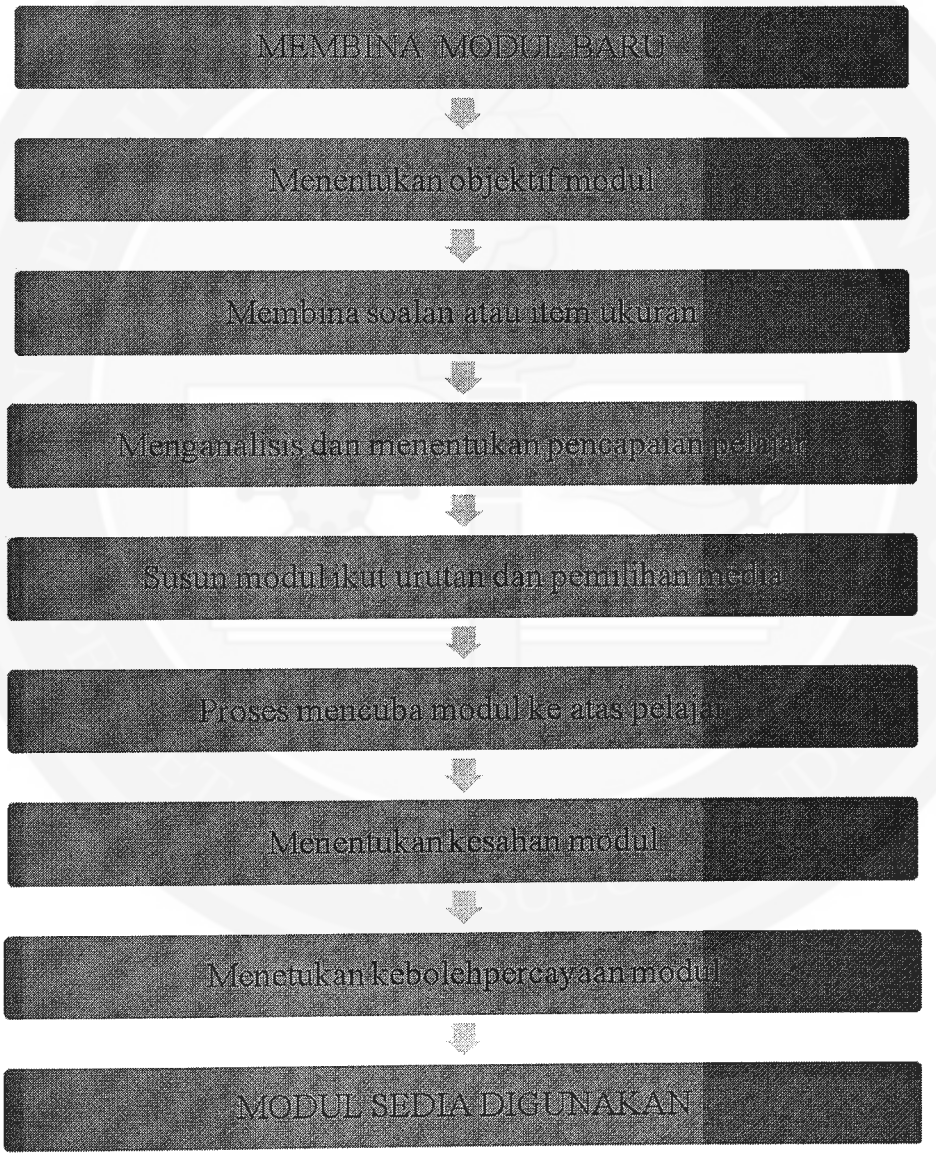
Dalam pembinaan modul juga Rusell (1974) berpandangan bahawa modul yang dibina perlu dicuba kepada sasarannya bagi mendapat maklumbalas berkaitan aspek kekuatan dan kelemahan modul. Perkara ini juga telah dilakukan oleh penyelidik dengan melaksanakan kajian rintis terhadap 30 remaja hamil luar nikah yang berada di pusat perlindungan wanita. Seterusnya, Rusell (1974) menyatakan sebelum sesuatu modul boleh digunakan modul tersebut haruslah ditentukan kesahan dan keboleh percayaannya. Hal itu telah dilakukan oleh penyelidik ke atas modul KKPPI dan KKPPKAD iaitu dengan melibatkan pakar modul untuk mendapatkan pandangan mereka daripada aspek kesahan kandungan dan kebolehpercayaan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kesimpulannya, modul intervensi KKPPI dan KKPPKAD ini diakui telah melalui mengikut semua panduan yang telah ditetapkan oleh Rusell (1974) dan secara tidak langsung modul tersebut boleh diguna pakai sebagai modul bersesuaian untuk intervensi remaja hamil luar nikah. Jadual 4.8 menunjukkan proses pembinaan modul ubah suaian pendekatan Rusell.

Jadual 4.8 Proses pembinaan modul ubah suaian pendekatan Rusell



Sumber: Sidek 2005

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Kandungan modul KKPPI

Modul KKPPI ini mengandungi 7 kali perjumpaan yang dijalankan. Dari segi proses, Rogers (1970) mengariskan 15 tahap yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling. Kelima belas tahap ini telah diringkaskan kepada tujuh tahap oleh Wan Abdul Kader (1998). Perincian objektif dan pengendalian sesi boleh dilihat dalam lampiran modul. Jadual 4.9 menunjukkan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Jadual 4.9 Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)

PERINGKAT	AKTIVITI/PENGISIAN	JANGKA MASA
Tahap 1 Lekatan(Fixity)	Lekatan penerangan umum	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 2 Penglahiran Perasaan & Penerokaan Peribadi	Sesi 2: Membuat kolaj	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 3 Peringkat Penjelasan Masa Lampau	Sesi 3 : Membentang kolaj dan penjelasan masa lampau	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 4 Proses Perlonggaran (Penjelasan Masa Kini)	Sesi 4: Pendedahan Diri Lebih Bermakna	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 5 Peringkat Pemecahan Topeng	Sesi 5: Pendedahan Diri Dengan Lebih Terbuka	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 6 Perasaan Kongruen Antara Pengalaman Dan Kesedaran (Wawasan)	Sesi 6:Penceritaan Pengalaman di Tahap Sedar dan Diterima Sepenuhnya	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 7 Peringkat Perubahan Tingkah Laku	Sesi 7 : Penamatan	1 jam 30 minit/ 2jam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Kandungan modul KKPPKAD

Othman (2005) telah mengariskan 5 peringkat yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Perincian objektif dan pengendalian sesi boleh dilihat dalam lampiran modul. Jadual 4.10 menunjukkan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD).

Jadual 4.10 Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

PERINGKAT	AKTIVITI/PENGISIAN	JANGKA MASA
Tahap 1(Bina Hubungan) Berkenalan (Takruf) dan Persediaan (Bayan)	Sesi 1 : 1. Berkenalan 2. Matlamat sesi 3. Etika 4. Kebenaran termaklum	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 2 Penerokaan Kefahaman Nafs	Sesi 2: Meneroka tahap nafs klien	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 3 Diagnosis/Identifikasi Masalah	Sesi 3 : 1. Mengenal pasti masalah klien 2. Teknik menyampai pengetahuan cerita Nabi Musa dan wanita penzina	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 3 Diagnosis/Identifikasi Masalah	Sesi 4 : 1. Mengenalpasti masalah klien 2. Pendedahan diri klien	1 jam 30 minit/ 2jam
Tahap 4 Mengenalpasti Intervensi Dimensi Taqwa (menjana Perlakuan Baru)	Sesi 5: 1. Menjelaskan kesan sesi ke atas dimensi taqwa. 2. Penceritaan kisah Rabiyatul Adawiyah 3. Penerangan maksud takwa berdasarkan al-quran. 4. Menerangkan pembinaan akhlak berdasarkan al-quran.	1 jam 30 minit/ 2jam

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

	5. Menerangkan pembersihan jiwa berdasarkan al-quran. 6. Mengajar zikir-zikir yang sesuai 7. Kerja rumah (Solat taubat, kata-kata mulia zikir/doa)	
Tahap 5 Perlakuan Baru dan Kesyukuran	Sesi 6 : 1. Perkongsian pengalaman 2. Perbincangan kumpulan pembinaan perlakuan baru.	1 jam 30 minit/ 2jam
	Sesi 7 1. Perubahan diri/Perlakuan baru 2. Bersyukur 3. Luahan perasaan 4. Memindah perubahan tingkah laku di luar 5. Berserah diri pada Allah SWT	1 jam 30 minit/ 2jam

4.6 PENGENDALIAN SESI

Sesi kaunseling dikendalikan oleh pengkaji sendiri. Banyak kajian eksperimen telah dijalankan oleh individu yang membuat kajian mereka. Antaranya ialah Malek (2004), Sapora (2007), Hashim (1998) dan Wan Abdul Kader (1994) bertindak sebagai kaunselor menjalankan kajian. Cozby dan Bates (2012) pula menyatakan jika pengkaji menjalankan kajian sendiri, pengkaji mengetahui tujuan kajian dan mungkin mengwujudkan harapan bagaimana subjek memberi respon. Harapan itu boleh menjadi bias kepada keputusan kajian. Faktor ini dipanggil *experimenter bias* atau *expectancy effects*. Walau bagaimanapun Cozby dan Bates (2012) menyatakan terdapat beberapa cara mengawal *expectancy effects*. Pertama, pengkaji mestilah seorang yang terlatih dalam bidang tingkah laku dan menjalankan praktis yang konsisten ke atas subjek kajian. Ini akan menyebabkan ahli terapi tersebut akan fokus

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kepada tingkah laku sebenar subjek kajian. Ini akan menyebabkan mereka kurang dipengaruhi oleh label yang mengelilingi subjek kajian.

Seterusnya Cozby dan Bates (2012) berpendapat pengkaji harus menjalankan kajian dalam situasi yang sama kepada semua subjek kajian. Ia boleh dijalankan ketika memberi bahan bercetak ataupun ketika memberi arahan kepada semua subjek kajian. Dalam kajian ini pengkaji berpandangan, subjek kajian akan lebih berkeyakinan menjalankan intervensi kerana *rapport* yang diwujudkan di antara subjek kajian dan pengkaji. Pengkaji menekankan keikhlasan dan kejujuran ketika menjawab soal selidik. Pengkaji memberi layanan yang sama kepada subjek kajian.

Akhir sekali Cozby dan Bates (2012) menyatakan *expectancy effects* dapat dikurangkan jika prosedur adalah dikawal oleh alat. Hasil kajian adalah dikawal oleh komputer, oleh itu adalah mustahil harapan pengkaji akan mempengaruhi keputusan. Oleh itu, pengkaji mengambil kira saranan yang dicadangkan oleh Cozby dan Bates (2012) bagi mengawal kesemua *experimenter bias*. Selain itu menurut Heppner et al. dalam Sapora (2007) yang mengatakan sekiranya pengendali yang berbeza menjalankan kajian yang berbeza, adalah amat sukar untuk menentukan sama ada hasil rawatan adalah disebabkan oleh perbezaan rawatan, perbezaan pengendali atau interaksi kedua-duanya.

4.7 KAJIAN RINTIS

Kajian rintis merupakan kajian secara kecil-kecilan yang dilaksanakan sebelum kajian sebenar dilakukan. Ia dilakukan untuk melihat kebolehsanaan atau kemunasabahan sesuatu kajian yang bakal dilakukan (Chua 2006). Ini bermakna kajian rintis sangat penting dalam sesuatu kajian. Ia dijalankan sebelum kajian sebenar dilaksanakan. Dalam kajian rintis ini juga pengkaji boleh melihat sama ada pemboleh ubah bebas memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat (Christensen et al. 2011). Dalam kajian ini, kajian rintis dilaksanakan untuk menguji 3 instrumen kajian, modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dari aspek kesahan dan kebolehpercayaan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.7.1 Prosedur Kajian Rintis Secara Statistik

Kajian rintis dijalankan bertujuan menguji kesahan dan kebolehpercayaan setiap kontruk dan item dalam 3 soal selidik iaitu SKKM, BDI dan SDTR dan dua modul iaitu Modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Bagi menilai kesahan modul yang melibatkan pakar luar, kajian rintis ini melibatkan beberapa pakar luar yang mahir dan profesional dalam bidang masing-masing. Manakala kajian rintis yang melibatkan remaja hamil luar nikah seramai 30 orang remaja hamil telah dipilih yang menepati ciri-ciri psikologi yang dikaji iaitu konsep kendiri rendah, kemurungan tinggi dan daya tahan yang rendah. Berdasarkan pandangan pakar luar, maklumat semasa pentadbiran soal selidik, temu bual dan analisis data yang diperolehi soal selidik dan modul yang digunakan ini diperbaiki untuk memiliki kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi. Bagi penganalisisan data dari soal selidik dan modul digunakan perisian SPSS 17.0 dan diuji menggunakan analisis yang bersesuaian berdasarkan tujuan kajian.

4.7.2 Menguji Instrumen Soal Selidik

Dalam kajian ini, proses kajian rintis bagi setiap soal selidik adalah berbeza mengikut ciri-ciri soal selidik berkenaan. SKKM, BDI dan SDTR diambil dari terjemahan sedia ada penyelidik-penyelidik lepas.

4.7.3 Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)

Model intervensi KKPPI merujuk kepada sesi kaunseling yang menggunakan teori Pemusatan Insan yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951). Dalam kajian ini sesi kaunseling yang akan dijalankan ialah selama tujuh minggu perjumpaan. Setiap sesi mengambil masa selama satu setengah hingga dua jam.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.7.4 Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dalam kajian ini menggunakan pendekatan psikologi Kognitf Ad-Din yang diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005). Sesi kaunseling yang akan dijalankan ialah selama tujuh minggu perjumpaan. Setiap sesi mengambil masa selama satu setengah hingga dua jam.

4.7.5 Prosedur Kajian Rintis Secara Statistik

Kajian rintis dijalankan bertujuan menguji kesahan dan kebolehpercayaan setiap konstruk dan item dalam kesemua alat ukur yang digunakan. Kajian rintis ini melibatkan 30 remaja hamil tanpa nikah yang dipilih secara rawak bertujuan untuk mendapatkan pandangan dan komen mereka terhadap soal selidik tersebut.

4.7.6 Persampelan Kajian Rintis

Persampelan kajian rintis adalah responden remaja hamil luar nikah yang diambil di KEWAJA, Gombak. Persampelan kajian rintis dipilih dari sampel yang hampir memenuhi ciri-ciri sampel dan subjek seperti dalam kajian sebenar yang akan dijalankan.

4.7.7 Pentadbiran Ujian dan Penganalisisan Data

Pentadbiran soal selidik dijalankan pada remaja hamil luar nikah yang terpilih. Selepas remaja hamil luar nikah dikumpulkan, pengkaji membina hubungan dengan memperkenalkan diri. Dalam masa yang sama para remaja hamil luar nikah telah diberi penerangan jelas tentang tujuan, peranan dan tanggungjawab mereka dalam kajian yang akan dijalankan. Responden remaja hamil luar nikah juga sangat ditekankan dengan aspek kesukarelaan dan kejujuran dalam menjawab soal selidik yang akan diedarkan. Setelah responden memahami perkara-perkara yang ditekankan pengkaji mengedarkan alatulis pensil dan pemadam. Bagi setiap soal selidk ini pengkaji memberi penerangan dahulu secara jelas panduan dan arahan yang harus

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

diikuti. Oleh kerana responden perlu menjawab setiap soal selidik ini mempunyai bilangan soalan yang banyak, pengkaji telah memperuntukkan masa yang mencukupi dan sesi rehat yang memadai bagi setiap soal selidik yang akan dijawab.

Sebaik kesemua soal selidik dikumpulkan, pengkaji memproses data dengan menggunakan perisian SPSS 17.0 untuk membuat analisis statistik. Bagi menguji kesahan soal selidik digunakan analisis item untuk melihat korelasi setiap item dengan keseluruhan item melalui pengiraan korelasi Pearson. Manakala bagi menguji kebolehpercayaan soal selidik pengkaji menggunakan analisis *Alpha Cronbach* (α).

4.7.8 Kesahan Soal Selidik Kajian

Sebelum menjalankan intervensi alat kajian yang digunakan perlu mempunyai kesahan dan keboleh percayaan yang baik bagi memastikan kajian tersebut berjaya. Menurut Anastasia (1982) kesahan merujuk kepada sejauh mana alat itu berupaya mengukur apa yang patut diukur. Terdapat pelbagai cara untuk menentukan kesahan sesuatu alat kajian, sepeti kesahan kandungan, kesahan kriteria yang berhubung dengan keputusan pengukuran dari luar (*concurrent and predictive validity*) dan kesahan gagasan digunakan untuk melakukan inferens daripada gagasan bersembunyi.

Mohd Majid Konting (1998) mendefinisikan kesahan sesuatu alat ukur merujuk kepada sejauh mana alat tersebut itu mengukur data yang sepatutnya. Othman (2000) menjelaskan bahawa kesahan alat ukuran sebenarnya menguji sejauh manakah inventori penilaian itu mengukur secara jitu aspek yang dikenalpasti. Contohnya ujian itu menguji atau mengukur perkara yang hendak diuji atau diukur. Sidek Mohd Noah (2002) menjelaskan kesahan sesuatu soal selidik merujuk kepada sejauh mana alat berkenaan mengukur data yang sepatutnya diukur. Selain itu Sidek Mohd Noah (1997) menegaskan bahawa sesuatu pengukuran mempunyai kesahan yang tinggi sekiranya darjah kebolehannya mengukur apa yang mestinya diukur adalah tinggi. Murphy dan Davidshover (1998) menyebut bahawa terdapat dua pengertian kesahan iaitu menentukan apakah alat ukuran mengukur apa yang hendak diukur dan juga menentukan apakah alat ukuran dapat dapat digunakan dalam membuat keputusan yang tepat. Oleh itu, dapat dinyatakan kesahan alat ukur

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
membawa pengertian bahawa alat ukur yang akan digunakan di dalam kajian dapat mengukur dengan tepat dan sistematik apa yang sepatutnya diukur konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan.

Menurut Murphy dan Davidshover (1998) menyatakan bahawa kolerasi antara skor pengukuran dengan keputusan hasil pengukuran tersebut akan menyediakan pengukuran keseluruhan dari ketepatan ramalan. Oleh itu kolerasi antara skor pengukuran dengan skor kriteria dapat disebut sebagai pengukuran kesahan keputusan. Pekali kesahan atau kolerasi antara skor pengukuran dan skor kriteria, menyediakan dasar pengukuran bagi kesahan pengukuran untuk membuat keputusan. Kajian ini akan menggunakan kaedah bagi analisis faktor pula pengkaji akan mengkorelasikan setiap item dengan keseluruhan item melalui pengiraan statistik korelasi Pearson pada aras alpha .05.

Bagi menguji kesahan soal selidik SKKM, BDI dan SDTR penyelidik mengkorelasikan setiap item dengan keseluruhan item melalui pengiraan statistik Pearson pada aras alpha .01.

a. Kesahan soal selidik SKKM

Jadual 4.11 Nilai kesahan soal selidik SKKM menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan

Subskala	Nilai r maksimum
Sosial	.649**
Kecekapan	.655**
Perasaan	.699**
Keluarga	.589**
Fizikal	.615**
Akademik	.629**

**p<01

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
Berdasarkan Jadual 4.11 dapat dilihat bahawa soal selidik SKKM mempunyai kolerasi item keseluruhan yang memuaskan. Di mana nilai minimum (r) dan nilai maksimum

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

(r) adalah signifikan pada aras .01. Oleh itu, soal selidik SKKM mempunyai kesahan yang baik dalam kajian ini.

b. Kesahan soal selidik *BDI*

Jadual 4.12 Nilai kesahan soal selidik *BDI* menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan

	Nilai r maksimum
BDI	.643**

****p<01.**

Berdasarkan Jadual 4.12 dapat dilihat bahawa soal selidik *BDI* mempunyai kolerasi item keseluruhan yang baik iaitu .643. Oleh itu, soal selidik *BDI* mempunyai kesahan yang baik dalam kajian ini.

c. Kesahan soal selidik daya tahan remaja

Jadual 4.13 Nilai kesahan soal selidik daya tahan remaja menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan

Subskala	**Nilai r maksimum**
Celik akal	.715**
Sifat berdikari	.573**
Corak perhubungan	.781**
Inisiatif diri	.509**
Kreativiti	.716**
Humor	.527**
Moral	.766**
Ketabahan diri	.671**

****p<01.**

Bagi menguji nilai kolerasi item keseluruhan bagi soal selidik SDTR dapat dilihat berdasarkan Jadual 4.13 di atas. Dapatan berdasarkan subskala mendapati nilai kolerasi item keseluruhan soal selidik SDTR adalah memuaskan. Nilai minimum .509

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dan nilai maksimum .781 adalah signifikan pada aras .01. Oleh itu, soal selidik SDTR mempunyai kesahan yang baik dalam kajian ini.

d. Kesahan modul KKPPI

Jadual 4.14 Nilai keesahan soal selidik modul KKPPI menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan

	Nilai r maksimum
Modul KKPPI	.694**

**p<01

Jadual 4.14 menujukkan tahap kesahan item-item soal selidik adalah berada pada tahap tinggi, iaitu korelasi antara item dengan skor keseluruhan adalah mempunyai korelasi positif dan signifikan. Ini menandakan bahawa kesahan dalaman soal selidik adalah di tahap memuaskan. Dengan kata lain bahawa alat ukuran ini mengukur data-data dalam ujian pra dan ujian pos kajian eksperimen ini.

e. Kesahan modul KKPPKAD

Jadual 4.15 Nilai keesahan soal selidik modul KKPPKAD menggunakan nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan

	Nilai r maksimum
Modul KKPPKAD	.817**

**p<01

Berdasarkan pada jadual-jadual di atas dapat dikatakan bahawa semua konstrak dan subkonstrak (*observed*) adalah sahih. Ini ditandai dengan nilai r maksima dan *Corrected Item - Total Correlation* > r genting (0.159). Pembuktian ini menunjukkan bahawa semua indikator (*observed)* dapat digunakan sebagai sub daripada konstruk (pemboleh ubah terselindung). Manakala, koefisien alpha (*cronbach alpha)* memiliki nilai di atas 0.60, ini menjelaskan bahawa pembolehubah-pemboleh ubah kajian memiliki kesahan yang tinggi, sehingga mempunyai keandalan yang tinggi untuk dijadikan pemerhatian dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.7.9 Kebolehpercayaan Soal Selidik Kajian

Kebolehpercayaan alat ukur pula adalah ketekalan sesuatu alat ukur dalam mengukur pemboleh ubah atau sesuatu gagasan (Mohd. Majid Konting 2000). Alat ukur yang mengukur sesuatu gagasan atau pemboleh ubah dengan tekal mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi. Kajian ini akan mengukur kebolehpercayaan SKKM, BDI dan SDTR. Murphy dan Davidshover (1998) menyatakan kebolehpercayaan adalah konsistensi pengukuran. Faktor yang menyokong konsistensi adalah ciri individu yang stabil manakala faktor yang tidak menyokong konsistensi adalah situasi yang kurang baik. Menurut Othman (2000) pula kebolehpercayaan menumpukan sejauh mana sesuatu inventori secara tekal mengukur faktor yang sama.

Kebolehpercayaan merujuk kepada kebolehan sesuatu alat mengukur satu-satu fenomena. Oleh itu dapat dinyatakan bahawa kebolehpercayaan dapat didefinisikan sebagai satu prosedur yang sistematik untuk menjadikan alat ukuran tersebut mempunyai nilai konsisten walaupun pada waktu yang berbeza. Syarom Abdullah (1990) menyatakan bahawa terdapat empat cara pentafsiran pekali untuk menentukan nilai kebolehpercayaan alat ukur iaitu pekali ketekalan dalaman (kaedah berbahagi-dua), pekali kesetaraan nisbah (kaedah *alpha Cronbach*), pekali kesetaraan (kaedah berbentuk setara) dan pekali kestabilan (kaedah uji dan uji-kembali). Menurut Anatasi (1997) pula menyatakan bahawa terdapat tiga model atau kaedah menentukan kebolehpercayaan alat ukuran iaitu kaedah uji dan uji kembali, kaedah berbahagi dua dan kaedah setara. Menurut Kerlinger (1979) sesuatu soal selidik yang mempunyai nilai *alpha* melebihi 0.6 pada aras signifikan .05 adalah soal selidik yang baik. Ia bermaksud ia dapat mengukur sesutu gagasan atau pemboleh ubah dengan tekal. Manakala bagi kajian ini untuk menguji kebolehpercayaan soal selidik pengkaji menggunakan analisis *alpha Cronbach* (α). Bagi menguji kebolehpercayaan SKKM, BDI dan SDTR dalam kajian ini menggunakan analisis alpha cronbach.

Uji kebolehpercayaan alat ukuran dilakukan bagi setiap alat ujian yang digunakan bertujuan untuk menguji ketekalan dalaman alat-alat ujian tersebut. Ia bertujuan untuk memastikan alat ujian tersebut sesuai digunakan dalam budaya dan suasana tempatan. Sekiranya tidak sesuai, item-item dalam ujian tersebut perlu

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

diperbaiki atau digugurkan untuk membolehkan ia menghasilkan keputusan ujian yang boleh dipercayai.

a. Kebolehpercayaan soal selidik SKKM

Jadual 4.16 Nilai kebolehpercayaan SKKM

Subskala	Nilai α
SKKM Keseluruhan	.875
Kendiri Sosial	.727
Kendiri Kecekapan	.772
Kendiri Perasaan	.671
Kendiri Keluarga	.780
Kendiri Fizikal	.817
Kendiri Akademik	.675

Jadual 4.16 memperlihat nilai kebolehpercayaan SKKM keseluruhan ialah nilai α = .875 adalah tinggi. Manakala nilai kebolehpercayaan subskala SKKM juga menunjukkan keboleh percayaan yang kuat iaitu di antara .671 hingga .817. Oleh itu SKKM sesuai digunakan dalam kajian ini.

b. Kebolehpercayaan soal selidik *BDI*

Jadual 4.17 Nilai Kebolehpercayaan *BDI*

BDI	Nilai α
19 item	.826

Jadual 4.17 memperlihat nilai kebolehpercayaan *BDI* keseluruhan ialah nilai α = .826 adalah tinggi. Oleh itu *BDI* sesuai digunakan dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

c. Kebolehpercayaan soal selidik SDTR

Jadual 4.18 Nilai kebolehpercayaan SDTR

Resiliensi	Nilai α
Celik akal	.780
Berdikari	.686
Perhubungan	.819
Inisiatif	.506
Kreativiti dan humor	.728
Moraliti	.684
Ketabahan diri	.646

4.7.10 Menguji Kesahan Kandungan KKPPI dan KKPPKAD dengan Kaedah Pengkritik Luar

Bagi mendapatkan kesahan kandungan formula khusus digunakan iaitu jumlah skor yang diisi oleh pakar (x) akan dibahagikan dengan jumlah skor keseluruhan (y) dan didarabkan dengan seratus. Sesuatu modul adalah disahkan mempunyai kesahan yang tinggi apabila temu janji markah melebihi 70 % ke atas (Tuckman & Waheed 1981; Jamaludin 2002; Sidek & Jamaludin 2005; Mohammad Aziz Shah 2008).

Formulanya:

$$\frac{\text{Jumlah Skor pakar (x)}}{\text{Jumlah Skor Keseluruhan (y)}} \text{ X 100 \% = Tahap Kesahan Kandungan Modul}$$

Menurut Jamaludin (2007) cara pengiraannya ialah jumlah skor yang diberikan oleh pakar melalui skala likert akan dijumlahkan (x) dan skor itu akan dibahagikan dengan skor maksimum skala likert dan kemudiannya didarab dengan 100%. Jika peratusan yang diperolehi melebihi 70%, modul tersebut mempunyai kesahan kandungan yang baik dan jika kurang daripada 70% modul tidak mempunyai kesahan yang baik. Peratusan itu kemudiannya diubah dalam bentuk perpuluhan dengan 100% sebagai 1.00 dan 0% sebagai 0.00 menyerupai pekali kolerasi. Dengan kaedah ini,

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
pencapaian kesahan kandungan bernilai 70% boleh dianggap mempunyai pekali kesahan kandungan .70.
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kajian ini menggunakan dua kaedah pengesahan pakar iaitu kesahan dari segi tahap sesi dan kesahan berdasarkan kaedah Russel (1974). Bagi menguji kesahan modul mengikut Mohd Majid (1998) bilangan tiga panel pakar adalah memadai untuk membuat penilaian terhadap kesahan pakar bagi sesuatu soal selidik. Manakala mengikut Othman (2004) enam hingga sembilan orang pakar sudah memadai dalam membuat penilaian terhadap konstruk dan item kajian. Kajian ini memilih tujuh kritikan panel pakar bagi menilai modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI). Pemilihan panel pakar ini dilakukan kerana kepakaran mereka dalam bidang psikologi dan kaunseling.

Bagi menguji kesahan kandungan KKPPI dengan kaedah pengkritik luar seramai 7 orang panel pakar telah dipilih. Penilaian panel pakar telah melibatkan tokoh-tokoh utama dalam terapi ini iaitu Prof. Madya Dr Wan Kader Wan Ahmad (UKM), Profesor Dr. Rahmatullah Khan Abdul Wahab Khan (UPSI), Dr. Mohamed Aziz Shah Mohamed Arif (UPSI), Prof. Madya Dr Sapora Sipon (USIM), Dr Nurul Ain Mohd Daud (UPSI), Dr Rosli Ahmad (UTM) dan Dr Fauziah Hanim (UPSI). Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan akan dihantar kepada pakar-pakar untuk proses penilaian. Pakar-pakar akan menilai dan memberi komen untuk penambahbaikan. Setelah dibuat penambahbaikan barulah modul itu akan digunakan untuk mengukur keberkesanan modul dalam membantu remaja hamil luar nikah dari aspek penyembuhan dan perkembangan.

Bagi menguji kesahan kandungan KKPPKAD dengan kaedah pengkritik luar seramai 7 orang panel pakar telah dipilih iaitu Dr Ustaz Misnan (UPSI), Dr Mohd Noor Saper (UPSI), Prof. Madya Dr Wan Kader Wan Ahmad (UKM), Profesor Dr. Rahmatullah Khan Abdul Wahab Khan (UPSI), Dr. Mohamed Aziz Shah Mohamed Arif (UPSI), Prof. Madya Dr Sapora Sipon (USIM) dan Dr Rosli Ahmad (UTM). Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din akan dihantar kepada pakar-pakar untuk proses penilaian. Pakar-pakar akan menilai dan memberi komen untuk penambahbaikan. Setelah dibuat penambahbaikan barulah modul itu

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

akan digunakan untuk mengukur keberkesanan modul dalam membantu remaja hamil luar nikah dari aspek penyembuhan dan perkembangan.

Terdapat dua soal selidik yang digunakan dalam kajian ini. Soal selidik pertama menilai kesahan sesi dan aktiviti yang diubahsuai daripada Mohammad Aziz Shah (2008) mengandungi pengenalan kajian dan modul merangkumi pengenalan, objektif, arahan, aktiviti, masa, prosedur dan lampiran-lampiran yang berkaitan untuk mendapatkan kritikan dan cadangan pakar bagi setiap modul dan aktiviti yang dibina. Skala bagi penilaian ini adalah sebelas mata pilihan iaitu; 0 (sangat tidak setuju) hinggalah 10 (sangat setuju).

Soal selidik kedua bagi menilai kesahan kandungan modul adalah ciptaan modul Russel (1974) diubahsuaikan oleh Jamaludin (2002) dan Mohammad Aziz Shah (2008). Soal selidik ini mempunyai lima soalan yang berkaitan dengan isi kandungan modul yang memerlukan pakar menilai menggunakan 'skala likert lima mata' iaitu sangat setuju, setuju, tidak pasti, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Terdapat juga ruang jawapan yang perlu diisi oleh pakar dengan memberi respon berdasarkan modul.

Pengkaji telah mengatur temu janji dengan 7 orang panel pakar yang dipilih. Menyerah senaskhah modul dan soal selidik untuk dijawab. Apabila panel pakar selesai menjawab soal selidik, penyelidik mengutip semula soal selidik mengikut masa yang dipersetujui bersama.

Bagi mendapat kesahan modul, dua kaedah pengesahan pakar dijalankan. Iaitu a) pengesahan berdasarkan kaedah Russel (1974) yang mempunyai lima pernyataan mengenai kesahan modul dan b) kesahan yang dicadangkan oleh Mohammad Aziz Shah (2010) bahawa kesahan modul perlu dinilai dari segi pembahangian konstruk (sesi) dan subkonstruk (aktiviti dalam sesi).

Hasil penilaian panel pakar ini telah mendapatkan nilai kesahan bagi sesi aktiviti modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan seperti Jadual 4.19 di bawah:

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Kesahan kandungan Modul Kaunseling Pendekatan Kelompok Pemusatan Insan

Jadual 4.19 Nilai kesahan sesi dan aktiviti modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan berdasarkan penilaian pakar

Peringkat Pandangan	**Aktiviti/ pengisian**	**Peratus (%)**	**Pakar**
Tahap 1 Lekatan *(Fixity)*	Lekatan/ Penerangan umum	89	Diterima
Tahap 2 Penglahiran Perasaan & penerokaan peribadi	Sesi 2: Membuat kolaj	87	Diterima
Tahap 3 Peringkat penjelasan masa lampau	Sesi 3: Membentang kolaj dan penjelasan masa lampau	87	Diterima
Tahap 4 Proses perlonggaran (penjelasan masa kini)	Sesi 4: Pendedahan diri lebih bermakna	87	Diterima
Tahap 5 Peringkat pemecahan topeng	Sesi 5: Pendedahan diri dengan lebih terbuka	86	Diterima
Tahap 6 Perasaan kongruen antara pengalaman dan kesedaran (wawasan)	Sesi 6: Perceritaan pengalaman di tahap sedar dan diterima	87	Diterima
Tahap 7 Peringkat perubahan tingkah laku	Sesi 7: Penamatan	86	Diterima

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Dapatan menunjukkan peratus maksimum sebanyak 89% iaitu tahap 1 Lekatan (*Fixity*) dan minimum iaitu pada tahap 5 Pemecahan Topeng dan tahap 7 iaitu Penamatan sebanyak 86%. Ini bermakna bahawa tahap kesahan KKPPI adalah boleh dipercayai dan mempunyai ketekalan yang kuat. Ini bertepatan dengan kaedah pemarkahan mengikut Tuckman dan Waheed (1981) dan Abu Bakar menyatakan markah 70% atau lebih dianggap alat kajian modul itu mempunyai kesahan yang baik. Rumusannya KKPPI ini dipercayai dan mengukur yang sepatutnya diukur.

Bagi penilaian kesahan modul berdasarkan sesi dan aktiviti, penyelidik telah menggunakan soal selidik yang dibina oleh Mohammad Aziz Shah (2008) dan soal selidik khas berdasarkan kesahan modul Russel (1974). Jadual 4.20 adalah penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel.

Jadual 4.20 Penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel

Pernyataan berkaitan sesi kelompak pandangan	**Peratus (%)**	**Pakar**
Kandungan modul ini menepati sasaran populasinya	87	Diterima
Kandungan modul ini boleh dilaksanakan dengan sempurna.	86	Diterima
Kandungan modul ini bersesuaian dengan masa yang diperuntukkan.	86	Diterima
Kandungan modul ini boleh meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan remaja hamil tanpa nikah.	86	Diterima
Kandungan modul ini boleh mengubah konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan remaja hamil tanpa nikah ke arah lebih cemerlang.	86	Diterima

Sumber: Russel 1974

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Peratus maksimum bagi kesahan modul berdasarkan sesi dan aktiviti iailah sebanyak 87% bagi kandungan modul ini menepati sasaran populasi. Manakala peratus minimum ialah sebanyak 86%. Ini bertepatan dengan pandangan Mohd Majid (2000), Thorndike (1997), Tuckman (1975) Wiersma dan Jurs (1990) dan Ahmad Jazimin (2011) menyatakan sesuatu modul dikatakan mempunyai kesahan kandungan yang tinggi sekiranya dapat mengukur semua isi serta kandungan bidang yang yang dikaji dengan berkesan. Keseluruhannya, kandungan modul menenpati dan bersesuaian dengan lima pernyataan kesahan modul yang dinailai. Perbezaan nilai kesahan yang minimum dan maksimum yang tidak ketara juga menunjukkan dalam menilai KKPPI tidak wujud perbezaan pakar yang ketara.

b. Kesahan kandungan modul KKPPKAD

Bagi penilaian kesahan modul berdasarkan sesi dan aktiviti, penyelidik telah menggunakan soal selidik yang dibina oleh Mohammad Aziz Shah (2008) dan soal selidik khas berdasarkan kesahan modul Russel (1974). Oleh itu, penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel (1974) adalah seperti Jadual 4.21.

Jadual 4.21 Nilai kesahan sesi dan aktiviti modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din berdasarkan penilaian pakar

PERINGKAT	AKTIVITI/PENGISIAN	PERATUS (%)	PANDANGAN PAKAR
Berkenalan (Takruf) dan Persediaan (Bayan	Sesi 1 : 1. Berkenalan 2. Matlamat sesi 3. Etika 4. Kebenaran termaklum	91	Diterima
Penerokaan	Sesi 2: Meneroka tahap nafs klien	91	Diterima
Diagnosis / Identifikasi Masalah	Sesi 3 : 1. Mengenal pasti masalah klien		

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

…sambungan

	2. Teknik menyampai pengetahuan cerita Nabi Musa dan wanita penzina	91	Diterima
Diagnosis/Identifikasi Masalah	Sesi 4 : 1. Mengenalpasti masalah klien 2. Pendedahan diri klien	87	Diterima
Mengenalpasti Intervensi Dimensi Taqwa (menjana Perlakuan Baru)	Sesi 5: 1. Menjelaskan kesan sesi ke atas dimensi taqwa . 2. Penceritaan kisah Rabiyatul Adawiyah 3. Kerja rumah (Solat taubat, kata-kata mulia zikir/doa)	90	Diterima
Ikhtiar dan Tindakan Teknik Rawatan Perlakuan Baru dan Kesyukuran	Sesi 6 : 1. Perubahan diri/Perlakuan baru 2. Bersyukur	91	Diterima
Pemindahan Pembelajaran dan Penamatan	Sesi 7 : 1. Luahan perasaan 2. Memindah perubahan tingkah laku di luar 3. Berserah diri pada Allah SWT	91	Diterima

Dapatan menunjukkan peratus maksimum sebanyak 91% iaitu sesi 1,2,3,6, dan minimum iaitu pada sesi 4 iaitu diagnosis/identifikasi masalah sebanyak 87%. Ini bermakna bahawa tahap kesahan KKPPKAD adalah boleh dipercayai dan mempunyai ketekalan yang kuat. Rumusannya KKPPKAD ini dipercayai dan mengukur yang sepatutnya diukur dan sesuai digunakan sebagai modul dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Bagi penilaian kesahan modul berdasarkan sesi dan aktiviti, penyelidik telah menggunakan soal selidik yang dibina oleh Mohammad Aziz Shah (2008) dan soal selidik khas berdasarkan kesahan modul Russel (1974). Jadual 4.22 adalah penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel.

Jadual 4.22 Penilaian panel pakar berdasarkan kesahan modul Russel

Pernyataan berkaitan sesi kelompak pandangan	**Peratus (%)**	**Pakar**
Kandungan modul ini menepati sasaran	93	Diterima
Kandungan modul ini boleh dilaksanakan dengan sempurna	90	Diterima
Kandungan modul ini bersesuaian dengan masa yang diperuntukkan.	87	Diterima
Kandungan modul ini boleh meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan remaja hamil tanpa nikah.	91	Diterima
Kandungan modul ini boleh mengubah konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan remaja hamil tanpa nikah ke arah lebih cemerlang.	91	Diterima

Sumber: Russel 1974

Peratus maksimum bagi kesahan modul berdasarkan sesi dan aktiviti iailah sebanyak 93% bagi kandungan modul ini menepati sasaran populasi. Manakala peratus minimum ialah sebanyak 87% iaitu kandungan modul ini bersesuaian dengan masa diperuntukkan. Oleh itu modul ini sesuai untuk digunakkan dalam kajian ini.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.7.11 Kebolehpercayaan KKPPI dan KKPPKAD

Di samping mendapat kesahan kandungan dari pakar-pakar mengenai sesuatu modul, modul juga perlu diuji kebolehpercayaannya. Ini dijelaskan oleh Sidek dan Jamaludin (2005) iaitu bagi memastikan modul yang dibina mempunyai ketekalan tinggi dalam aspek yang sepatutnya dirawat dalam objektif modul. Manakala mengikut Russel (1974) mengatakan bahawa untuk menguji kebolehpercayaan sesuatu modul boleh perlu melihat sejauh mana pelajar dapat mengikut kandungan modul. Sidek (2002) menjelaskan terdapat dua kaedah untuk menguji kebolehpercayaan modul iaitu melalui langkah-langkah dalam setiap aktiviti atau melalui objektif di dalam sesuatu modul. Oleh itu, Sidek dan Jamaludin (2005) menyatakan bahawa untuk menguji nilai pekali kebolehpercayaan modul, kaedah mencipta soal selidik atau item-item soalan bolehlah berdasarkan langkah-langkah aktiviti modul ataupun berdasarkan objektif-objektif modul. Oleh itu, soal selidik kebolehpercayaan KKPPI dan KKPPKAD dibina oleh penyelidik berdasarkan langkah-langkah dalam aktiviti modul untuk mendapat nilai kebolehpercayaan. Ini kerana setiap langkah-langkah dalam aktiviti modul menentukan sama ada remaja telah menguasai objektif modul tersebut. Soal selidik ini mempunyai 20 item soalan dan ditadbirkan ke atas 30 orang remaja yang mengikuti sesi KKPPI dan KKPPKAD yang dijalankan secara kajian rintis.

Sehubungan itu, dapatan pengujian kebolehpercayaan berdasarkan sesi dan aktiviti dengan menggunakan analisis *alpha cronbach* dapat dilihat seperti Jadual 4.23 dan 4.24 di bawah:

a. Kebolehpercayaan modul KKPPI

Jadual 4.23 Nilai kebolehpercayaan modul KKPPI

KKPPI	Nilai α
20 item	.863

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Kebolehpercayaan modul KKPPKAD

Jadual 4.24 Nilai kebolehpercayaan modul KKPPKAD

KKPPKAD	Nilai α
20 item	.878

Keputusan uji kebolehpercayaan modul KKPPI dan KKPPKAD menunjukkan tahap ketekalan yang tinggi iaitu KKPPI nilai *alpha* ialah .863 dan KKPPKAD nilai *alpha* ialah .878. Ini bermakna bahawa modul ini sesuai digunakan ke atas remaja hamil luar nikah.

4.8 UJIAN NORMALITI SUBSKALA PEMBOLEH UBAH KAJIAN

Pengujian normaliti dijalankan bagi memastikan data yang diperolehi adalah normal. Ujian ini digunakan bagi mengelak jenis kesilapan satu dan jenis kesilapan dua (Mohammad Aziz Shah 2010). Ini bermakna bahawa taburan skor-skor min data tidak melebihi tiga sisihan piawai daripada skor min (X< 3 sp.) dan kawasan penerimaan berada dalam lekuk normal iaitu ± 96 (Guiford 1976). Penggunaan analisis statistik inferensi menghendaki taburan data adalah nomal. Ujian ini dijalankan sebagai persyaratan analisis inferensi yang harus dipenuhi agar keputusan analisis inferensi dapat ditentukan.

4.8.1 Ujian Normaliti Skor-skor Ujian Pra Pemboleh Ubah Kajian

Pengujian normaliti ralat taksiran Y atas X dilakukan dengan tujuan sama ada populasi bertabur secara normal atau tidak. Uji normaliti data pada kajian ini menggunakan kaedah *Kolmogorov Smirnov*, dengan taraf signifikansi α = 0.05 dan α = 0.01. Berdasarkan kaedah pengiraan kesemua subskala konsep kendiri dan daya tahan serta kemurungan. Jadual 4.25. Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (konsep kendiri).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 4.25 Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (konsep kendiri)

Pembolehujian kajian	Z	Nilai p	Keterangan
Ujian pra subskala sosial	0.549	P=.797 p>.05)	Normal
Ujian pra subskala kemampuan	1.221	P=.101 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala perasaan	0.823	P=.507 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala akademik	0.872	P=.432 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala keluarga	0.850	P=.465 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala fizikal	0.817	P=.516 (p>.05	Normal

P>.05 (tidak signifikan pada aras 95%)

Jadual 4.26 Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (daya tahan)

Pemboleh ubah kajian	Z	Nilai p	Keterangan
Ujian pra subskala celik akal	0.797	p=.549 (p>.05)	Normal
Ujian pra Subskala berdikari	0.945	p=.334 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala inisiatif	0.795	p=.553 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala kreativiti	0.848	p=.468 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala moral	0.679	p=.746 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala ketabahan	1.066	p=.206 (p>.05)	Normal
Ujian pra subskala hubungan	0.971	p=.303 (p>.05)	Normal

P>.05 (tidak signifikan pada aras 95%)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 4.27 Keputusan uji normaliti pra-ujian pemboleh ubah kajian (kemurungan)

Pemboleh ubah kajian	Z	Nilai p	Keterangan
Ujian pra kemurungan	0.661	P=.775 (p>.05)	Normal

P>.05 (tidak signifikan pada aras 95%)

Taburan ujian adalah normal

Jadual 4.27 menunjukkan bahawa semua skor ujian pra adalah bertabur secara normal. Ini bermakna bahawa penarikan keputusan berdasarkan nilai-nilai subskala adalah bertabur secara normal. Oleh itu kesilapan jenis I dan jenis kesilapan II akan dapat dielakkan.

Jadual 4.28 ini adalah uji skor ekstrim (*outlier*) ke atas ujian pra dan ujian pos pemboleh utama kajian sebahagian daripada uji normaliti taburan data. *Outlier* merupakan cerapan data dengan nilai-nilai ekstrim sama ada secara univariat mahupun multivariat yang wujud kerana sifat unik dan julat nilai dengan nilai lainnya sangat berbeza daripada cerapan lainnya. Pengujian sama ada ujud *outlier univariate* dijalankan dengan kaedah analisis *Z score* daripada data kajian yang digunakan. Apabila terdapat nilai *Z score* yang lebih besar ± 3,0 maka akan dikategorikan sebagai *outlier*. Keputusannya menunjukkan bahawa tidak ujud skor *outlier* nilai-nilai ujian pra dan ujian pos. Secara terperinci rujuk jadual di bawah ini.

Jadual 4.28 Ujian skor ekstrim (outlier) ke atas pra ujian dan pos ujian pemboleh utama kajian

	N	Minimum	Maksimum	Min		Sisihan Piawai
	Statistik	Statistik	Statistik	Statistik	Std. Error	Statistik
Zscore(pos_kkendiri)	20	-2.10	1.34	.00	.22	1.00
Zscore(pos_dyatahan)	20	-1.42	2.04	.00	.22	1.00
Zscore(pos_murung)	20	-1.16	1.39	.00	.22	1.00
Zscore(pra_kkendiri)	20	-1.15	2.63	.00	.22	1.00
Zscore(pra_dyatahan)	20	-1.66	2.31	.00	.22	1.00
Zscore(pra_murung)	20	-2.59	1.45	.00	.22	1.00
Zscore(kendiri_susulan)	20	-.832	2.69	.00	.22	1.00
Zscore(dayatahan_susulan)	20	-1.08	1.25	.00	.22	1.00
Zscore(kmurung_susulan)	20	-1.13	1.24	.00	.22	1.00
Valid N (listwise)	20					

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

4.9 ANALISIS DATA

Pada bahagian ini kaedah analisis data perlu dijelaskan kerana menggunakan kaedah berstatistik dalam menguji hipotesis kajian. Kaedah berstatistik bermakna terbahagi kepada dua iaitu kaedah statistik deskriptif dan kaedah statistik inferensi. Analisis deskriptif membatasi generalisasinya pada kumpulan subjek rawatan dan kumpulan subjek bukan rawatan. Analisis deskriptif ini menjelaskan ciri-ciri kumpulan rawatan selain kumpulan kawalan.

Pengkaji menggunakan analisis deskriptif bagi melaporkan tentang taburan kekerapan peratus dan min untuk kelompok rawatan dan kelompok kawalan ke atas tiga pemboleh ubah kajian. Data yang diperolehi akan dianalisis dengan menggunakan pakej *Statistical Package for Social Science version 17.0 for Windows*. Statistik inferensi (ANOVA dan MANCOVA) dan statistik deskriptif (Min dan sisihan piawai) digunakan. Tujuan statistik inferensi digunakan ialah untuk menguji hipotesis-hipotesis kajian dan statitik deskriptif pula ialah untuk memerihalkan hasil kajian. Analisis data kuantitatif adalah berdasarkan ujian pra dan ujian pos kelompok rawatan dan kawalan ke atas pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan.

4.9.1 Analisis Data Ujian Pra

Analisis ujian pra bertujuan melihat perbezaan skor min setiap pemboleh ubah terikat pada peringkat ujian pra antara kelompok rawatan iaitu KKPPI dan KKPPKAD. Bagi analisis data peringkat ujian pra terdapat dua jenis analisis data digunakan.

a) Analisis taburan skor min dan sisihan piawai pemboleh ubah utama bagi memastikan antara pemboleh ubah tidak ada perbezaan signifikan.
b) Analisis statistik ANOVA satu hala bagi mengukur pemboleh ubah utama kajian antara KKPPI dan KKPPKAD dan kelompok kawalan pada peringkat ujian pra.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Analisis ANOVA satu hala bagi melihat perbezaan signifikan dalam ukuran ujian pra pemboleh ubah utama kajian konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan antara KKPPI dan KKPPKAD pada ukuran min ujian pra. Analisis data ujian pra juga bertujuan membuat pemilihan subjek yang sesuai untuk kajian.

4.9.2 Analisis Data Deskriptif

Analisis data deskriptif adalah melihat perbezaan peratusan dan min bagi setiap pemboleh ubah terikat peringkat ujian pra dan ujian pos kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Oleh itu, analisis min dan sisihan piawai dijalankan terhadap pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan bagi menghurai secara terperinci perbezaan pemboleh ubah dan subskala pemboleh ubah dalam ujian pra dan ujian pos bagi kelompok rawatan dan kawalan.

4.9.3 Pengujian Hipotesis

Kajian ini dijalankan secara eksperimen mempunyai dua pemboleh ubah bebas iatu KKPPI dan KKPPKAD dan tiga pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Oleh itu hipotesis ini disusun bertujuan menguji keberkesanan rawatan KKPPI dan KKPPKAD ke atas ukuran min ujian pra dan ujian pos semua pemboleh ubah terikat. Justeru itu 8 hipotesis utama 29 hipotesis sampingan dibentuk:

Hipotesis nol 1

Tidak terdapat perbezaan signifikan kesan rawatan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Berdasarkan hipotesis satu, pengkaji menganalisis dapatan dengan analisis deskriptif skor min ujian pra, ujian pos, ANOVA dan ujian Post Hoc kaedah Scheffe digunakan. Othman (2001) menyatakan penggunaan analisis ANOVA sesuai digunakan bagi menjawab persoalan perbandingan lebih daripada satu kumpulan yang dikaji. Ujian ANOVA memberi peluang kepada penyelidik agar dapat membuat perbandingan lebih dua kumpulan secara serentak. Cara ini dapat mengurangkan ralat jenis 1 kerana ada kaitannya dengan pemilihan aras signifikan *alpha*. Oleh sebab itu dalam kajian ini Ujian ANOVA mampu menguji secara serentak perbezaan min lebih daripada dua kumpulan yang terlibat. Manakala menurut Othman (2001) penggunaan *Post Hoc* kaedah *Scheffe* digunakan bagi memastikan faktor paling signifikan apabila tiga faktor dibandingkan.

Hipotesis nol 2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Berdasarkan hipotesis dua, pengkaji menganalisis dapatan dengan analisis deskriptif skor min ujian pra pemboleh ubah terikat subskala Konsep Kendiri (KK), ujian pos dan ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI ke atas subskala konsep kendiri. Ujian ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan.

Hipotesis nol 3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Berdasarkan hipotesis ketiga, pengkaji menganalisis dapatan dengan analisis deskriptif skor min ujian pra pemboleh ubah terikat subskala Konsep Kendiri (KK), ujian pos dan ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri. Ujian ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan.

Hipotesis nol 4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Berdasarkan hipotesis keempat, pengkaji menganalisis dapatan dengan analisis deskriptif skor min ujian pra pemboleh ubah terikat subskala Daya Tahan (DT), ujian pos dan ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI ke atas subskala daya tahan. Ujian ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI ke atas daya tahan dalam kelompok rawatan.

Hipotesis nol 5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Berdasarkan hipotesis kelima, pengkaji menganalisis dapatan dengan analisis deskriptif skor min ujian pra pemboleh ubah terikat subskala Daya Tahan (KK), ujian pos dan ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD ke atas subskala daya tahan. Ujian ANOVA digunakan untuk melihat perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPKAD ke atas daya tahan dalam kelompok rawatan.

Hipotesis nol 6

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

Bagi menguji hipotesis keenam, statistik MANCOVA (*Multivariate analysis of covariance)* digunakan bagi melihat kesan rawatan KKPPI dan KKPPKAD terhadap min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan. Ini adalah kerana data ujian pra ialah kovariat (*covariate*) dan data ujian pos ialah variat (*variate*). Menurut Tabachnick dan Fidell (1996) kajian berbentuk kovariat dan variat sesuai menggunakan analisis MANCOVA kerana ia mempunyai kuasa yang lebih tinggi dan mempunyai kekuatan mengurangkan pelbagai bias yang wujud sebelum rawatan diberikan. Manakala menurut Chua (2009) ujian MANCOVA digunakan bagi menganalisis data kajian yang mempunyai lebih daripada satu variabel bersandar dan satu atau lebih daripada satu variabel bebas. Ujian MANCOVA mempunyai fungsi tambahan, iaitu mengawal variabel kawalan (*covariate*). Variabel kawalan merupakan faktor yang tidak dikaji dalam kajian yang mempengaruhi variabel-variabel bersandar. Selain itu syarat asas ujian MANCOVA ialah variabel bersandar mempunyai lebih daripada satu, variabel bebas mengandungi sekurang-kurangnya dua kumpulan (kategori), variabel kawalan sekurang-kurangnya dua kumpulan (kategori). Syarat-syarat tersebut terdapat dalam kajian ini. Justeru dalam kajian ini untuk menguji hipotesis 6 hingga 17 maka statistik MANCOVA digunakan, kerana melibatkan kovariat iatu ukuran ujian pra. Oleh

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kerana keputusan kajian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan min ujian pos bagi konsep kendiri (KK), daya tahan (DT), dan kemurungan (K) mengikut kelompok yang berbeza ($p<.05$). Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian Post-Hoc dijalankan. Ujian post hoc kaedah Tukey digunakan untuk melihat perbandingan skor min antara jenis rawatan pada kelompok pos dan kelompok kawalan ke atas semua pemboleh ubah kajian.

Hipotesis nol 7

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

Hipotesis nol 8

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

4.10 RUMUSAN

Secara umumnya bab ini membincangkan tentang reka bentuk kajian serta kaedah pengumpulan dan analisis data. Kajian ini dijalankan berdasarkan metod kajian ekperimental kuasi ke atas 55 remaja hamil luar nikah yang dipilih secara *purposive sampling* yang telah dikenal pasti ciri-ciri psikologi iaitu mempunyai konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Subjek diagih kepada kepada empat kumpulan ekperimen dan dua kumpulan kelompok kawalan. Dua kelompok menerima intervensi KKPPI, dua kelompok menenerima intervensi KKPPKAD dan dua kelompok merupakan kawalan tidak menerima intervensi.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kelompok kawalan akan diberi intervensi selepas tamat ujian pos sebagai mematuhi etika.

Dalam kajian ini data kajian dikumpul dan dianalisis secara kuantitatif. Data dianalisis menggunakan analisis min, ANOVA dan MANCOVA dan Ujian post hoc kaedah Tukey digunakan untuk melihat perbandingan skor min antara jenis rawatan pada kelompok pos dan kelompok kawalan ke atas semua pemboleh ubah kajian pada aras kesignifikanan 0.5.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

BAB V

KEPUTUSAN KAJIAN

5.1 PENGENALAN

Bab ini akan membentangkan keputusan kajian yang bertujuan melihat keberkesanan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Perbincangan dan laporan dapatan kajian dalam bab ini mengenai pengukuran pemboleh ubah kajian terdiri daripada pemboleh ubah bebas (rawatan) dan pemboleh ubah bersandar (daya tahan, konsep kendiri dan kemurungan). Subjek kajian terdiri daripada 55 orang remaja perempuan hamil luar nikah. Kesan perbandingan rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas pemboleh ubah bersandar juga dibincangkan.

Selain itu pengkaji menggunakan skor min dan sisihan piawai untuk mengenal pasti tahap setiap subskala pemboleh ubahkonsep kendiri, daya tahan dan kemurungan, manakala analisis inferensi seperti ujian ANOVA sehala dan MANCOVA digunakan untuk membuktikan hipotesis kajian.

5.2 KEPUTUSAN ANALISIS DATA

Keputusan analisis data secara kuantitatif dibentangkan dalam tiga bahagian iaitu keputusan analisis data ujian pra, pengujian hipotesis dan analisis deskriptif. Analisis deskriptif iaitu taburan skor min ke atas subskala pemboleh ubah kajian

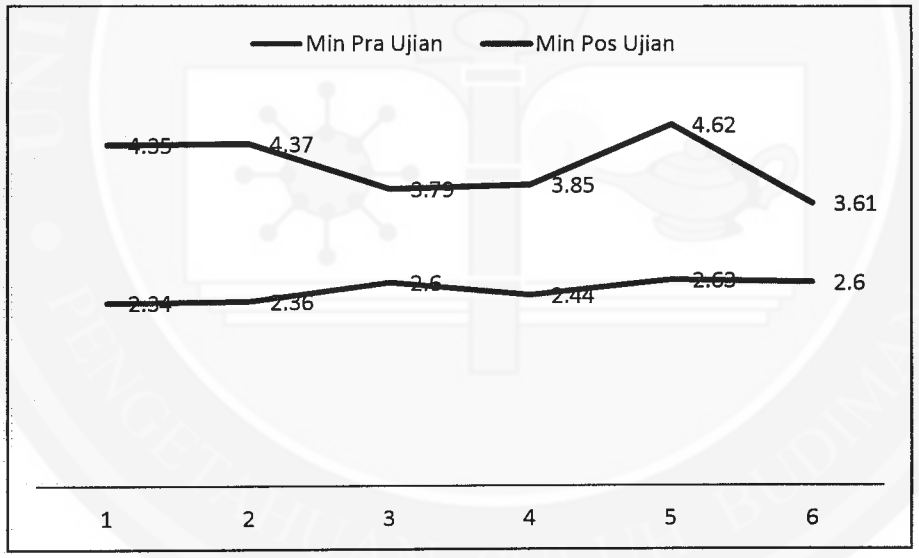
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

adalahdimaksudkan untuk memberikan maklumat aliran perubahan skor-skor subskala daripada ujian pra sehingga ujian pos. Ini dimaksudkan untuk memperlihatkan bahawa terdapat perubahan skor yang meningkat selepas rawatan diberikan kepada subjek kajian. Secara terperinci rujuk pengujian hipotesis-hipotesis di bawah ini.

5.3 RAJAH ALIRAN SKOR MIN ANTARA UJIAN PRADAN UJIAN POS PEMBOLEH UBAH DAN SUBSKALA PEMBOLEH UBAH KAJIAN

5.3.1 Konsep Kendiri dengan Rawatan Modul KKPPI

Rajah 5.1 menunjukkan peningkatan skor min subskala konsep kendiri pada ujian pos bagi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) cenderung lebih kukuh berbanding taburan skor min subskala konsep kendiri sebelum ujian pada kelompok rawatan.



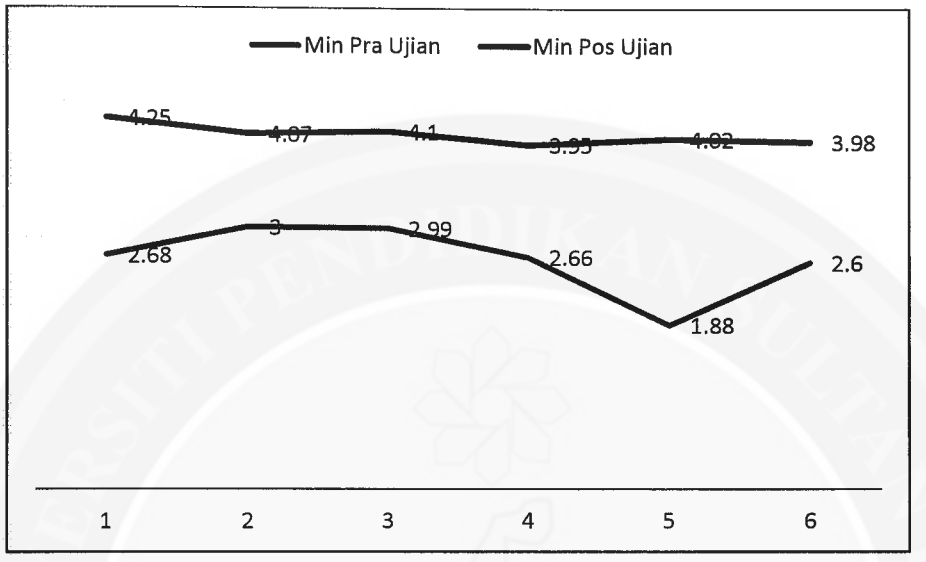
Rajah 5.1 Ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) kelompok rawatan

5.3.2 Konsep Kendiri dengan Rawatan Modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

Rajah 5.2 menunjukkan peningkatan skor min subskala konsep kendiri pada ujian pos bagi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din cenderung

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

lebih kukuh berbanding taburan skor min konsep kendiri sebelum ujian pada kelompok rawatan.

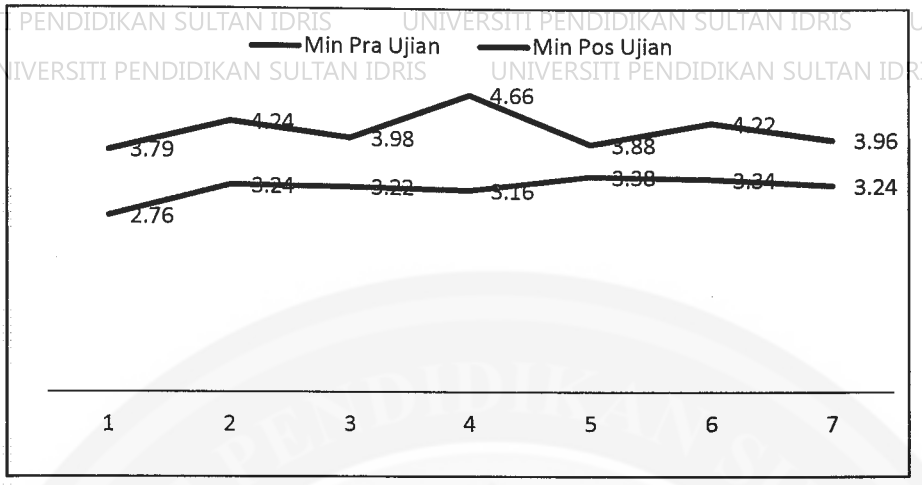


Rajah 5.2 Ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) kelompok rawatan

5.3.3 Pemboleh Ubah Daya Tahan dengan Rawatan KKPPI

Rajah 5.3 menunjukkan peningkatan skor min subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan diri, yang ketara selepas rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan berbanding dengan taburan skor min ujian pra.

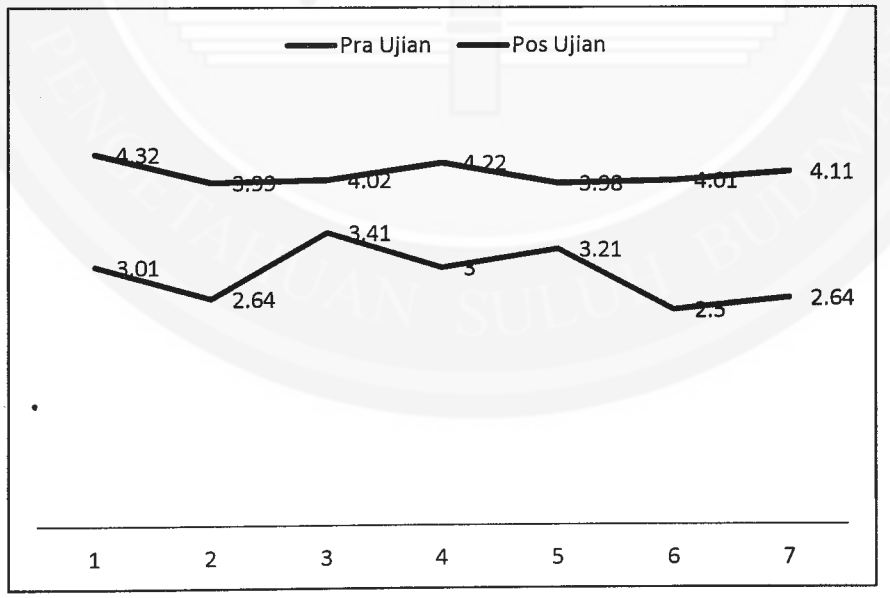
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN



Rajah 5.3 Ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan modul KKPPI kelompok rawatan

5.3.4 Pemboleh Ubah Daya Tahan dengan Rawatan KKPPKAD

Rajah 5.4 menunjukkan pergerakan taburan skor min subskala daya tahan iaitu Celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, dan moraliti antara ujian pra dengan ujian pos pada kelompok rawatan. Garisan skor min ujian pos lebih stabil berbanding skor min subskala daya tahan sebelum ujian.

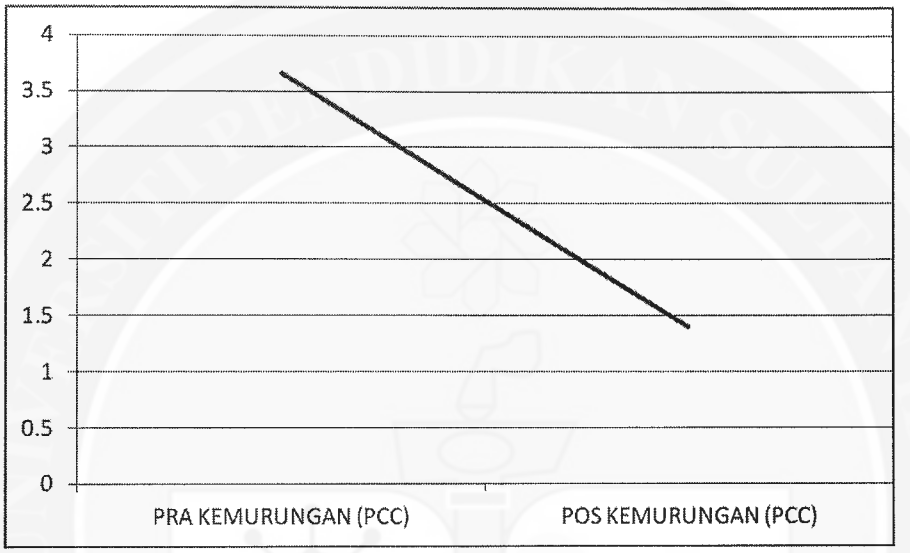


Rajah 5.4 Ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) kelompok rawatan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

5.3.5 Pemboleh Ubah Kemurungan dengan Rawatan Modul KKPPI

Rajah 5.5 menunjukkan peningkatan skor min yang ketara selepas rawatan dengan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan berbanding dengan taburan skor min ujian pra.



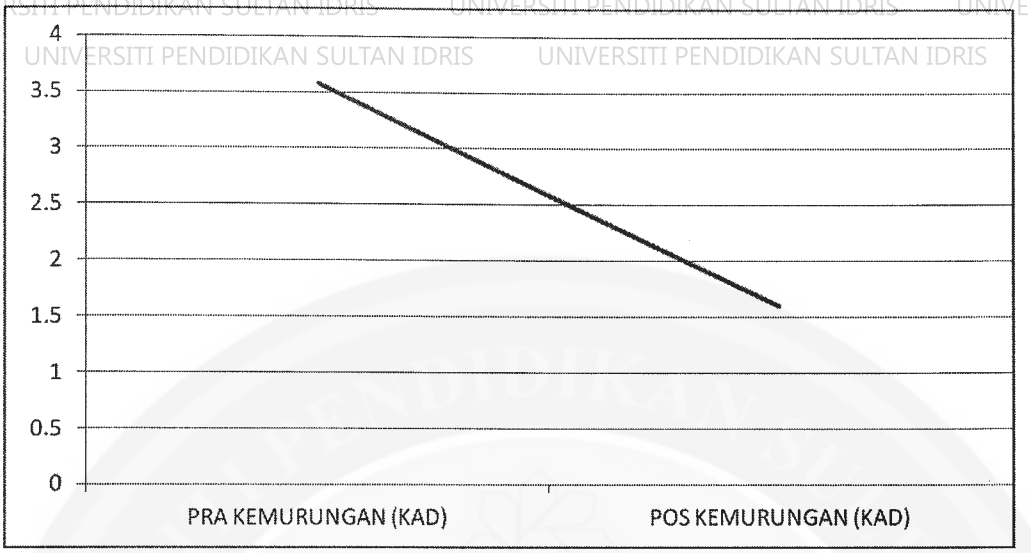
Rajah 5.5 Ujian pra dan ujian pos kemurungan modul KKPPI kelompok rawatan

5.3.6 Pemboleh Ubah Kemurungan dengan Rawatan Modul KKPPKAD

Rajah 5.6 menunjukkan pergerakan taburan skor min kemurungan antara ujian pra dengan ujian pos pada kelompok rawatan. Garisan skor min ujian pos lebih stabil berbanding skor min kemurungan sebelum ujian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P



Rajah 5.6 Ujian pra dan ujian pos kemurungan modul Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) kelompok rawatan

5.4 ANALISIS DATA UJIAN PRA

Analisis ujian pra bertujuan melihat perbezaan skor min setiap pemboleh ubah terikat pada peringkat ujian pra antara kelompok rawatan iaitu KKPPI dan KKPPKAD.Bagi analisis data peringkat ujian pra terdapat dua jenis analisis data digunakan.

a) Analisis taburan skor min dan sisihan piawai pemboleh ubah utama bagi memastikan antara pemboleh ubah tidak ada perbezaan signifikan

b) Analisis statistik ANOVA satu hala bagi mengukur pemboleh ubah utama kajian antara KKPPI dan KKPPKAD dan kelompok kawalan pada peringkat ujian pra.

Sebelum melakukan sebarang intervensi, ujian pra dilaksanakan untuk memastikan bahawa tidak terdapat perbezaan signifikan di kalangan subjek berdasarkan kelompok dengan cara mengukur skor min setiap pemboleh ubah terikat. Analisis ANOVA satu hala bagi melihat perbezaan signifikan dalam ukuran ujian pra pemboleh ubah utama kajian konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan anatara KKPPI dan KKPPKAD pada ukuran min ujian pra.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

5.4.1 Pengujian Perbezaan Skor Min Sebelum Rawatan Subskala Konsep Kendiri dan Subskala Daya Tahan dan Kemurungan ke atas Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan

Bahagian ini membincangkan analisis perbezaan skor min sebelum rawatan ke atas subskala daya tahan, subskala konsep kendiri dan kemurungan mengikut kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Ujian ini dijalankan untuk mempastikan bahawa tiada kesan faktor lain yang mempengaruhi konsep kendiri, daya tahan serta kemurungan selain daripada rawatan sebenar iaitu intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din(KKPPKAD).

Jadual 5.1 menunjukkan analisis sebelum rawatan bagi empat kelompok rawatandandua kelompok kawalan. Majoritinya tahap skor min adalah antara tahap rendah dan tahap sederhana sama ada pada kumpulan rawatan mahupun kumpulan kawalan. Dengan perkataan lain tidak ada perbezaan skor min yang ketara pada kedua-dua kumpulan dalam sesi sebelum rawatan dengan intervensi KKPPI dan KKPPKAD dijalankan ke atas subjek kajian.

Jadual 5.1 Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan subskala konsep kendiri ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

Subskala Konsep Kendiri	Kumpulan	N	Min	Sisihan piawai
Ksosial	KKPPI1	10	2.6444	.41804
	KKPPI2	8	2.5375	.58977
	KK1	11	2.4030	.76874
	KKPPKAD1	10	2.6222	.42001
	KKPPKAD2	9	2.6741	.46812
	KK2	7	2.5048	.38851
Kkemampuan	KKPPI1	10	2.8250	.50014
	KKPPI2	8	2.8250	.80312
	KK1	11	2.4864	.70749

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

	KKPPKAD1	10	2.5750	.27513
	KKPPKAD2	9	2.8778	.50318
	KK2	7	2.6857	.46252
	KKPPI1	10	2.8400	.46833
Kperasaan	KKPPI2	8	3.1750	.50568
	KK1	11	3.1227	.54743
	KKPPKAD1	10	2.8500	.54975
	KKPPKAD2	9	2.8889	.43357
	KK2	7	2.5286	.44240
	KKPPI1	10	2.3333	.33925
Kakademik	KKPPI2	8	2.5514	.49906
	KK1	11	2.5808	.53987
	KKPPKAD1	10	2.2778	.67728
	KKPPKAD2	9	2.4333	.47140
	KK2	7	2.0921	.52844
	KKPPI1	10	2.5300	.43856
Kkeluarga	KKPPI2	8	2.7312	.37696
	KK1	11	2.7545	.48138
	KKPPKAD1	10	2.6150	.52496
	KKPPKAD2	9	2.4889	.54531
	KK2	7	2.2071	.49701
Fizikal	KKPPI1	10	2.5400	.53537
	KKPPI2	8	2.6167	.44863
	KK1	11	2.6667	.64205
	KKPPKAD1	10	2.4333	.52775
	KKPPKAD2	9	2.7556	.48226
	KK2	7	2.8908	.37764

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 5.2 di bawah analisis statistik ANOVA (*F test*) menunjukkan bahawa ujian analisis data sebelum rawatan kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan adalah tidak wujud perbezaan skor min yang signifikan ($p > \alpha=.01$; $\alpha=05$) ke atas subskala konsep kendiri (kendiri sosial, kemampuan, perasaan, akademik, keluarga, dan fizikal), dan subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan ($p > \alpha=.01$; $\alpha=05$). Keputusan untuk semua kelompok dengan analisis ANOVA (ujian F) adalah tidak signifkan ($p>.05$) iaitu bagi tahap kendiri sosial $F(5,49)=0.362$; $p=0.872>.05$); kendiri kemampuan $F(5,49)=0.762$; $p=0.762>.05$); kendiri perasaan $F(5,49)=1.745$; $p=0.142>.05$), kendiri akademik $F(5,49)=1.037$; $p=0.306>.05$); kendiri keluarga $F(5,49)=1.377$; $p=0.249>.05$); kendiri fizikal $F(5,49)=0.808$; $p=0.550>.05$).

Jadual 5.2 Ringkasan analisis statistik ANOVA sehala perbezaan skor min pemboleh ubah subskala konsep kendiri sebelum rawatan (KKPPI dan KKPPKAD) ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

		JKD	**Dk**	**MKD**	**F**	**Sig.**
Ksosial	Antara kumpulan	.523	5	.105	.362	.872
	Dalam kumpulan	14.164	49	.289		
	Jumlah	14.687	54			
kkemampuan	Antara kumpulan	1.225	5	.245	.762	.582
	Dalam kumpulan	15.762	49	.322		
	Jumlah	16.987	54			
Kperasaan	Antara kumpulan	2.165	5	.433	1.745	.142
	Dalam kumpulan	12.159	49	.248		
	Jumlah	14.324	54			

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung…

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Kakademik	Antara kumpulan	1.405	5	.281	1.037	.406
	Dalam kumpulan	13.275	49	.271		
	Jumlah	14.681	54			
Kkeluarga	Antara kumpulan	1.600	5	.320	1.377	.249
	Dalam kumpulan	11.384	49	.232		
	Jumlah	12.984	54			
Fizikal	Antara kumpulan	1.099	5	.220	.808	.550
	Dalam kumpulan	13.334	49	.272		
	Jumlah	14.433	54			

5.4.2 Ujian Perbezaan Skor Min Sebelum Rawatan KKPPI dan KKPPKAD ke atas Subskala Daya Tahan Berdasarkan Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan

Jadual 5.3 menunjukkan skor min bagi setiap subskala daya tahan sebelum rawatan dijalankan. Didapati bahawa majoritinya skor min subskala daya tahan adalah di tahap rendah dan sederhana.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.3 Ujian perbezaan skor min sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD ke atas subskala daya tahan berdasarkan kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

Subskala Daya Tahan	Kumpulan	N	Min	Sisihan piawai
Celikakal	KKPPI1	10	2.5500	.50000
	KKPPI2	8	2.3313	.59251
	KK1	11	2.7727	.51030
	KKPPKAD1	10	2.8417	.41060
	KKPPKAD2	9	2.6796	1.02326
	KK2	7	2.9071	.40459
Berdikari	KKPPI1	10	2.8700	.41312
	KKPPI2	8	2.6375	.51252
	KK1	11	2.9000	.49850
	KKPPKAD1	10	2.9800	.44234
	KKPPKAD2	9	2.7278	1.00128
	KK2	7	3.1000	.40517
Perhubungan	KKPPI1	10	2.5400	.53537
	KKPPI2	8	2.6167	.44863
	KK1	11	2.6667	.64205
	KKPPKAD1	10	2.4333	.52775
	KKPPKAD2	9	2.5148	.45890
	KK2	7	2.1667	.42120
Inisiatif	KKPPI1	10	2.5100	.51844
	KKPPI2	8	2.2438	.47165
	KK1	11	2.5545	1.00011
	KKPPKAD1	10	2.8250	.47507
	KKPPKAD2	9	2.7833	.41683
	KK2	7	2.9643	.40282

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

...sambungan

Kreativiti	KKPPI1	10	2.5643	.45207
	KKPPI2	8	2.7205	.60003
	KK1	11	2.2922	.60094
	KKPPKAD1	10	2.3571	.39152
	KKPPKAD2	9	2.7627	.45531
	KK2	7	2.4316	.38999
Moraliti	KKPPI1	10	2.9750	.46056
	KKPPI2	8	2.7896	.78609
	KK1	11	2.5379	.58210
	KKPPKAD1	10	2.6750	.31242
	KKPPKAD2	9	2.8556	.40612
	KK2	7	2.8833	.47385
Ketabahan	KKPPI1	10	3.1300	.41312
	KKPPI2	8	2.9625	.62721
	KK1	11	2.7455	.64748
	KKPPKAD1	10	2.8300	.22386
	KKPPKAD2	9	3.0167	.45277
	KK2	7	3.0500	.37528

Keputusan analisis ANOVA (ujian F) pengujian perbezaan skor min sebelum rawatan subskala daya tahan iaitu subskala celik akal, $F(5,49)=1.002$; $p=0.427>.05$), berdikari, $F(5,49)=0.658$; $p=0.657>.05$), perhubungan, $F(5,49)=0.919$; $p=0.477>.05$), inisiatif, $F(5,49)=1.477$; $p=0.215>.05$), kreativiti, $F(5,49)=1.444$; $p=0.255>.05$), moraliti, $F(5,49)=0.938$; $p=0.465>.05$) dan ketabahan, $F(5,49)=0.891$; $p=0.494>.05$). Kesemua subskala daya tahan menunjukkan tidak terdapat perbezaan skor min yang signifikan sebelum rawatan dijalankan ke atas subjek kajian sama ada dalam kumpulan rawatan mahupun dalam kumpulan kawalan. Secara terperinci keputusan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

analisis ANOVA (ujian F) perbandingan skor min subskala konsep kendiri dapat dirujuk pada Jadual 5.4.

Jadual 5.4 Ringkasan analisis statistic ANOVA sehala perbezaan skor min pemboleh ubah subskala daya tahan sebelum rawatan (KKPPI dan KKPPKAD) ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Celikakal	Antara kumpulan	1.859	5	.372	1.002	.427
	Dalam kumpulan	18.188	49	.371		
	Jumlah	20.046	54			
Berdikari	Antara kumpulan	1.116	5	.223	.658	.657
	Dalam kumpulan	16.626	49	.339		
	Jumlah	17.742	54			
Perhubungan	Antara kumpulan	1.253	5	.251	.919	.477
	Dalam kumpulan	13.366	49	.273		
	Jumlah	14.619	54			
Inisiatif	Antara kumpulan	2.769	5	.554	1.477	.215
	Dalam kumpulan	18.373	49	.375		
	Jumlah	21.142	54			

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

reativiti	Antara kumpulan	1.757	5	.351	1.444	.225
	Dalam kumpulan	11.921	49	.243		
	Jumlah	13.679	54			
Moraliti	Antara kumpulan	1.261	5	.252	.938	.465
	Dalam kumpulan	13.168	49	.269		
	Jumlah	14.429	54			
Ketabahan	Antara kumpulan	1.038	5	.208	.891	.494
	Dalam kumpulan	11.418	49	.233		
	Jumlah	12.456	54			

5.4.3 Ujian Perbezaan Skor Min Sebelum Rawatan Pemboleh Ubah Kemurungan ke atas Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan

Jadual 5.5 menunjukkan bahawa taburan skor min ujian pra kemurungan kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan adalah dalam tahap tinggi. Ini menandakan bahawa tahap kemurungan responden kajian sebelum rawatan adalah di tahap tinggi, sama ada dalam kumpulan rawatan mahupun dalam kumpulan kawalan sebelum rawatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dijalankan ke atas subjek kajian. Julat skor min adalah antara 3. 08 sehingga 3.91 dan sisihan piawai adalah antara 0.29 sehingga 0.97.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 5.5 Skor min kemurungan sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD dijalankan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

Sub skala	N	Min	Sisihan piawai
KKPPI1	10	3.4417	.67249
KKPPI2	8	3.8021	.29526
KK1	11	3.7121	.64911
KKPPKAD1	10	3.6333	.56410
KKPPKAD2	9	3.9074	.41131
KK2	7	3.0833	.97302
Jumlah	55	3.6136	.64157

Jadual ringkasan ANOVA sehala iaitu uji perbezaan kelompok skor min ujian pra kemurungan menunjukkan tidak terdapat perbezaan kemurungan yang signifikan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan {F(5,49)=1.792; p>.05}. Ini bermakna tidak wujud perbezaan skor min pada kedua-dua kumpulan dalam sesi ujian pra.

Jadual 5.6 Ringkasan analisis statistik ANOVA uji perbezaan skor min kemurungan sebelum rawatan KKPPI dan KKPPKAD dijalankan ke atas kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

	JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Antara kumpulan	3.436	5	.687	1.792	.132
Dalam kumpulan	18.792	49	.384		
Jumlah	22.227	54			

5.5 PENGUJIAN HIPOTESIS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Pengujian hipotesis di bawah ini adalah menguji keberkesanan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan Kaunseling Kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas ukuran min ujian pra dan ujian pos semua pemboleh ubah terikat konsep kendiri (SKKM) dan subskalanya (Sosial, kecekapan, perasaan, keluarga, fizikal, dan akademik), daya tahan (SDTR) dan subskala (Celik akal, sifat berdikari, corak perhubungan, inisiatif diri, kreativiti, humor moral, ketabahan diri) serta kemurungan (BDI) remaja hamil luar nikah. Oleh itu, hipotesis-hipotesis berikut dibentuk.

Pengujian hipotesis dijalankan dengan dua kaedah iaitu analisis ANOVA sehala (Ujian F) dan MANCOVA. Kaedah ANOVA sehala digunakan untuk melihat perbandingan skor min ujian pra dan ujian pos manakala kaedah MANCOVA, iaitu menganalisis kesan rawatan antara dalam kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan pada kedua-dua kaedah Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Oleh itu analisis statistik MANCOVA (*Multivariate Analysis of Covariance*) digunakan. Ini kerana data ujian pra ialah kovariat (*covariate*) dan data ujian pos ialah variat (*variate*). Pengujian statistik ini bertujuan menganalisis perbezaan skor di antara ketiga-tiga pemboleh utama kajian, iaitu konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan pada kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Pembentangan rajah analisis garisan digunakan untuk memperlihatkan perubahan skor bagi data ujian pra dan ujian pos. Seterusnya, jika dapatan analisis MANCOVA adalah signifikan maka *post Hoc* jenis *Tukey* dijalankan untuk melihat kesan jenis rawatan pada kelompok rawatan.

5.5.1 Hipotesis Nol 1

Tidak terdapat perbezaan signifikan kesan rawatan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pospemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Hipotesis nol 1.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

b. Hipotesis nol 1.2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu kemurungan (K) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

c. Hipotesis nol 1.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan (R) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Di bawah adalah keputusan analisis:

Hipotesis nol 1.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Keputusan analisis ujian pradan ujian pospemboleh utama kajian seperti Jadual 5.7 adalah ringkasan analisis deskriptif iaitu menunjukkan peningkatan skor min ujian posberbanding skor min ujian pra pemboleh ubah utama kajian iaitu konsep kendiri antara kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan.

Jadual 5.7 Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat utama konsep kendiri dengan pendekatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

Pemboleh ubah	**Pendekatan**	**Min**	
		Ujian pra	**Ujian pos**
Konsep Kendiri	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.24	4.47
	Kaunseling kelompok Pen. Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)	2.44	4.01
	Kawalan(KKPPI)	2.66	2.66
	Kawalan(KKPPKAD)	2.50	2.50

Manakala ringkasan ujian ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara Kaunseling Kelompok Pemusatan Insandan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dalam ujian pra dan ujian pos ke atas konsep kendiri {F (1,18) = 25.30, p<.01}, analisis ANOVA (ujian F) mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan maka akan diteruskan dengan ujian *Post Hoc* kaedah *Scheffe*.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 5.8 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan antara ujian pra dan ujian pos Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD), terhadap konsep kendiri

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
KKENDIRI	Antara kumpulan	21.544	1	2.394	25.302**	.000
	Dalam kumpulan	7.758	18	.095		
	Jumlah	29.303	19			

**p<.01
*p<.05

Keputusan ujian Post Hoc pada Jadual 5.15 menerangkan bahawa perbandingan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan kedua-duanya adalah signifikan. Julat skor min rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan bagi pemboleh ubah konsep kendiri antara 0.85 sehingga 1.01 dengan ralat piawai yang kecil ($\varepsilon<1$). Julat skor min untuk rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.94 sehingga 1.03 dan ralat piawai adalah 0.13 dan 0.14.Oleh itu hipotesis nol ditolak. Dengan keputusan kajian tersebut, dapat dirumuskan terdapat kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas konsep kendiri.

Jadual 5.9 Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD), dan kelompok kawalan terhadap konsep kendiri

Pemboleh ubah	Kawalan	Respon Kelompok	Julat Min	Ralat	Sig.	Keterangan
Konsep kendiri	KK	KKPPI1pos	1.01044*	.13756	.000	p<.01
		KKPPI2pos	.85753*	.14590	.000	p<.01
		KKPPKAD1pos	.94378*	.13756	.000	p<.01
		KKPPKAD2pos	1.03223*	.14133	.000	p<.01

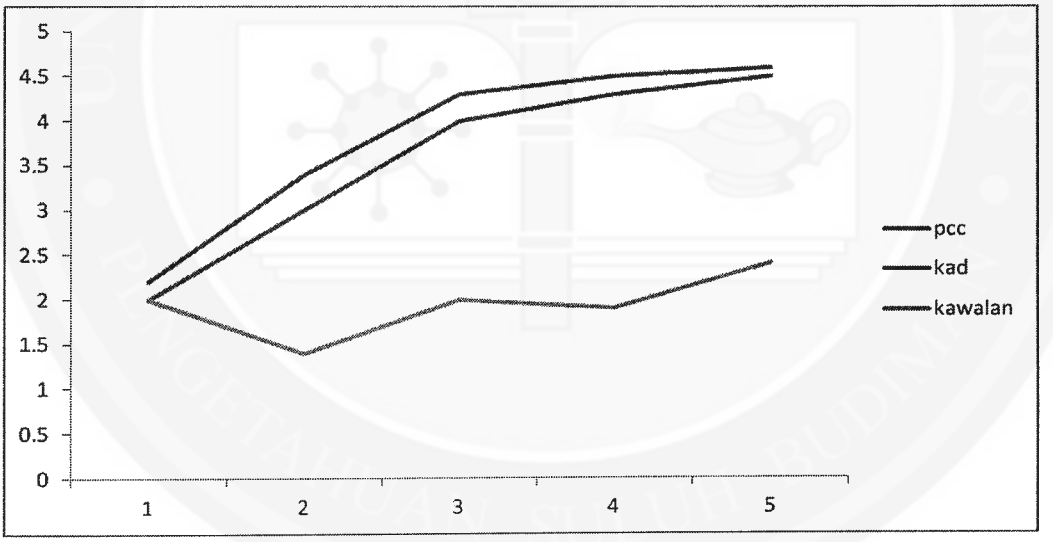
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

p<.01 (signifikan pada aras 99%)
p<.05 (signifikan pada aras 95%)
Keterangan:

KKPPI(1 dan 2)	= Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan
KK	= Kelompok kawalan
KKPPKAD(1 dan 2)	= Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din
KK	= Kelompok kawalan

Rajah 5.7 di bawah ini adalah memperlihatkan perbandingan garisan antara kelompok rawatan KKPPI, KKPPKAD serta Kelompok Kawalan. Tren peningkatan skor min akibat kesan rawatan ditunjukkan dengan garisan yang meningkat, manakala kelompok kawalan tren garisannya adalah tidak tekal adakalanya menurun adakalanya bertambah dengan skor peningkatan yang kecil, berbanding dengan peningkatan skor minKKPPI dan KKPPKAD.



Rajah 5.7 Perbandingan kenaikan skor min Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad Din (KKPPKAD) dan kelompok kawalan

Hipotesis nol 1.2

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu kemurungan (K) kelompok eksperimen berbanding

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Analisis deskriptif ke atas skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah kemurungan menunjukkan penurunan skor daripada skor kemurungan tinggi menjadi skor kemurungan ke tahap rendah sama ada dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) mahupun intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Selengkapnya rujuk Jadual 5.10.

Jadual 5.10 Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat kemurungan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)

Pemboleh ubah	**Pendekatan**	**Min**	
		Ujian pra	**Ujian pos**
Kemurungan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	3.66	1.404
	Kaunseling kelompok Pen. Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)	3.57	1.601
	Kawalan (KKPPI)	3.712	3.712
	Kawalan (KKPPKAD)	3.083	3.083

( ) = sisihan piawai

Manakala ringkasan analisis ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din(KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dalam ujian pra dan ujian pos ke atas Kemurungan {F (1,18) = 3.19, p<.01}, kerana analisis ANOVA (ujian F) mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan maka akan diteruskan dengan ujian *Post Hoc* kaedah *Scheffe*.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.11 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan antara ujian pra dan ujian pos Kaunseling Kelompok Modul Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Modul Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) terhadap kemurungan

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
KEMURUNGAN	Antara kumpulan	10.377	1	1.153	3.185**	.002
	Dalam kumpulan	29.687	18	.362		
	Jumlah	40.065	19			

**p<.01; *p<.05

Keputusan ujian Post Hoc pada Jadual 5.12 menerangkan bahawa perbandingantara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan kelompok kawalan kedua-duanya adalah signifikan.

Perbezaan skor min rawatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) bagi pemboleh ubah kemurungan antara 0.82 sehingga .98 dengan ralat piawai ε=0.14 dan ε=0.13. Julat skor min untuk rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.91 sehingga 1.00 dan ralat piawai adalah ε=0.13 dan ε=0.14. Ini bermaksud bahawa terdapat kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) ke atas kemurungan. Dalam ujian pra dan ujian pos menunjukkan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dapat menurunkan tahap kemurungan responden kajian. Oleh itu hipotesis nol ditolak. Dengan keputusan kajian tersebut, dapat dirumuskan terdapat kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas kemurungan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.12 Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD), ke atas kemurungan

Pemboleh ubah	Kawalan	Respon Kelompok	Julat Min	Ralat	Sig.	Keterangan
Kemurungan	KK	KKPPI1pos	-.97551*	.13440	.000	p<.01
		KKPPI2pos	-.82259*	.14292	.001	P<.05
		KKPPKAD1 pos	-.90884*	.13440	.000	p<.01
		KKPPKAD2 pos	-.99730*	.13825	.000	p<.01

p<.01 (signifikan pada aras 99%)
p<.01 (signifikan pada aras 95%)

Keterangan:

KKPPI(1 dan 2) = Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan
KK = Kelompok kawalan
KKPPKAD(1 dan 2) = Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din
KK = Kelompok kawalan

Tren peningkatan skor min akibat kesan rawatan di tunjukkan dengan garisan yang meningkat, manakala kelompok kawalan tren garisannya adalah adakalanya tinggi berbanding dengan penurunan skor min kemurungan disebabkan kesan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Hipotesis nol 1.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan (R) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan pendekatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Keputusan analisis ujian pra dan ujian pos pemboleh utama kajian seperti Jadual 5.13 adalah ringkasan analisis deskriptif iaitu menunjukkan peningkatan skor min ujian pos berbanding skor min ujian pra pemboleh ubah utama kajian iaitu daya tahan antara kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan.

Jadual 5.13 Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat utama daya tahan dengan pendekatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KAD)

Pemboleh ubah	**Pendekatan**	**Min**	
		Ujian pra	**Ujian pos**
Daya tahan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.33	4.21
	Kaunseling kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD)	2.51	3.99
	Kawalan (KKPPKI)	3.0464	3.0464
	Kawalan (KKPPKAD)	2.7861	2.7861

Manakala ringkasan analisis statistik ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara Kaunsling Kelompok Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din dalam ujian pradan ujian pos ke atas Daya tahan {F (1,18) = 27.05, $p<.01$}; kerana analisis ANOVA (ujian F) mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan maka akan diteruskan dengan ujian Post Hoc kaedah Scheffe.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.14 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbandingan antara ujian pra dan ujian pos Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD), terhadap daya tahan

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
DAYA TAHAN	Antara kumpulan	20.303	1	2.256	27.056**	.000
	Dalam kumpulan	6.837	18	.083		
	Jumlah	27.141	19			

**p<.01
*p<.05

Keputusan ujian Post Hoc pada Jadual 5.15 menerangkan bahawa perbandingan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan kedua-duanya adalah signifikan. Julat skor min rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan bagi pemboleh ubah daya tahan antara 0.73 sehingga .88 dengan ralat piawai ε=0.14 dan ε=0.15. Julat skor min untuk rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.81 sehingga 0.90 dan ralat piawai adalah ε=0.15 dan ε=0.15. Oleh itu hipotesis nol ditolak. Dengan keputusan kajian tersebut, dapat dirumuskan terdapat kesan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas daya tahan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.15 Ringkasan ujian post hoc kaedah Scheffe, perbandingan antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI), Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD), dan kelompok kawalan terhadap daya tahan

Pemboleh ubah	Kawalan	Respon Kelompok	Julat Min	Ralat	Sig.	Keterangan
Daya tahan	KK	KKPPI1pos	.88097*	.14590	.000	p<.01
		KKPPI2pos	.72806*	.15379	.014	P<.05
		KKPPKAD1pos	.81431*	.14590	.001	p<.01
		KKPPKAD2pos	.90276*	.14946	.000	p<.01

p<.01 (signifikan pada aras 99%)
p<.01 (signifikan pada aras 95%)

Keterangan:

KKPPI(1 dan 2) =Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan
KK =Kelompok kawalan
KKPPKAD(1 dan 2) =Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din
KK =Kelompok kawalan

Pemboleh utama Konsep Kendiri (KK) adalah pemboleh ubah terikat dalam kajian ini. Oleh itu, pengkaji turut mengkaji enam subskala konsep kendiri berdasarkan instrumen kajian yang digunakan iaitu (subskala sosial, kecekapan, perasaan, keluarga, fizikal, dan akademik) ke atas kedua-dua intervensi iaitu Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

Oleh itu, hipotesis sampingan iaitu hipotesis nol 2.1 hingga 2.6 dibentuk dalam kajian ini mengikut intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

5.5.2 Hipotesis Nol 2

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

a. Hipotesis nol 2.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

b. Hipotesis nol 2.2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pradan ujian pos konsep kendiri kecekapan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

c. Hipotesis nol 2.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri afektif kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

d. Hipotesis nol 2.4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri akademik kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

e. Hipotesis nol 2.5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri keluarga kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

f. Hipotesis nol 2.6

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri fizikal kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Secara lengkapnya dapat dirujuk pada Jadual 5.16.

Jadual 5.16 Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pradan ujian pos pemboleh ubah terikat subskala Konsep Kendiri (KK) bagi soal selidik SKKM berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)

Pemboleh ubah	**Pendekatan**	**Min**	
		Ujian pra	**Ujian pos**
Subskala Konsep Kendiri Sosial	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.340(.267)	4.054(.277)
Subskala Konsep Kendiri Kecekapan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.363(.284)	3.634(.604)
Subskala Konsep Kendiri Perasaan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.599(.275)	3.607(.675)
Subskala Konsep Kendiri Akademik	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.444(.261)	3.564(.362)
Subskala Konsep Kendiri Keluarga	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.627(.355)	4.173(.332)
Subskala Konsep Kendiri Fizikal	Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)	2.600(.321)	3.601(.324)

( ) = sisihan piawai

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Jadual 5.16 adalah ringkasan analisis deskriptif menunjukkan terdapat peningkatan min ujian pos berbanding min ujian pra subskala pemboleh ubah utama

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

konsep kendiri (KK), iaitu; kendiri sosial (KKS), konsep kendiri kecekapan (KKK), konsep kendiri afektif (KKP), konsep kendiri akademik (KKA), konsep kendiri keluarga (KKK) dan konsep kendiri fizikal (KKF) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan subjek. Hasil daripada pengujian Hipotesis nol 2 dapat dilihat berdasarkan Jadual 5.17 di bawah.

Keputusan analisis statistik ANOVA (ujian F) memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiriadalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri sosial adalah $F(1,18)=90.76$, $p<.01$; subskala kemampuan adalah $F(1,18)=44.07$, $p<.01$; subskala perasaan adalah adalah $F(1,18)=85.56$, $p<.01$; subskala akademik $F(1,18)=94.82$, $p<.01$; subskala keluarga adalah $F(1,18)=51.38$, $p<.01$.

Dengan keputusan kajian tersebut, hipotesis nol 2 ditolak. Dapatlah dirumuskan bahawa terdapat kesan rawatan modul KKPPI (Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas subskala konsep kendiri secara signifikan. Secara terperinci keputusan analisis ANOVA (ujian F) bagi setiap subskala pemboleh ubah kajian dapat dirujuk pada Jadual 5.17.

Jadual 5.17 Ringkasan ANOVA (ujian F) perbezaan ujian pra dan ujian pos modul KKPPI (Rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Sosial	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	90.769	.000
	Dalam kumpulan	1.719	18	.072		
	Jumlah	8.219	19			
Kemampuan	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	44.072	.000

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

...sambungan

	Dalam kumpulan	3.540	18	.147		
	Jumlah	10.040	19			
Perasaan	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	85.555	.000
	Dalam kumpulan	1.823	18	.076		
	Jumlah	8.323	19			
Akademik	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	94.820	.000
	Dalam kumpulan	1.645	18	.069		
	Jumlah	8.145	19			
Keluarga	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	51.382	.000
	Dalam kumpulan	3.036	18	.127		
	Jumlah	9.536	19			
Fizikal	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	62.928	.000
	Dalam kumpulan	2.479	18	.103		
	Jumlah	8.979	19			

5.5.3 Hipotesis Nol 3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Hipotesis sampingan dibina daripada hipotesi nol 3 iaitu hipotesis nol 3.1 hingga hipotesis nol 3.5 berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

a. Hipotesis nol 3.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

b. Hipotesis nol 3.2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri kecekapan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

c. Hipotesis nol 3.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri afektif kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din .

d. Hipotesis nol 3.4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri akademik kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

e. Hipotesis nol 3.5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri keluarga kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

Keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pradengan ujian pos. Jadual 5.18 menunjukkan tahap perbezaan skor min antara ujian pra dengan ujian pos kesemua subskala konsep kendiri, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah kurang daripada satu (ñ<0.9) berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pra dengan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min yang tinggi. Ini menandakan bahawa intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah memberi kesan ke atas skor-skor min meningkat subskala konsep kendiri.

Jadual 5.18 Ringkasan analisis deskriptif skor min ujian pradan ujian pos pemboleh ubah terikat subskala Konsep Kendiri (KK) bagi soal selidik SKKM berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

Pemboleh ubah	**Pendekatan**	**Min**	
		Ujian pra	**Ujian pos**
Subskala Konsep Kendiri Sosial	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.245(.277)	4.354(.267)
Subskala Konsep Kendiri Kecekapan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.336(.278)	4.052(.412)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Subskala Konsep Kendiri Perasaan	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.609(.277)	4.105(.672)
Subskala Konsep Kendiri Akademik	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.445(.262)	3.908(.502)
Subskala Konsep Kendiri Keluarga	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.628(.356)	3.953(.288)
Subskala Konsep Kendiri Fizikal	Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din	2.601(.321)	4.096(.304)

( ) = sisihan piawai

Jadual 5.18 adalah ringkasan analisis deskriptif menunjukkan terdapat peningkatan min ujian pos berbanding min ujian pra subskala pemboleh ubah utama konsep kendiri (KK), iaitu; kendiri sosial (KKS), konsep kendiri kecekapan (KKK), konsep kendiri afektif (KKP), konsep kendiri akademik (KKA), konsep kendiri keluarga (KKK) dan konsep kendiri fizikal (KKF) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan subjek kajian dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Hasil daripada pengujian Hipotesis nol 3 dapat dilihat berdasarkan Jadual 5.19.

Keputusan analisis ANOVA (ujian F) memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiri adalah signifikan ($p<.01$) berdasarkan modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din iaitu subskala konsep kendiri adalah seperti digambarkan pada Jadual 5.19 menunjukkan bahawa ujian analisis data pada ujian pra kumpulan rawatan dan ujian pos kumpulan rawatan adalah terdapat perbezaan skor min yang signifikan ($p < \alpha=.01$; $\alpha=05$) ke atas subskala konsep kendiri (kendiri sosial, kemampuan, perasaan, akademik, keluarga, dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

fizikal). Keputusan untuk semua subskala konsep kendiri dengan analisis ANOVA (ujian F) adalah signifkan ($p<.01$; .05) iaitu bagi tahap kendiri sosial, $F(1,18)=36.07$; $p<.01$); kendiri kemampuan, $F(1,18)=100.91$; $p<.01$), kendiri perasaan, $F(1,18)=11.09$; $p<.01$), kendiri akademik, $F(1,18)=87.07$; $p<.01$), kendiri keluarga, $F(1,18)10.12$; $p<.01$), kendiri fizikal, $F(1,18)=14.61$; $p<.01$).

Oleh itu semua hipotesis nol sampingan 3.1 hingga 3.5 ditolak. Maka kesimpulannya, Hipotesis 3 iaitu tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri sosial (S), konsep kendiri kecekapan (K), konsep kendiri afektif (Af), konsep kendiri akademik (A), konsep kendiri keluarga (K) dan konsep kendiri fizikal (F) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah ditolak. Dengan keputusan kajian tersebut menandakan bahawa terdapat kesan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas subskala konsep kendiri adalah signifikan. Secara terperinci keputusan analisis ANOVA (ujian F) bagi setiap subskala pemboleh ubah subskala konsep kendiri dapat dirujuk pada Jadual 5.19.

Jadual 5.19 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbezaan ujian ujian pra dan ujian pos ke atas konsep kendiri dalam kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

		JKD	**Dk**	**MKD**	**F**	**Sig.**
Sosial	Antara kumpulan	26.000	1	26.000	36.076	.000
	Dalam kumpulan	1.719	18	.072		
	Jumlah	27.719	19			
Kemampuan	Antara kumpulan	18.049	1	18.049	10.919	.000
	Dalam kumpulan	4.292	18	.179		
	Jumlah	22.342	19			

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Perasaan	Antara kumpulan	13.705	1	13.705	11.090	.000
	Dalam kumpulan	2.961	18	.123		
	Jumlah	16.666	19			
Akademik	Antara kumpulan	13.921	1	13.921	87.079	.000
	Dalam kumpulan	3.837	18	.160		
	Jumlah	17.758	19			
Keluarga	Antara kumpulan	11.417	1	11.417	10.124	.000
	Dalam kumpulan	2.511	18	.105		
	Jumlah	13.928	19			
Fizikal	Antara kumpulan	14.532	1	14.532	14.612	.000
	Dalam kumpulan	2.347	18	.098		
	Jumlah	16.879	19			

5.5.4 Hipotesis Nol 4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI)

Berdasarkan hipotesis 4 di atas dibina hipotesis mengikut subskala daya tahan berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) iaitu hipotesis 4.1 sehingga hipotesis nol 4.7 iaitu seperti berikut dan analisis statistik ANOVA digunakan untuk membuktikan hipotesis kajian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

a. Hipotesis nol 4.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

b. Hipotesis nol 4.2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu berdikari kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

c. Hipotesis nol 4.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu perhubungan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

d. Hipotesis nol 4.4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu inisiatif kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

e. Hipotesis nol 4.5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu kreativiti kelompok eksperimen berbanding kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

f. Hipotesis nol 4.6

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu moraliti kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

g. Hipotesis nol 4.7

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI).

Jadual 5.20 menunjukkan bahawa terdapat perbezaan skor min antara ujian pra dengan ujian pos kesemua subskala daya tahan, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah lebih kecil daripada satu ($\tilde{n}<1$). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pradengan ujian pos ke atas subskala konsep daya tahan dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min yang tinggi. Ini menandakan bahawa intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan adalah memberi kesan ke atas skor-skor min meningkat subskala daya tahan. Peningkatan skor min antara ujian pra dengan ujian pos berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan adalah lebih besar daripada satu mata. Secara terperinci rujuk Jadual 5.20 di bawah ini:

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.20 Skor min ujian pra dan ujian pos modul KKPPI (Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas daya tahan dalam kelompok rawatan

Sub skala	Ujian	Min	Sisihan piawai
Celikakal	Ujian pra	2.7692	.82803
	Ujian pos	3.7692	.82803
Berdikari	Ujian pra	3.2385	.69347
	Ujian pos	4.2385	.69347
Perhubungan	Ujian pra	3.2197	.60341
	Ujian pos	4.2197	.60341
Inisiatif	Ujian pra	3.1615	.68379
	Ujian pos	4.1615	.68379
Kreativiti	Ujian pra	3.3769	.72013
	Ujian pos	4.3769	.72013
Moraliti	Ujian pra	3.3231	.82174
	Ujian pos	4.3231	.82174
Ketabahan	Ujian pra	3.2418	.67608
	Ujian pos	4.2418	.67608

Keputusan analisis statistik ANOVA sehala (F) memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala subskala daya tahan {F (1,18) = 19.83, p <.01}. Oleh itu hipotesis nol 4 ditolak. Dengan keputusan kajian tersebut menandakan bahawa terdapat kesan intervensi modul KKPPI (intervensi kaunseling Pendekatan Kelompok Pemusatan Insan) ke atas subskala daya tahan. Secara terperinci keputusan analisis statistik ANOVA (ujian F) bagi setiap subskala pemboleh ubah kajian dapat dirujuk pada Jadual 5.21.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 5.21 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) perbezaan ujian pra dan ujian pos Modul KKPPI (Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan) ke atas daya tahan dalam kelompok rawatan

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Celikakal	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	9.480	.005
	Dalam kumpulan	16.455	18	.686		
	Jumlah	22.955	19			
Berdikari	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	13.516	.001
	Dalam kumpulan	11.542	18	.481		
	Jumlah	18.042	19			
Perhubungan	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	17.852	.000
	Dalam kumpulan	8.738	18	.364		
	Jumlah	15.238	19			
Inisiatif	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	13.902	.001
	Dalam kumpulan	11.222	18	.468		
	Jumlah	17.722	19			
Kreativiti	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	12.534	.002
	Dalam kumpulan	12.446	18	.519		
	Jumlah	18.946	19			
Moraliti	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	9.626	.005
	Dalam kumpulan	16.206	18	.675		
	Jumlah	22.706	19			

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Ketabahan	Antara kumpulan	6.500	1	6.500	14.220	.001
	Dalam kumpulan	10.970	18	.457		
	Jumlah	17.470	19			

5.5.5 Hipotesis Nol 5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD).

Berdasarkan hipotesis 5 di atas dibina hipotesis mengikut subskala daya tahan berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) iaitu hipotesis 5.1 sehingga hipotesis nol 5.7 iaitu seperti berikut:

a. Hipotesis nol 5.1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu celik akal kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

b. Hipotesis nol 5.2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu berdikari kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

c. Hipotesis nol 5.3

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu perhubungan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din .

d. Hipotesis nol 5.4

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu inisiatif kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

e. Hipotesis nol 5.5

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu kreativiti kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

f. Hipotesis nol 5.6

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu moraliti kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

g. Hipotesis nol 5.7

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan iaitu ketabahan kelompok eksperimen berbanding kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
kawalan dengan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Jadual 5.22 menunjukkan tahap perbezaan skor min antara ujian pra dengan ujian pos kesemua subskala daya tahan, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah kurang daripada satu ($\tilde{n}<0.9$) berdasarkan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pra dengan ujian pos ke atas subskala daya tahan dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min yang tinggi. Ini menandakan bahawa intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah memberi kesan ke atas skor-skor min meningkat subskala daya tahan.

Jadual 5.22 Skor min subskala daya tahan ujian pradan ujian pos modul KKPPKAD (Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din)

Pemboleh ubah		**Min**	**Sisihan piawai**
Celikakal	Ujian pra	2.7692	.82803
	Ujian pos	3.8159	.39551
Berdikari	Ujian pra	3.2385	.69347
	Ujian pos	3.8782	.34630
Perhubungan	Ujian pra	3.2197	.60341
	Ujian pos	3.7615	.29732
Inisiatif	Ujian pra	3.1615	.68379
	Ujian pos	3.7607	.45155
Kreativiti	Ujian pra	3.3769	.72013
	Ujian pos	3.8808	.45164
Moraliti	Ujian pra	3.3231	.82174
	Ujian pos	4.4462	.45938
Ketabahan	Ujian pra	3.2418	.67608
	Ujian pos	4.3941	.41054

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Jadual 5.23 menunjukkan bahawa ujian analisis data pada ujian pra kumpulan rawatan dan ujian pos kumpulan rawatan adalah terdapat perbezaan skor min yang signifikan ($p < \alpha=.01$; $\alpha=05$) ke atas subskala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan ($p < \alpha=.01$; $\alpha=05$). Keputusananalisis statistik ANOVA (ujian F)subskala daya tahan adalah bagi celik akal, $F(1,24)=16.91$; $p<.01$), berdikari, $F(1,18)=8.85$; $p<.01$), perhubungan, $F(1,18)=8.43$; $p<.01$), inisiatif, $F(1,18)=6.95$; $p<.05$) kreativiti, $F(1,18)=4.56$; $p<.05$), moraliti, $F(1,18)=18.50$; $p<.01$) dan ketabahan, $F(1,18)=27.59$; $p<.01$). Dengan keputusan kajian tersebut, hipotesis nol ditolak. Dapatlah dirumuskan bahawa modul KKPPKAD (intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din) adalah memberi kesan secara signifikan ke atas subskala daya tahan. Secara terperinci keputusan analisis statistik ANOVA (ujian F) rujuk Jadual 5.22.

Jadual 5.23 Ringkasan analisis ANOVA (ujian F) subskala daya tahan ujian pra dan ujian pos KKPPKAD (Intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din)

		JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Celikakal	Antara kumpulan	7.121	1	7.121	16.914	.000
	Dalam kumpulan	10.105	18	.421		
	Jumlah	17.226	19			
Berdikari	Antara kumpulan	2.660	1	2.660	8.855	.007
	Dalam kumpulan	7.210	18	.300		
	Jumlah	9.870	19			
Perhubungan	Antara kumpulan	1.909	1	1.909	8.436	.008
	Dalam kumpulan	5.430	18	.226		
	Jumlah	7.339	19			

bersambung...

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Inisiatif	Antara kumpulan	2.333	1	2.333	6.950	.014
	Dalam kumpulan	8.058	18	.336		
	Jumlah	10.391	19			
Kreativiti	Antara kumpulan	1.650	1	1.650	4.567	.043
	Dalam kumpulan	8.671	18	.361		
	Jumlah	10.321	19			
Moraliti	Antara kumpulan	8.198	1	8.198	18.501	.000
	Dalam kumpulan	10.635	18	.443		
	Jumlah	18.834	19			
Ketabahan	Antara kumpulan	8.631	1	8.631	27.591	.000
	Dalam kumpulan	7.508	18	.313		
	Jumlah	16.138	19			

5.5.6 Hipotesis Nol 6

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din terhadap min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan

Jadual 5.24 adalah keputusan analisis MANCOVA iaitu keberkesanan intervensi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Dinke atas pemboleh ubah terikat konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan.

Jadual 5.24 Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan jenis rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan

Sumber	Pemboleh ubah Terikat	JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Ujian praKonsep Kendiri	Ujian posKonsep Kendiri	20.638	2	10.319	5.021**	.004
Ujian praDaya tahan	Ujian posDaya tahan	8.138	2	4.069	5.031*	.007
Ujian praKemurungan	Ujian posKemurungan	17.558	2	13.779	8.071**	.000
Rawatan	Ujian posKonsep Kendiri	15.743	2	7.871	6.265**	.001
	Ujian posDaya tahan	4.385	2	11.385	3.176*	.047
	Ujian posKemurungan	2.615	2	9.615	4.857*	.036

* p<.05 (signifikan pada aras 95%)
**p<.01 (signifikan pada aras 99%)

Jadual 5.24 adalah keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep kendiri (KK) pada nilai F (1,24) = 5.021, p<.05; daya tahan (DT) pada nilai F (1,24) = 5.031, p<.05; kemurungan (K) pada nilai F (1,24) =8.071, p <.05, manakala keputusan ujian pos ke atas kedua-dua rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah signifikan pada aras 95% (p<.05).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Keputusan kajian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan min ujian pos bagi konsep kendiri (KK), daya tahan (DT), dan kemurungan (K) mengikut kelompok yang berbeza ($p<.05$). Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian Post-Hoc dijalankan. Ujian post hoc kaedah Tukey digunakan untuk melihat perbandingan skor min antara jenis rawatan pada kelompok pos dan kelompok kawalan ke atas semua pemboleh ubah kajian.

Jadual 5.25 Ringkasan analisis post hoc – Tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dalam pemboleh ubah terikat utama subjek keseluruhan

Pemboleh ubah	Kelompok		Perbezaan Min (I – J)	Sig.
	I	J		
Konsep	KRKKPPI	KRKKPPKAD	1.32*	.03
Kendiri	KRKKPPI	K	1.43*	.01
	K	KRKKPPKAD	1.34*	.04
Daya tahan	KRKKPPI	KRKKPPKAD	1.39*	.02
	KRKKPPI	K	2.30**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.90**	.01
Kemurungan				
	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.67*	.04
	KRKKPPI	K	-0.41*	.04
	K	KRKKPPKAD	-0.38*	.05

* $p<.05$ (signifikan pada aras 95%)
**$p<.01$ (signifikan pada aras 99%)

Keterangan:

KRKKPPI = Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan

KRKKPPKAD = Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

K = Kelompok kawalan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Hasil analisis ujian Post Hoc Tukey dalam Jadual 5.25 menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dengan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD) antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD) dengan kelompok kawalan (K); dan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dengan kelompok kawalan (K) ke atas semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep kendiri, daya tahan (DT) dan kemurungan (K). Dengan keputusan kajian tersebut hipotesis nol ditolak. Ini dapatlah dirumuskan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Dina dalah berkesan ke atas pemboleh ubah terikat konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan.

5.5.7 Hipotesis Nol 7

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala konsep kendiri kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

Jadual 5.26 Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala Konsep Kendiri (KK) kelompok eksperimen dan kelompok kawalan

Sumber	Pemboleh ubah Terikat	JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Ujian pra subskala sosial	Ujian posSubskala Sosial	127.016	2	63.508	3.210*	.041
Ujian pra subskala kemampuan	Ujian pos Subskala Kemampuan	1093.693	2	546.846	4.955*	.038
Ujian pra subskala perasaan	Ujian pos Subskala Perasaan	439.982	2	219.991	6.268**	.002

bersambung…

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

...sambungan

Ujian pra subskala akademik	Ujian pos Subskala Akademik	987.054	2	493.527	2.686*	.050
Ujian pra subskala keluarga	Ujian pos Subskala Keluarga	21576.176	2	10788.088	5.115*	.006
Ujian pra subskala keluarga fizikal	Ujian pos Subskala Fizikal	288.160	2	144.080	9.325**	.001
Rawatan	Ujian pos Subskala Sosial	20381.235	2	10190.618	18.229**	.000
	Ujian pos Subskala Kemampuan	4.919	2	2.459	7.069*	.033
	Ujian pos Subskala Perasaan	1586.585	2	793.293	4.327*	.013
	Ujian pos Subskala Akademik	753.245	2	376.622	3.177*	.038
	Ujian pos Subskala Keluarga	15247.581	2	7623.790	3.607	.027
	Ujian pos Subskala Fizikal	348.020	2	174.010	4.949	.007

* p<.05 (signifikan pada aras 95%)
**p<.01 (signifikan pada aras 99%)

Jadual 5.26 adalah keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos semua pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri iaitu subskala sosial pada nilai F (2,24) = 3.210, p<.05; perasaan pada nilai F (2,24) =3.210, p<.05; akademik pada nilai F (2,24) = 7.177, p<.05, kemampuan pada nilai F (2,24) = 7.069, p<.05; keluarga pada nilai F (2,24) =3.607, p<.05 dan fizikal pada nilai F (2,24) = 4.949, p<.05.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Keputusan kajian tersebut, menunjukkan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan ke atas subskala konsep kendiri secara berkesan. Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian Post-Hoc dijalankan.

Jadual 5.27 Ringkasan analisis post hoc – tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas subskala konsep kendiri

Subskala Konsep Kendiri	**Kelompok**		**Perbezaan Min (I – J)**	**Sig. I**
	I	**J**		
Sosial	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.67*	.03
	KRKKPPI	K	0.89*	.04
	K	KRKKPPKAD	1.55**	.00
Kemampuan	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.98*	.01
	KRKKPPI	K	0.57*	.04
	K	KRKKPPKAD	0.39*	.03
Perhubungan	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.39*	.04
	KRKKPPI	K	0.61*	.00
	K	KRKKPPKAD	0.22*	.00
Akademik	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.76	.05
	KRKKPPI	K	1.67**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.76**	.00
Keluarga	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.30*	.04
	KRKKPPI	K	0.52*	.04
	K	KRKKPPKAD	0.62*	.00
Fizikal	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.89*	.04
	KRKKPPI	K	1.29**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.20**	.00

* p<.05 (signifikan pada aras 95%)
**p<.01 (signifikan pada aras 99%)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Keterangan:

KRKKPPI = Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan

KRKKPPKAD=Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

K = Kelompok kawalan

Hasil analisis menggunakan ujian Post Hoc–Tukey dalam Jadual 5.27 di atas menunjukkan terdapat perbezaan signifikan min ujian pos semua subskala konsep kendiri, iaitu konsep kendiri sosial, konsep kendiri kecekapan, konsep kendiri perasaan, konsep kendiri keluarga, konsep kendiri fizikal dan konsep kendiri akademik antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD); antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dengan kelompok kawalan (K); dan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD) dengan kelompok kawalan (K). Dengan keputusan kajian tersebut, hipotesis nol 7 ditolak. Oleh itu, dirumuskan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan ke atas subskala konsep kendiri secara berkesan.

5.5.8 Hipotesis Nol 8

Tidak terdapat kesan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala daya tahan kelompok eksperimen dan kelompok kawalan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Jadual 5.28 Ringkasan analisis MANCOVA melihat kesan rawatan terhadap min ujian pra dan ujian pos subskala Daya tahan (DT) kelompok eksperimen dan kelompok kawalan

Sumber (Ujian Pra)	Pemboleh ubah Terikat (Ujian Pos)	JKD	Dk	MKD	F	Sig.
subskala celik akal	subskala celik akal	3.139	2	1.570	3.112*	.045
subskala berdikari	subskala berdikari	290.878	2	145.439	6.287**	.002
subskala perhubungan	subskala perhubungan	6.441	2	3.221	6.387**	.002
subskala inisiatif	subskala inisiatif	5.081	2	2.540	5.883**	.003
subskala kreativiti	subskala kreativiti	3.929	2	1.965	3.884*	.021
subskala moraliti	subskala morality	11.513	2	5.757	9.588**	.000
subskala ketabahan	subskala ketabahan	2.646	2	1.323	2.964*	.045
Rawatan	Subskala celik akal	201.278	2	100.639	4.340*	.013
	subskala berdikari	3.145	2	1.572	4.220*	.022
	subskala perhubungan	3.532	2	1.766	3.963*	.019
	subskala inisiatif	8.338	2	4.169	8.321**	.000
	subskala kreativiti	3.826	2	1.913	4.460*	.012
	subskala moraliti	4.561	2	2.280	5.148*	.006
	subskala ketabahan	3.892	2	1.946	4.499*	.011

* p<.05 (signifikan pada aras 95%)
**p<.01 (signifikan pada aras 99%)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Jadual 5.28 adalah keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos semua pemboleh ubah terikat subskala daya tahan (DT) iaitu celik akal pada nilai F (2,24) = 3.112, p<.05; berdikari pada nilai F (2,24) =6.287; p<.05; perhubungan pada nilai F (2,24) = 6.387, p<.05; inisiatif pada nilai F (2,24) =5.883; p<.05; kreativiti pada nilai F (2,24) = 3.884; p<.05; moraliti pada nilai F (2,24) =9.588; p<.05, dan ketabahan pada nilai F (2,24) = 2.964; p<.05. Keputusan kajian menunjukkan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah memberi kesan yang signifikan ke atas semua subskala daya tahan. Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian Post-Hoc dijalankan.

Jadual 5.29 Ringkasan analisis post hoc – tukey perbezaan min ujian pos antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas subskala daya tahan

Subskala Daya Tahan	Kelompok I	Kelompok J	Perbezaan Min (I – J)	Sig. I
Celik akal	KRKKPPI	KRKKPPKAD	1.22**	.00
	KRKKPPI	K	1.96**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.86**	.00
Berdikari	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.61	.04
	KRKKPPI	K	1.85**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.84*	.00
Perhubungan	KRKKPPI	KRKKPPKAD	1.02**	.00
	KRKKPPI	K	1.22**	.00
	K	KRKKPPKAD	0.56*	.04
Inisiatif	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.65*	.03
	KRKKPPI	K	1.64**	.00
	K	KRKKPPKAD	0.53*	.04
Kreatif	KRKKPPI	KRKKPPKAD	1.21**	.00
	KRKKPPI	K	1.64**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.51**	.00

bersambung…

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

...sambungan

Moral	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.57	.04
	KRKKPPI	K	1.66**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.77**	.00
Ketabahan	KRKKPPI	KRKKPPKAD	0.78*	.04
	KRKKPPI	K	1.44**	.00
	K	KRKKPPKAD	1.81**	.00

* p<.05 (signifikan pada aras 95%); **p<.01 (signifikan pada aras 99%)

Keterangan:

KRKKPPI =Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan

KRKKPPKAD=Kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din

K =Kelompok kawalan

Begitu juga bagi analisis subskala daya tahan iaitu celik akal,berdikari, perhubungan, inisiatif diri, kreativiti, humor dan moral antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD), antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KRKKPPI) dengan kelompok kawalan (K), dan antara kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KRKKPPKAD) dengan kelompok kawalan (K). Dengan keputusan kajian tersebut, dapatlah dirumuskan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah memberi kesan yang signifikan ke atas semua subskala daya tahan. Oleh itu hipotesis nol 8 ditolak.

Dengan keputusan kajian tersebut, dapatlah dirumuskan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan yang signifikan terhadap semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep kendiri (KK),

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

daya tahan (DT), kemurungan (K) dikalangan remaja hamil luar nikah di ketiga-tiga lokasi kajian.

5.6 RUMUSAN

Bahagian ini merumuskan keputusan kajian yang telah dijalankan. Data dianalisis dengan kaedah berstatistik inferensi. Dapatan kajian yang dijalankan dengan kaedah pengambilan data kuantitatif secara bereksperimen memberi rumusan yang lengkap dan ketepatan yang tinggi untuk menjawab persoalan kajian sekaligus menguji hipotesis-hipotesis yang dibina dalam kajian ini.

Analisis deskriftif menunjukkan terdapat perbezaan min yang signifikan sub skala konsep kendiri, daya tahan dan kemurungan berdasarkan kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Dapatan skor min subskala konsep kendiri dan subskala daya tahan adalah lebih tinggi dalam kelompok rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din berbanding dengan skor min pada kelompok kawalan, walaubagaimanapun tidak ditemui perbandingan perbezaan skor min yang ketara antara rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dengan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

BAB VI

PERBINCANGAN

6.1 PENDAHULUAN

Bab ini membincangkan hasil kajian yang telah dibentangkan dalam bab lima. Aspek perbincangan yang diberikan penekanan dalam bab ini adalah tentang kesan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT), serta perbandingan kesanmodul Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan(KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) ke atas remaja hamil luar nikah.

6.2 KESAN MODUL KKPPI DAN MODUL KKPPKAD KE ATAS PEMBOLEH UBAH TERIKAT

Keseluruhannya, hasil kajian telah menjawab persoalan kajian iaitu melihat keberkesanan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD. Kajian keberkesanan ini penting bagi membuktikan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini mampu meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan. Melalui kajian keberkesanan ini pengkaji ingin melihat adakah intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini mampu meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan subjek kajian.

Intervensi pertama dalam kajian ini menggunakan intervensi modul KKPPI yang berteraskan pendekatan Pemusatan Insan yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951). Kelebihan modul KKPPI dalam kajian ini ialah intervensi yang dijalankan menitik beratkan elemen-elemen kemanusiaan seperti yang disyorkan oleh Rogers

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

bagi membantu subjek kajian. Menurut Rogers, jika ahli terapi mengaplikasikan elemen kongruen, penerimaan positif tanpa syarat dan empati akan membantu subjek kajian lebih terbuka dengan dunianya dan menjadikan mereka kurang defensif. Mereka akan bersikap kepada prososial dan konstruktif. Ini memudahkan proses intervensi.

Manakala pendekatan yang kedua digunakan ialah intervensi modul KKPPKAD yang dibina berteraskan elemen kerohanian yang telah diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005). Dalam kajian ini, pengkaji telah memasukkan elemen keagamaan berperspektif Islam bagi membantu subjek kajian. Ini adalah kerana agama sendiri merupakan fitrah semula jadi manusia bagi membantu keperluan manusia dari aspek jiwa, roh dan jasad. Kedua-dua intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD telah membuktikan bahawa pendekatan kemanusiaan dan pendekatan berteraskan elemen keagamaan berjaya membantu individu ke arah perkembangan yang positif.

Selain itu, kajian ini telah dilaksanakan kerana hasil kajian oleh pengkaji lepas iaitu Horn dan Rudolph (1987), Patten (1981), Pete (1989), Pete (1990), Gomes (2010), Boden (2006), Cater (2008), Umana-Taylor et al. (2013) menunjukkan ciri-ciri psikologi subjek kajian adalah konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi oleh Ely et al. (2010), Miller et al. (2008), Ginsburg et al. (2008), Figueiredo et al. (2007), Shanok dan Miller (2007), Gilbert (2007) dan daya tahan yang rendah oleh Guerra (2010) dan Carey et al. (1998). Oleh itu, perlulah intervensi yang berkesan untuk membantu remaja-remaja ini. Kajian-kajian yang lepas menunjukkan intervensi secara pemulihan terutama menggunakan intervensi kaunseling berjaya menggalakkan perkembangan, mencegah dan menyembuhkan (Gadza 1978). Kajian-kajian yang dilakukan pengkaji-pengkaji di barat dan di dalam negara (Wan Abdul Kader 1994; Abdul Malek 2004; Sapora 2007; Aziz Shah 2008; Sun Choi 2006; Michele 1999; Miller et al. 2008; Smith Ad-cock 2008; Vasiliauskas 2011) telah menunjukkan keberkesanan kaunseling kelompok dalam proses pencegahan, perawatan dan pemulihan berjaya membantu dalam proses penyesuaian dalaman klien mereka.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Pengkaji menjalankan kajian ini kerana perlunya kedua-dua intervensi tersebut di negara ini bagi mengisi kekosongan penggunaan teori yang bersesuaian untuk membantu klien. Intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dapat membantu kaunselor-kaunselor menjalankan intervensi yang bersesuaian kepada klien. Kedua-dua intervensi tersebut bukan sahaja dapat dijalankan kepada remaja tetapi juga kepada pekerja dalam organisasi, suri rumah dan lain-lain lagi. Selain itu, kelebihan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dalam kajian ini telah melalui proses pembinaan secara empirikal dan mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi.

Sehingga kini, pengkaji mendapati belum ada mana-mana pihak di negara ini mengkaji intervensimodul KKPPI dan modul KKPPKAD untuk membantu remaja hamil luar nikah. Pengkaji berpendapat intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dalam kajian ini telah dibina bagi memenuhi keperluan semasa dan membantu remaja meningkatkan konsep kendiri, daya tahan dan menurunkan kemurungan. Ini selaras dengan pandangan Othman (2005) menyatakan intervensi yang menggunakan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah untuk memenuhi kekosongan pengertian unsur kerohanian dalam proses kaunseling.Selain itu, pendekatan kaunseling Islam mampu mendorong pengamal dan klien ke arah jalan yang diredhai Allah s.w.t. untuk kebahagiaan di dunia dan akhirat (Roslee 2011). Manakala intervensi modul KKPPI ini bertepatan dengan kajian yang dilakukan oleh Cain dalam Corey (2005) menyatakan intervensi Pemusatan Insan berteraskan pendekatan kemanusiaan dalam psikoterapi adalah lebih berkesan berbanding pendekatan lain. Kekuatan intervensi pendekatan Pemusatan Insan ialah pembinaan secara inovatif dan metod yang *sophisticated* dapat dilaksana ke atas individu, pasangan, keluarga dan kelompok yang menghadapi masalah yang rumit dan kompleks.

Hasil kajian telah membuktikan keberkesanan intervensi tersebut dapat dinilai berdasarkan pengujian hipotesis yang telah dibincangkan dalam bab V iaitu dengan cara mengukur skor min ujian pra dan ujian pos, analisis statistik ANOVA dan MANCOVA. Dapatan kajian menunjukkan terdapat kesan rawatan yang signifikan terhadap intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas pemboleh ubah

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

terikat iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dalam bacaan ujian pra dan ujian pos remaja hamil luar nikah. Oleh itu, kajian ini selaras dengan kajian yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji lepas di mana intervensi kaunseling kelompok berjaya membantu pencegahan, perawatan dan pemulihan klien mereka.

6.2.1 Kesan Intervensi Modul KKPPI dan KKPPKAD Terhadap Konsep Kendiri

Secara keseluruhan keputusan kajian telah menunjukkan bahawa modul KKPPI didapati berkesan meningkatkan konsep kendiri remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian mendapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi konsep kendiri (KK). Nilai min ujian pra ialah 2.24 dan min ujian pos ialah 4.47. Ini membuktikan bahawa intervensi modul KKPPI yang dijalankan adalah berkesan untuk meningkatkan konsep kendiri dalam kalangan remaja hamil luar nikah.

Manakala intervensi KKPPKAD didapati berkesan meningkatkan konsep kendiri remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian mendapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi konsep kendiri (KK). Nilai min ujian pra ialah 2.44 dan min ujian pos ialah 4.01. Ini membuktikan bahawa intervensi modul KKPPIyang dijalankan berkesan meningkatkan konsep kendiri dalam kalangan remaja hamil luar nikah.

Dapatan tersebut diperkukuhkan lagi melalui pengujian hipotesis ke atas konsep kendiri dan subskala konsep kendiri. Bagi pengujian hipotesis 1.1 iaitu tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri (KK) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD). Berdasarkan analisis ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

antara modul KKPPI dan modul KKPPKAD dalam ujian pra dan ujian pos ke atas konsep kendiri, analisis ANOVA mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan. Ini diperkukuhkan dengan pengujian ujian Post Hoc kaedah Scheffe di mana terdapat hubungan yang signifikan skor min semua kelompok.

Seterusnya, bagi pengujian hipotesis 6 berdasarkan analisis MANCOVA keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep kendiri (KK) pada nilai $F(1,24) = 5.021$, $p < .05$. Dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPIdan modul KKPPKAD mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemboleh ubah konsep kendiri di kalangan subjek.

Kebihan kajian ini ialah penggunaan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mampu meningkatkan konsep kendiri subjek kajian yang menjadi sampel kajian. Intervensi modul KKPPI menggunakan teori Pemusatan Insan diperkenalkan oleh Rogers (1951). Menurut Rogers manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Ini adalah kerana apabila dia mengalami pencanggahan di antara kendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1951) menjelaskan sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep kendiri (diri), individu akan bebas dari merasa tertekan. Individu mengalami perasaan tidak kongruen akibat dari ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Apabila ketidak kongruen berlaku dan inidividu itu tidak menyedarinya, dia akan merasa konsep kendiri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Keadaaan ini berlaku kerana remaja hamil luar nikah mengalami ketidakselarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap kendiri. Rogers percaya manusia mampu mencapai celik akal berkaitan masalah yang mereka hadapi apabila terdapat hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien. Rogers (1951) berpendapat untuk membantu memulihkan orang yang berkecelaruan, kaunselor perlu mempunyai tiga sikap tertentu dan sikap ini sudah mencukupi untuk membantu perubahan klien. Sikap-sikap itu ialah kongruen, penerimaan positif tanpa syarat dan empati. Fungsi ahli terapi ialah merasai dan mengalami dunia klien dari

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

sudut pandangan, persepsi dan subjektiviti klien. Asas intervensi pendekatan Pemusatan Insan ini ialah setiap organisma termasuk manusia mempunyai keupayaan untuk menuju ke arah kesempurnaan kendiri, andainya wujud keadaan-keadaan yang sesuai.

Bagi membantu remaja hamil luar nikah dalam kajian ini, pengkaji telah mengambil kira saranan-saranan yang telah diutarakan oleh Rogers iaitu dengan mewujudkan hubungan yang teraputik di antara pengkaji dan subjek kajian. Kelebihan kajian ini ialah ia dapat membuktikan bahawa konsep kendiri seseorang dapat ditingkatkan melalui intervensi modul KKPPI yang menekan elemem-elemen kemanusiaan.

Manakala intervensi modul KKPPKAD oleh Othman (2001, 2005) pula menekankan elemen-elemen kerohanian. Menurut Al-Ghazali (1971) menyatakan kendiri dalam bahasa Arab disebut sebagai 'Qalb' iaitu zat atau pati kemanusiaan itu sendiri. 'Qalb' merupakan unsur-unsur rohaniah seseorang yang patuh pada jasadnya dan dalam masa yang sama menguasai fungsi-fungsi organ jasadnya. Asas kendiri yang penting dalam diri seseorang ialah daya nafsu, daya amarah dan daya intelek. Dari perspektif Islam, konsep kendiri didorong oleh sahsiah atau akhlak seseorang. Akhlak yang zahir dapat diukur dengan penglihatan mata akhlak yang batin tersirat dalam hati manusia. Islam memberi penekanan kedua-dua bentuk akhlak sama zahir atau batin. Menurut Othman (2005) dalam merawat patologi manusia, kefahaman dan keupayaan mentafsir tahap dan kedudukan nafs individu penting bagi kaunselor supaya dapat membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Bagi mengurangkan pergelutan kepincangan yang boleh mencelarukan individu sehingga boleh membawa kepada rendah konsep kendiri, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah, pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din melihat kepentingan tekad dalam diri individu yang merupakan ransangan yang lahir daripada sosilisasi yang dialami manusia. Tekad diri yang kukuh ini boleh diperolehi melalui cara asuhan yang banyak dipelajari daripada pencontohan, musyawarah dan perjalanan pengetahuan yang dimaksudkan boleh dilakukan dalam sesi kaunseling yang berteraskan intervensi modul Psikologi Kognitif Ad-Din. Kelebihan modul KKPPKAD dalam kajian ini ialah kesedaran untuk melakukan perubahan diri untuk melakukan amalan agama

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

diperolehi. Maklumbalas daripada subjek kajian menyatakan intervensi KKPPKAD telah memberi kesedaran untuk melakukan amalan agama. Amalan seperti solat, berzikir dan berdoa telah memberi kekuatan dan ketenangan kepada jiwa untuk melakukan perubahan. Kehidupan adalah lebih bermakna selepas menjalani intervensi KKPPKAD. Maklumbalas ahli kelompok banyak membantu subjek kajian memperbaiki kesilapan.

Dapatan kajian juga bertepatan dengan tujuan kajian di mana meningkatkan konsep kendiri di kalangan remaja hamil luar nikah. Dalam kajian ini pengkaji dapati bahawa dengan meningkatkan konsep kendiri seseorang turut berjaya meningkatkan daya tahan dan mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah. Ini adalah kerana konsep kendiri merupakan identiti diri dan pengaruh kepada tingkah laku diri. Melalui intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD yang dijalankan dalam kajian ini berjaya memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah. Ini menjawab persoalan kajian dalam kajian ini iaitu adakah intervensi modul KKPPIdan modul KKPPKAD dapat memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil luar nikah.

Kajian ini juga selaras dengan dapatan Mitchell dan Rosenberg dalam Azizi (2005) menyatakan bahawa konsep kendiri yang baik akan mengurangkan aras kerisauan. Ini dapat dilihat dalam empat situasi, iaitu:

i. Seseorang yang harga dirinya rendah tidak mempunyai imej kendiri yang stabil dan sering berubah-ubah.
ii. Seseorang yang harga dirinya rendah selalunya mempunyai anggapan yang salah terhadap dunia. Ini merupakan tanda-tanda ketegangan yang akhirnya akan membawa kepada kerisauan.
iii. Seseorang yang harga dirinya rendah lebih sensitif untuk membuktikan kebolehan dirinya.
iv. Seseorang yang harga dirinya rendah kurang boleh berkongsi sesuatu dengan orang lain. Dia terpaksa hidup dalam kesunyian berseorangan. Ini menyebabkan kerisauan berlaku dalam dirinya.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kajian ini memperlihatkan kejayaan menukarkan konsep kendiri negatif ahli kelompok kepada konsep kendiri yang positif. Ini kerana konsep kendiri individu yang positif melambangkan harga diri, penerimaan diri dan mempunyai pandangan hidup yang lebih baik serta bijaksana membuat keputusan. Fitts (1965) menyatakan konsep kendiri seseorang adalah persepsinya terhadap diri sendiri. Persepsi itu haruslah dilihat dari sudut pandangan orang itu sendiri dan bukan dari sudut pandangan orang lain. Seseorang yang mempunyai konsep kendiri yang positif akan menyukai dirinya sendiri dan merasa bahawa dirinya dihargai serta berkeyakinan. Oleh itu, semasa menjalani intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ahli-ahli digalakkan membuat pendedahan kendiri. Ahli-ahli dalam kelompok dapat membekalkan sokongan dan empati yang diperlukan sesama mereka. Sistem sokongan yang dihasilkan dalam intervensi kaunseling kelompok ini mampu memberi keyakinan untuk ahli-ahli kelompok membuat perubahan kendiri. Contohnya semasa permulaan sesi klien agak keberatan menjalani kaunseling kelompok. Klien lebih suka memendam masalah saya dan tidak suka berkongsi masalah. Klien juga tidak suka diri sendiri, ibu bapa dan kawan-kawan dan merasa masa depan telah hancur. Tetapi setelah menjalani kaunseling kelompok ini fikiran mereka berubah. Klien belajar menyukai diri, ibu bapa dan orang sekeliling. Klien belajar berfikiran positif menerusi kaunseling kelompok. Kaunseling Kelompok memberi peluang untuk klien berinteraksi, melalui interaksi seperti ini, individu dapat memahami dan menerima dirinya dan orang lain.

Selain itu pada permulaan sesi ahli-ahli kelompok agak keberatan membuat pendedahan kendiri masing-masing tetapi dengan penjelasan kaunselor tentang matlamat kaunseling dan menyediakan suasana teraputik sepanjang sesi berjaya mengubah sikap remaja–remaja ini untuk lebih komited bagi menjayakan intervensi yang dijalankan. Melalui kaunseling kelompok juga individu juga dapat merasakan kesan tindaktanduknya ke atas orang lain dengan lebih jelas. Individu juga dapat menjadi lebih berempati. Selepas menjalani intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD terdapat perubahan sikap di mana ahli-ahli kelompok belajar menerima diri seadanya dari segi fizikal, mental, status ekonomi dan sebagainya, berfikiran positif, berempati serta berani menghadapi masa hadapan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kajian ini menyokong pandangan Mohamamad Aziz Shah (2008) menyatakan konsep kendiri yang positif menjadikan seseorang itu bersikap lebih optimistik, penuh keyakinan pada diri, selalu bersikap positif terhadap sesuatu dan bersikap positif terhadap kegagalan yang dialami.

Dalam kajian ini, hipotesis dibentuk bagi mengukur keberkesanan intervensi kaunseling kelompok terhadap pemboleh ubah konsep kendiri. Hasil kajian penyelidik menunjukkan terdapat hubungan signifikan di antara rawatan dan konsep kendiri. Oleh itu, kajian ini menyokong kajian Rahimi (2006) yang menjalankan kajian bagi mengenal pasti keberkesanan penggunaan kaedah kaunseling brief (fokus penyelesaian masalah) di kalangan remaja ponteng sekolah,Mohamamad Aziz Shah (2008) menjalankan kajian eksperimen bertujuan mengkaji kesan kelompok Bimbingan Kecil Peningkatan Konsep Kendiri (KBKPKK) dan Kelompok Bimbingan Besar Peningkatan Konsep Kendiri (KBBPKK) yang mengunakan pendekatan gabungan Terapi Tingkahlaku-Kognitif dan Model Konsep Kendiri Multidimensi (TTK-MKKM) di kalangan remaja, MohamadHashim (2003) menjalankan kajian mengenai kesan intervensi kelompok ke atas kesedaran kerjaya, lokus kawalan dan konsep kendiri, Padgett dan Gazda (2007) menjalankan kajian mengkaji intervensi kelompok bimbingan dan kelompok kaunseling berkesan mencetuskan perubahan positif konsep kendiri dan sikap profesional di kalangan bakal pendidik, Alpert-Gillis et al. (1989) menjalankan kajian keberkesanan intervensi kepada kanak-kanak yang menjadi mangsa penceraian dan Gadza dan Folds (1966) yang menjalankan kajian secara eksperimen untuk melihat tiga kaedah yang berkesan membantu klien. Dapatan kajian lepas mendapati terdapat hubungan signifikan antara konsep kendiri dan intervensi yang dijalankan bagi merawat klien.

Pengkaji berpendapat kajian ini berjaya menemukan konklusi bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dapat meningkatkan konsep kendiri remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan di antara konsep kendiri dan intervensi yang dijalankan. Kajian ini menunjukkan intervensi kaunseling kelompok berjaya meningkatkan konsep kendiri klien.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

a. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri sosial

Konsep kendiri sosial (KKS) merupakan salah satu subskala utama konsep kendiri yang diukur dalam kajian. Bagi kajian ini, didapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra subskala sosial. Keputusan analisis deskriptif bagi modul KKPPI menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.34 dengan ujian pos iaitu 4.05. Bagi KKPPKAD keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri juga menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.24 dengan ujian pos iaitu 4.35, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah kurang daripada satu ($\rho<0.9$) berdasarkan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pra dengan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min yang tinggi. Ini menandakan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din adalah memberi kesan yang lebih tinggi ke atas skor-skor min meningkat subskala konsep kendiri. Dapatan ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri sosial.

Seterusnya Hipotesis 2 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiri adalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri sosial adalah $F(1,18)=90.76$, $p<.01$. Manakala Hipotesis 3 analisis ANOVA bagi modul KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiri adalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri sosial adalah $F(1,18)=36.07$; $p<.01$). Seterusnya, pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri sosial iaitu pada nilai $F(2,24) = 3.210$, $p <.05$. Dengan ini, dirumuskan bahawa intervensi modul

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

KKPPI dan modul KKPPKAD dalam kajian ini mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri sosial di kalangan subjek.

Berdasarkan dapatan kajian di atas menunjukkan intervensi yang dijalankan oleh pengkaji telah berjaya meningkatkan konsep kendiri sosial subjek kajian.Sesi kaunseling telah membantu klien cara bercakap dengan kawan-kawan di pusat perlindungan wanita, ibu bapa dan orang yang lebih tua seperti penyelia dan warden. Klien berasa lebih berkeyakinan ingin memulakan perbicaraan. Sesi kaunseling kelompok berjaya meningkatkan kemahiran sosial klien.

Pengkaji berpendapat dalam kajian ini keberkesanan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD adalah kerana memberi peluang ahli-ahli kelompok mempelajari kemahiran sosial yang baru dan juga memperbaiki kemahiran sosial yang sedia ada. Perkara ini penting bagi membantu ahli menyesuaikan diri dengan persekitaran sosial. Ahli-ahli diberi peluang menerokai dan mencuba cara berfikir, berperasaan dan bertingkah laku baru yang dapat dilaksanakan dalam persekitaran sosial baru iaitu di rumah perlindungan wanita. Semasa sesi kaunseling ahli-ahli berpeluang mendapatkan pandangan ahli lain mengenai sikap dan tingkah laku masing-masing. Keberkesanan modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini kerana kedua-dua intervensi ini menyediakan suasana yang menyokong dalam kelompok yang menjadikan ahli lebih yakin mempelajari tingkah laku baru. Ahli-ahli dapat memperbaiki sebarang kesilapan dengan mendapatkan maklumbalas membina daripada ahli-ahli lain.

Bracken (1992) juga menyatakan manusia merupakan agen sosial yang gemar berinteraksi dalam pelbagai persekitaran sosial dan institusi. Interaksi dengan ibu bapa, ahli keluarga, jiran tertangga, rakan sebaya, guru di sekolah akan mempengaruhi konsep kendiri sosial seseorang. Pandangan itu selari dengan Bronfenbrenner (1979) menyatakan perkembangan kanak-kanak dan remaja dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti interaksi remaja dengan keluarga, rakan sebaya, sekolah, komuniti dan institusi sosial yang lebih luas. Bagaimanapun, jika sesebuah keluarga itu mempunyai hubungan komunikasi yang baik di rumah dan ibu bapa melibatkan diri dalam kehidupan anak-anak mereka, hal ini akan mengurangkan keterlibatan remaja dalam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

seks luar nikah (Carlson & Lewis 2007; Foster 1986; Paget 1988). Dalam situasi ini, seseorang remaja yang diterima oleh orang lain dan bagaimana kesannya ketika mereka bertemu, berbual dan menemui identiti mereka sendiri melalui perhubungan sosial. Mengikut Berndt dan Burgy dalam Mohammad Aziz Shah (2008) menyatakan konsep kendiri sosial adalah merujuk kepada persepsi individu tentang sebanyak mana orang lain di sekeliling suka dan memujinya, dengan kata lain ia bermaksud persepsi individu mengenai penerimaan masyarakat terhadap dirinya. Kajian ini menyokong kajian yang dilakukan oleh Carlson dan Lewis (2007), Foster (1986), Paget (1988) dan Mohammad Aziz Shah (2008) iaitu konsep kendiri sosial remaja dibentuk berdasarkan interaksi dengan ibu bapa, ahli keluarga, jiran tertangga, rakan sebaya, guru di sekolah, komuniti dan institusi sosial yang lebih luas. Konsep kendiri sosial remaja hamil dalam kajian ini pada mulanya rendah tetapi setelah dijalankan intervensi telah meningkatkan konsep kendiri sosial remaja hamil luar nikah. Oleh hal demikian, penyelidik mendapati penggunaan pendekatan modul KKPPIdan modul KKPPKAD ke atas responden terbukti boleh meningkatkan subskala konsep kendiri sosial mereka.

b. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri kemampuan

Konsep kendiri kemampuan (KKM) adalah salah satu subskala utama konsep kendiri yang diukur dalam kajian. Analisis statistik mendapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding ujian pra subskala konsep kendiri kemampuan. Seterusnya analisis deskriptif bagi modul KKPPI skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif iaitu ujian pra 2.36 dengan ujian pos iaitu 3.63. Bagi modul KKPPKAD keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri kemampuan menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.33 dengan ujian pos iaitu 4.05, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah kurang daripada satu ($\rho<0.9$) berdasarkan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pra dengan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri kemampuan dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

yang tinggi. Ini menandakan bahawa rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din adalah memberi kesan ke atas skor-skor min meningkat subskala konsep kendiri kemampuan. Dapatan ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri kemampuan. Oleh hal demikian, penyelidik mendapati penggunaan pendekatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subjek kajian terbukti boleh meningkatkan subskala konsep kendiri kemampuan mereka.

Seterusnya pengujian hipotesis 2 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala kemampuan adalah $F(1,18)=44.07$, $p<.01$. Bagi pengujian hipotesis 3 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala kemampuan adalah $F(1,18)=100.91$; $p<.01$). Manakala pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri kemampuan pada nilai $F(2,24) = 7.069$, $p<.05$. Dengan ini, penyelidik merumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri kemampuan di kalangan subjek.Hasil kajian juga mendapati intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berjaya meningkatkan konsep kendiri kemampuan di kalangan subjek.

Menurut pengkaji keberkesanan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini adalah kerana ahli-ahli dalam kelompok dapat membekalkan sokongan dan empati yang diperlukan sesama mereka untuk meningkatkan kebolehan ahli. Sistem sokongan yang terhasil mampu menggalakkan ahli memberi komitmen yang serius kepada perkembangan peribadi dan kelompok. Suasana teraputik ini menggalakkan ahli meneroka masalah mereka dengan mendalam. Ia juga menggalakkan ahli-ahli berkongsi dengan lebih terbuka berkaitan isu-isu yang peribadi ataupun sensitif. Pandangan ahli-ahli kelompok dapat membuka celik akal subjek kajian daripada seorang yang berasa dirinya tidak berguna kepada bersyukur dan rasa beruntung.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Bracken (1996) berpandangan setiap individu dianggap memiliki konsep kendiri kemampuan berbeza berdasarkan kecenderungan seseorang. Bagi individu A, ia mungkin cemerlang dan cekap dalam aktiviti sukan atau fizikal, manakala bagi individu B, mempunyai kemampuan dalam aktiviti sosial dan akademik. Dalam hal ini, konsep kendiri kemampuan adalah gabungan atau rumusan kepercayaan seseorang mengenai kemampuan dalam pelbagai bidang dan situasi yang berbeza. Kajian ini menyokong kajian yang dilakukan oleh Bracken (1996), Novie et al. (1996), Huitt (2004) dan Mohammad Aziz Shah (2008) menyatakan konsep kendiri kemampuan berbeza di antara seseorang individu. Melalui intervensi yang dijalankan, kajian ini berjaya mengubah sikap, perasaan dan tingkahlaku remaja hamil luar nikah ini mengikut kemampuan diri. Oleh itu, penggunaan pendekatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD sesuai digunakan kepada remaja hamil luar nikah bagi meningkatkan kemampuan mereka untuk menghadapi kehidupan luar yang lebih mencabar setelah keluar dari rumah perlindungan wanita.

c. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri perasaan

Konsep kendiri perasaan (KKP) adalah salah satu subskala utama konsep kendiri yang diukur dalam kajian ini. Bagi kajian ini terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding ujian pra subskala konsep kendiri perasaan. Seterusnya analisis deskriptif bagi modul KKPPI skor min subskala konsep kendiri menunjukkan peningkatan positif iaitu ujian pra 2.59 dengan ujian pos iaitu 3.61. Bagi KKPPKAD, keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri perasaan menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri perasaan menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.61 dengan ujian pos iaitu 4.10, manakala ralat piawai kesemua skor min adalah kurang daripada satu ($\rho<0.9$) berdasarkan rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD). Dengan perkataan lain bahawa terdapat julat min yang ketara antara ujian pra dengan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri perasaan dalam kelompok rawatan daripada skor min di tahap rendah dan sederhana ke tahap skor min yang tinggi. Ini menandakan bahawa rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din adalah memberi kesan yang lebih baik ke atas skor-skor min meningkat subskala konsep kendiri perasaan. Penyelidik

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mendapati hasil dapatan ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri perasaan.

Seterusnya pengujian Hipotesis 2 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala perasaan adalah $F(1,18)=85.56$, $p<.01$. Bagi pengujian hipotesis 3 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala perasaan adalah $F(1,18)=11.09$; $p<.01$). Manakala pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA yang menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri perasaan pada nilai F $(2,24)$ $=3.210$, $p<.05$. Dengan ini, dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri perasaan di kalangan subjek.

Penyelidik mendapati intervensi modul KKPPI dalam kajian iniberjaya meningkatkan konsep kendiri perasaan di kalangan subjek. Ini kerana intervensi modul KKPPI menggunakan teori Pemusatan Insan Rogers (1951) lebih memberi perhatian kepada aspek perasaan. Rogers berpandangan perasaan wujud hasil daripada penilaian terhadap kendiri yang dipengaruhi budaya, hubungan dengan orang lain dan oleh diri sendiri. Penilaian yang buruk terhadap diri sendiri atau tingkah laku tertentu boleh menimbulkan kesan buruk dan menganggu perasaan. Penilaian begitu perlu dihapuskan dengan mewujudkan suasana yang permisif yang membenarkan seseorang meluahkan idea dan pendapatnya tentang situasi yang menganggunya. Ia perlu dibantu untuk membolehkannya membuat perbandingan yang sihat dan merima hakikat tentang dirinya. Dengan ini dia akan belajar menghormati dan mempercayai diri sendiri.Semasa menjalankan intervensi modul KKPPI penyelidik menekankan aspek kongruen, empati dan penerimaan positif tanpa syarat. Menurut Rogers lagi jika ahli terapi mengaplikasi tiga sikap tersebut, subjek kajian akan menjadi kurang defensif dan lebih terbuka kepada dunia mereka. Sikap menerima dan ikhlas yang dipamerkan oleh penyelidik memudahkan subjek kajian membuat peluahan perasaan yang selama ini mereka pendamkan. Suasana teraputik dalam sesi modul KKPPI ini mengalakkan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

ahli berkongsi dengan lebih terbuka berkaitan isu-isu peribadi dan perasaan yang sensitif.

Pengkaji berpandangan intervensi modul KKPPKAD berjaya meningkatkan konsep kendiri perasaan remaja hamil luar nikah kerana mengambil kira pandangan Othman (2001, 2005) di mana kaunselor perlu sentiasa menghormati ahli-ahli kelompok, menjalinkan komunikasi yang kolaboratif perhubungan dengan ahli kelompok dan juga berusaha keras untuk memahami makna atas penceritaan ahli kelompok. Selain itu teknik penceritaan banyak membantu menyentuh emosi subjek kajian sehingga timbul kesudian untuk meluahkan perasaan dan dan menceritakan isu-isu sensitif.

Oleh itu, sejajar dengan pandangan Bracken (1996) menyatakan konsep kendiri perasaan adalah tindakan reaksi atau emosi yang diberikan oleh seseorang berdasarkan penilaian masayarakat terhadap perlakuan atau tindakan dalam sesuatu situasi. Secara prosesnya, ia terbentuk kesan daripada pelbagai situasi dalam kehidupan harian seseorang yang sama seperti konteks sosialnya. Bracken menerangkan apabila seseorang remaja diberi pujian kerana berjaya dalam sesuatu aktiviti, ia akan menimbulkan reaksi positif. Sebaliknya, sebarang kegagalan, tekanan, dimarahi dan sebagainya menimbulkan emosi dan reaksi-reaksi negatif seperti tersinggung, sedih, marah dan sebagainya. Apabila kanak-kanak itu semakin dewasa tahap emosi dan perasaannya menjadi semakin berkembang dan konsisten. Dapatan kajian ini selaras dengan dapatan Mohammad Aziz Shah (2008), Rogers (1951), Prout dan Prout (1996) iaitu melalui intervensi kaunseling kelompok berjaya meningkatkan konsep kendiri perasaan klien. Penggunaan pendekatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subjek kajian berjaya meningkatkan kendiri perasaan mereka. Kesan positif terbukti tercapai dengan perubahan tahap kendiri perasaan mereka sebelum penyelidik menjalankan intervensi kaunseling kelompok ke atas mereka.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

d. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri akademik

Subskala konsep kendiri seterusnya ialah konsep kendiri akademik (KKA) yang merupakan salah satu subskala yang diukur dalam kajian ini. Bagi kajian ini didapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra subskala akademik.Keputusan analisis deskriptif bagi modul KKPPI menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.44 dengan ujian pos iaitu 3.56. Bagi keputusan modul KKPPKAD analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri akademik, ianya menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri akademik menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.44 dengan ujian pos iaitu 3.91, ini menandakan intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din adalah memberi kesan yang lebih baik ke atas skor meningkat subskala konsep kendiri akademik. Dapatan ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri akademik. Oleh hal demikian, kedua-dua pendekatan ini sesuai dilaksanakan kepada remaja hamil yang mengalami masalah konsep kendiri yang rendah.

Bagi pengujian hipotesis 2 berdasarkan analisis ANOVA sehala bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiri adalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri subskala akademik $F(1,18)=94.82$, $p<.01$. Manakala bagi pengujian hipotesis 3 keputusan analisis ANOVA bagi KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua subskala konsep kendiri akademik adalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri akademik adalah $F(1,18)=87.07$; $p<.01$). Seterusnya, bagi pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri akademik iaitu pada nilai $F(2,24) = 7.177$, $p < .05$. Dengan ini, dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri akademik di kalangan subjek.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Bracken (1996) menyatakan konsep kendiri akademik merupakan persepsi individu menilai individu yang lain mengenai prestasi akademik di dalam pelbagai subjek akademik, pelajar juga menilai dan membandingkan prestasi akademik mereka dengan pelajar lain, menilai bagaimana mereka berinteraksi dengan pelbagai pelajar lain, berkongsi idea, meluaskan pendapat, menjawab soalan daripada guru dan menyiapkan tugasan sekolah dan semua persekitaran akademik. Pada masa yang sama juga mereka dinilai dan dihakimi oleh rakan sebaya dan para guru berdasarkan prestasi mereka dalam aspek-aspek berkaitan akademik.

Berdasarkan dapatan kajian ini, penyelidik mendapati penggunaan intervensi modul KKPPI dan KKPPKAD ke atas subjek kajian dapat meningkatkan konsep kendiri akademik mereka ke arah yang lebih baik. Penggunaan kedua-dua intervensi ini mampu menyemai semangat ingin belajar yang lebih tinggi kepada subjek kajian berbanding sebelum rawatan dijalankan. Menurut subjek kajian, minat terhadap akademik menurun apabila memasuki rumah perlindungan wanita. Dalam kajian ini, penyelidik memilih subjek kajian di antara umur 13 hingga 21 tahun yang masih di alam persekolahan, belajar di kolej atau universiti. Ini adalah kerana pengkaji berminat mengetahui konsep kendiri subjek kajian. Dapatan kajian sebelum intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dijalankan menunjukkan kebanyakan remaja ini telah hilang minat untuk menyambung pelajaran. Bagi mereka dunia mereka telah gelap atau tidak ada masa depan. Walau bagaimanapun, selepas intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dijalankan ke atas subjek kajian pandangan mereka berubah. Suasana yang menyokong dalam intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD membuka celik akal subjek kajian untuk melihat kepentingan akademik dari perspektif baru. Ahli dapat memperbaiki kesilapan dengan mendapat maklum balas membina daripada ahli-ahli lain. Ada maklumat-maklumat baru yang telah dikongsi semasa intervensi dijalankan. Di akhir sesi, subjek kajian berminat untuk menyambung pelajaran masing-masing. Kesimpulannya, dapat dinyatakan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan mengubah pelajar ke arah konsep kendiri akademik yang positif akan berasa dirinya lebih baik, berkemampuan membuat pilihan yang bersesuaian, melibatkan diri dalam aktiviti sihat dan berusaha ke arah pencapaian akademik yang baik.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Oleh itu, dapatan kajian ini selaras dengan dapatan kajian yang dijalankan bahawa aktiviti kelompok dapat meningkatkan konsep kendiri akademik iaitu Mohammad Aziz Shah (2008), Kim dan Aminah (1998), Craven dan March (2004) dan Padgett dan Gadza (2007).

e. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri keluarga

Konsep kendiri keluarga (KKK) merupakan salah satu subskala utama konsep kendiri yang diukur dalam kajian. Bagi kajian ini, didapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra subskala sosial. Keputusan analisis deskriptif bagi modul KKPPI menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.67 dengan ujian pos iaitu 4.17. Bagi modul KKPPKAD, keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri keluarga menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri keluarga menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.62 dengan ujian pos iaitu 3.95. Ini menandakan bahawa intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) adalah memberi kesan ke atas skor-skor min meningkat subskala konsep kendiri. Dapatan berdasarkan analisis deskriptif ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri keluarga. Dalam kajian ini, penyelidik mendapati penggunaan kedua-dua intervensi adalah berkesan dan membantu meningkatkan konsep kendiri keluarga subjek kajian.

Seterusnya hipotesis 2 menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri keluarga adalah signifikan ($p<.01$) iaitu subskala konsep kendiri keluarga, $F(1,18)=51.38$, $p<.01$. Manakala pengujian hipotesis 3 berdasarkan analisis ANOVA sehala bagi modul KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri akademik adalah kendiri keluarga, $F(1,18)10.12$; $p<.01$). Seterusnya, pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri keluarga iaitu pada nilai

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

F (2,24) =3.607, p <.05. Dengan ini, dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri keluarga di kalangan subjek kajian.

Konsep kendiri keluarga bermaksud pandangan atau kepercayaan seseorang terhadap dirinya oleh seseorang terhadap dirinya sebagai ahli keluarga (Bracken 1996). Kepercayaan ini termasuk perhubungan dan pergantungan sama ada positif atau negatif dengan ahli keluarga seperti mendapat perhatian, perlindungan, tunjuk ajar, asuhan dan sebagainya. Bracken menjelaskan lagi bahawa konteks persekitaran keluarga dari sudut konsep kendiri keluarga tidak harus dilihat setakat pertalian darah, tetapi turut mengambil kira individu yang terlibat secara langsung walaupun ia bukan ahli keluarga yang tinggal bersama. Ini adalah seperti persekitaran atau individu yang merupakan tempat seseorang kanak-kanak bergantung perhatian, keselamatan dan asuhan serta tunjuk ajar seperti keluarga tiri, keluarga angkat, kediaman tumpangan atau pusat asuhan dan sebagainya.

Pengkaji mendapati bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan meningkatkan konsep kendiri keluarga. Melalui intervensi yang dijalankan pengkaji dapati remaja-remaja ini mengaku tidak mempunyai perhubungan yang rapat dan menghadapi konflik dengan ahli keluarga. Konflik terjadi kerana ahli keluarga dan remaja ini mendefinisi atau melihat sesuatu isu secara berbeza. Kelebihan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini berjaya mewujudkan suasana teraputik semasa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dijalankan berkesan mengalakkan ahli berkongsi dengan lebih terbuka corak hubungan dan isu-isusensitif dengan ahli keluarga. Semasa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD penekanan banyak diberi kepada memahami peranan dan tangunggjawab sebagai ahli keluarga. Di akhir sesi, subjek kajian lebih bersedia meneroka idea-idea ahli dan berhasrat memperbaiki hubungan kekeluargaan. Jelaslah, bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berjaya meningkatkan konsep kendiri keluarga dan sesuai digunakan ke atas remaja hamil luar nikah.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Dapatan kajian ini menyokong kajian yang dilakukan oleh Albrecht et al. (2002) yang menyatakan remaja hamil luar nikah mempunyai konsep kendiri yang

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

rendah. Remaja ini mudah terjebak dengan tingkah laku delinkuen. Kebanyakan remaja hamil luar nikah ini juga mempunyai pencapaian akademik yang rendah, menolak norma sosial dan kurang pengetahuan tentang psikologi sendiri serta mempunyai pengetahuan agama yang rendah. Remaja-remaja ini juga mempunyai hubungan yang tidak rapat dengan ibu bapa sehingga membawa kepada masalah komunikasi dengan ahli keluarga (McWhirter et al. 2007). Selain itu, dapatan kajian yang dilakukan oleh Mohammad Aziz Shah (2008), March (2006) dan Alpert-Gillis et al. (1989) menyatakan bahawa ibubapa sangat memainkan peranan penting dalam mempengaruhi konsep kendiri anak-anak dan intervensi kaunseling kelompok berjaya merawat proses perkembangan, pencegahan dan penyembuhan ahli kelompok.

f. Kesan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ke atas subskala konsep kendiri fizikal

Subskala konsep kendiri seterusnya ialah kendiri fizikal (KKF). Bagi kajian ini didapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra subskala fizikal. Keputusan analisis deskriptif bagi modul KKPPI menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.60 dengan ujian pos iaitu 3.60. Bagi KKPPKAD keputusan analisis deskriptif skor min subskala konsep kendiri fizikal menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra dengan ujian pos. Skor min subskala konsep kendiri fizikal menunjukkan peningkatan positif yang ketara dalam ujian pra iaitu 2.60 dengan ujian pos iaitu 4.09. Ini menandakan bahawa rawatan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din adalah memberi kesan yang lebih besar ke atas skor subskala konsep kendiri fizikal. Dapatan analisis deskriptif ini membuktikan kelompok rawatan modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dalam meningkatkan subskala konsep kendiri fizikal.

Seterusnya pengujian hipotesis 2 berdasarkan analisis ANOVA sehala menunjukkan keputusan analisis ANOVA bagi modul KKPPI memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri fizikal adalah $F(1,18)=62.92$; $p<.01$). Manakala pengujian hipotesis 3 berdasarkan analisis ANOVA sehala bagi modul KKPPKAD memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas subskala konsep kendiri fizikal adalah signifikan ($p<.01$) iaitu

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

subskala konsep kendiri fizikal adalah $F(1,18)=36.07$; $p<.01$). Seterusnya, pengujian hipotesis 7 berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat subskala konsep kendiri fizikal iaitu pada nilai $F(2,24) = 4.949$, $p < .05$. Dengan ini, dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan signifikan terhadap pemboleh ubah subskala konsep kendiri sosial di kalangan subjek.

Menurut Bracken (1996) konsep kendiri fizikal ialah daya tarikan, bentuk badan, pakaian, ketinggian, berat badan, kesihatan tubuh badan dan sebagainya. Konsep kendiri fizikal juga adalah persepsi individu terhadap reaksi individu di sekelilingnya mengenai keadaan fizikalnya dan persepsi kendiri terhadap perbandingan yang dilakukan oleh seseorang dengan keadaan fizikal individu yang lain. Hasil perbandingan ini akan timbul perasaan positif atau negatif mengenai fizikal dirinya sendiri dan ini menyumbang kepada pembentukan konsep kendiri fizikal.

Dalam kajian ini, menunjukkan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berjaya meningkatkan konsep kendiri fizikal. Ini kerana suasana yang menyokong dalam kelompok menjadi ahli-ahli lebih yakin untuk berkongsi isu-isu sensitif mengenai fizikal masing-masing. Melalui intervensi Modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini subjek kajian berpeluang mendapatkan pendapat dan pandangan dari ahli-ahli dan bersikap lebih positif menghargai dan mensyukuri nikmat fizikal yang dimiliki.

Rumusan yang diperoleh berdasarkan kajian-kajian lepas Schneider et al. (2008), Deborah dan Annie (2007) dan Mohammad Aziz Shah (2008) telah menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok telah berjaya meningkatkan konsep kendiri fizikal remaja.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

6.2.2 Kesan Intervensi Modul KKPPI dan Modul KKPPKAD Terhadap Kemurungan

Pemboleh ubah kemurungan (K) bagi kajian ini adalah pemboleh ubah tambahan bagi mengkaji adakah intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berjaya mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah. Berdasarkan analisis deskriptif yang dijalankan intervensi modul KKPPI ke atas kemurungan keputusan kajian menunjukkan intervensi berjaya mengurangkan kemurungan ke atas remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian mendapati terdapat penurunan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi kemurungan (K) nilai penurunan keseluruhan kumpulan rawatan ialah min ujian pra ialah 3.66 dan min ujian pos ialah 1.40. Analisis deskriptif ke atas skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah kemurungan menunjukkan penurunan skor daripada skor kemurungan tinggi menjadi skor kemurungan ke tahap rendah. Ini membuktikan bahawa intervensi modul KKPPI yang dijalankan berkesan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja hamil luar nikah.

Manakala intervensi modul KKPPKAD berdasarkan analisis deskriptif, dapatan kajian mendapati terdapat penurunan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi kemurungan (K) nilai penurunan keseluruhan kumpulan rawatan ialah min ujian pra ialah 3.57 dan min ujian pos ialah 1.60. Analisis deskriptif ke atas skor min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah kemurungan menunjukkan penurunan skor daripada skor kemurungan tinggi menjadi skor kemurungan ke tahap rendah. Ini membuktikan bahawa intervensi KKPPKAD yang dijalankan berkesan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja hamil luar nikah. Oleh itu, berdasarkan analisis deskriptif dalam kajian ini menunjukkan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah.

Seterusnya, pengujian hipotesis 1.2, berdasarkan analisis ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din dalam ujian pra dan ujian pos ke atas Kemurungan (K), $F(1,18) = 3.19$, $p<.01$, kerana analisis ANOVA mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan maka akan diteruskan dengan ujian Post Hoc kaedah Scheffe. Keputusan kajian menunjukkan signifikan di bawah aras $p<01$. Keputusan ujian Post Hoc juga menyatakan bahawa perbandingan antara kelompok rawatan modul Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dengan kelompok kawalan kedua-duanya adalah signifikan.

Seterusnya, bagi pengujian hipotesis 6 berdasarkan analisis MANCOVA keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat kemurungan (K) signifikan di bawah aras $p<.05$. Dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai kesan rawatan terhadap pemboleh ubah kemurungan di kalangan subjek.

Beck (1967) menyatakan tanda-tanda murung berpunca daripada sikap dan pemikiran individu yang negatif. Gejala dan tanda-tanda yang menunjukkan kemurungan adalah akibat daripada pemikiran tidak tenteram.Kemurungan merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seseorang apabila sesuatu yang tidak diingini berlaku. Kemurungan merupakan sejenis penyakit mental yang boleh menjejaskan kesihatan fizikal, perasaan emosi dan juga pemikiran. Kemurungan bukanlah kesedihan yang sementara dan ia tidak akan hilang atau boleh dihilangkan dengan cara cuba bergembira. Ia juga boleh menyebabkan kurang keupayaan bekerja dan menikmati kehidupan. Sekiranya tidak dicegah dan diubati dengan segera boleh menyebabkan berlakunya kemurungan yang panjang sehingga berbulan-bulan atau tahun dan boleh mengakibatkan penyakit fizikal dan meningkatkan risiko untuk membunuh diri. Oleh itu, intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD perlu untuk membantu subjek kajian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Pengkaji berpendapat kelebihan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ini ialah ianya berkesan mengurangkan kemurungan di kalangan subjek

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kajian. Dalam kajian ini kemurungan yang dimaksudkan ialah perasaan ingin bunuh diri, kesedihan, putus asa dan dukacita menghadapi hidup oleh remaja perempuan hamil luar nikah ini. Keberkesanan intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD dalam kajian ini kerana ahli-ahli kelompok berjaya membekalkan sokongan dan empati yang diperlukan sesama ahli kelompok. Suasana teraputik yang dihasilkan dalam kedua-dua intervensi tersebut berjaya menyakinkan ahli-ahli kelompok untuk berkongsi masalah dan membincangakan isu-isu yang menjadi punca mereka murung. Maklumbalas, pendapat dan sokongan yang diperolehi daripada ahli-ahli kelompok membantu subjek kajian menangani masalah. Selepas menjalani intervensi, subjek kajian menjadi lebih tenang dan lebih berani menghadapi konflik hidup. Oleh itu, jelaslah intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD adalah sesuai untuk diaplikasikan kepada remaja hamil luar nikah. Hasil kajian menunjukkan terdapat hubungan signifikan di antara kedua-dua rawatan ke atas kemurungan.

Kajian ini menyokong kajian yang dilakukan oleh Miller et al. (2008) yang menjalankan kajian mengenai interpersonal psikoterapi dengan remaja hamil, Michele (1999) pula telah menjalankan kajian tentang spiritual, rawatan dan kemurungan dalam kalangan dewasa, Mohammad Nasir (2006) telah membuat kajian ke atas remaja berisiko dan Eggert et al. (2002) menjalankan kajian ke atas remaja berisiko. Kajian-kajian pengkaji lepas menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan dan perkembangan berjaya mengurangkan kemurungan remaja. Terdapat hubungan yang signifikan di antara kesan rawatan dan pemboleh ubah kemurungan.

6.2.3 Kesan Intervensi Modul KKPPI dan Modul KKPPKAD Terhadap Daya Tahan

Pemboleh ubah daya tahan (DT) bagi kajian ini adalah pemboleh ubah tambahan untuk mengkaji intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD turut memberi kesan meningkatkan daya tahan subjek kajian. Keputusan analisis ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat daya tahan melalui analisis deskriptif iaitu menunjukkan peningkatan skor min ujian pos berbanding skor min ujian pra pemboleh ubah daya tahan antara kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan. Secara keseluruhan, keputusan kajian telah menunjukkan bahawa modul KKPPI didapati berkesan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian mendapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi daya tahan (DT) nilai min ujian pos keseluruhan kumpulan ialah 4.21 dan nilai min ujian pra ialah 2.33. Ini membuktikan bahawa intervensi modul KKPPI yang dijalankan berkesan meningkat daya tahan di kalangan remaja hamil luar nikah.

Manakala bagi intervensi KKPPKAD didapati rawatan berkesan meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian mendapati terdapat peningkatan yang bermakna bagi min ujian pos berbanding min ujian pra bagi daya tahan (DT). Nilai min ujian pos keseluruhan kumpulan ialah 3.99 dan nilai min ujian pra ialah 2.51. Ini membuktikan bahawa intervensi modul KKPPKAD yang dijalankan berkesan meningkat daya tahan di kalangan remaja hamil luar nikah. Keputusan kajian deskriptif menunjukkan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berjaya meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah.

Dapatan tersebut diperkukuhkan lagi melalui pengujian hipotesis ke atas daya tahan. Bagi pengujian hipotesis 1.1 iaitu tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min ujian pra dan ujian pos pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan (DT) kelompok eksperimen berbanding kelompok kawalan dengan intervensiKaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD). Berdasarkan analisis ANOVA sehala menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan modul Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din dalam ujian pra dan ujian pos ke atas konsep kendiri, analisisANOVA mendapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan pada aras $p<.01$. Ini diperkukuhkan dengan pengujian ujian Post Hoc kaedah Scheffe. Keputusan ujian Post Hoc menerangkan bahawa perbandingan antara kelompok rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan rawatan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) dengan kelompok kawalan menunjukkan kedua-duanya adalah signifikan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Seterusnya, bagi pengujian hipotesis 6 berdasarkan analisis MANCOVA keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos semua pemboleh ubah terikat daya tahan (DT) pada aras $p<.05$. Dirumuskan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemboleh ubah daya tahan di kalangan subjek.

Daya tahan merupakan kemampuan untuk individu berdiri semula, bangkit selepas menghadapi cabaran dan dugaan dalam hidup. Daya tahan ini melibatkan proses yang mengambil satu jangka masa yang memerlukan individu berusaha gigih apabila berhadapan dengan situasi tidak terduga itu. Daya tahan ini adalah kemampuan untuk bangun semula daripada bencana dan musibah yang melanda dan menepiskan pengaruh negatif yang boleh menghalang kejayaan individu (Walsh 2003; Biscart & Wolin 1977).

Bronfenbrenner (1979, 1989) melalui teori ekologi telah menerangkan pengaruh persekitaran ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja.. Brofenbrenner telah membincangkan perbezaan sistem level iaitu (1)mickrosistem yang melibatkan peranan dan ciri perkembangan individu (2) meso sistem-persekitaran di mana perkembangan individu berinteraksi (3) eko sistem merupakan persekitaran yang individu tidak berinteraksi secara langsung tetapi memberi pengaruh kepada perkembangan individu (4) makro sistem merupakan nilai budaya dan perubahan yang mempengaruhi individu. Mikrosistem mengandungi orang di mana individu itu berhubung secara langsung. Contohnya keluarga permulaan kepada individu mikrosistem, di sekolah iaitu guru, staf, kawan sekelas. Setiap mikrosistem mempengaruhi perkembangan individu. Pengaruh Meso sistem pula melibatkan perhubungan antara ibu remaja itu dengan guru dan antara sekolah remaja dan masyarakat sekeliling. Menurut teori model ekologi mengandaikan bahawa perkembangan remaja itu meningkat jika perhubungan di antara meso sistem dan mikro sistem sentiasa konsisten dan positif (Bronfenbrenner 1979, 1989). Oleh itu, berdasarkan teori ekologi menyatakan perkembangan subjek kajian dipengaruhi oleh sistem persekitaran yang memainkan peranan mempengaruhi daya tahan subjek kajian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Manakala kajian yang dilakukan oleh Burt et al. (1998) telah meletakkan empat komponen penting yang melibatkan remaja terlibat dengan tingkah laku seksual iaitu antiseden, sistem penanda, tingkah laku bermasalah dan akibat buruk yang terhasil. Menurut mereka antiseden ialah berpunca daripada kegagalan sistem keluarga, kemiskinan dan daripada jiran dan masyarakat setempat. Manakala sistem penandanya pula ialah rendah pencapaian akademik, remaja dari pusat perlindungan. Tingkah laku bermasalah ialah di mana remaja yang terlibat sering ponteng sekolah, bertingkah laku ganas, terlibat dengan perlakuan seksual dalam usia yang muda, terlibat dengan dadah dan alkohol dan lari dari rumah atau pusat penjagaan dan akhir sekali terlibat dengan rakan sebaya yang bertingkah laku delinkuen. Akibat buruk yang terhasil ialah remaja-remaja ini akan mengalami keciciran di sekolah, sumber ekonomi yang tidak memadai, hamil dalam usia yang muda, masalah jangkitan penyakit kelamin, *Chlamydia* dan AIDS, tiada tempat tinggal, serangan fizikal dan bergaduh, pelacuran, serangan seksual, rogol, terbunuh atau kecederaan, jangkitan penyakit yang membawa maut serta kemurungan dan membunuh diri. Menyedari akibat buruk jika tidak diberi intervensi yang bersesuaian, maka dua intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD telah dibangunkan dalam kajian ini untuk membantu subjek kajian.

Pengkaji berpendapat, dapatan kajian membuktikan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD adalah sesuai untuk diaplikasikan untuk meningkatkan daya tahan subjek kajian. Ini adalah kerana suasana yang menyokong dalam intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD memberi keyakinan kepada subjek kajian. Melalui intervensi yang dijalankan subjek kajian dapat berbincang masalah yang dihadapi. Subjek kajian dapat memperbaiki kesalahan dan mendapat maklum balas dan alternatif yang membina bagi menyelesaikan masalah dari ahli kelompok.

Dapatan ini menyokong kajian yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji lepas iaitu intervensi kelompok berjaya meningkatkan daya tahan subjek iaitu kajian Mohammad Nasir (2006) menjalankan kajian mengukur kesan kaunseling ke atas remaja berisiko, Smith-Adcock et al. (2008) menjalankan kajian secara ekperimen kaunseling kelompok kepada remaja perempuan berisiko dan Ronan dan Johnston (2001) telah menjalankan kajian eksperimen kaedah intervensi kelompok dalam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

meningkatkan daya tahan di kalangan pelajar dan ahli keluarga bagi menghadapi cabaran masa hadapan.

6.3 PERBANDINGAN KESAN MODUL KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN PEMUSATAN INSAN (KKPPI) DAN MODUL KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN PSIKOLOGI KOGNITIF AD-DIN (KKPPKAD)

Berdasarkan analisis ANOVA dan MANCOVA dapatan kajian menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara intervensi modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPPI) dan modul Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-din (KKPPKAD) ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Walau bagaimanapun berdasarkan ukuran min ujian pra dan ujian pos, hasil kajian mendapati modul KKPPKAD mempunyai bacaan min lebih tinggi berbanding modul KKPPI.

Pengkaji berpendapat bahawa kedua-dua intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan dan tidak berbeza secara signifikan.Ini adalah kerana kedua-duanya bermatlamat membantu subjek kajian ke arah perkembangan diri secara positif. Walau bagaimanapun terdapat perbezaan di antara kedua-dua intervensi tersebut. Perbezaan kedua-dua intervensi tersebut ialah intervensi modul KKPPI berdasarkan pendekatan barat yang diperkenalkan oleh Rogers (1951) dan modul KKPPKAD adalah berteraskan agama Islam yang diperkenalkan oleh Othman (2001, 2005). Kedua-duanya intervensi tersebut juga berbeza dari segi matlamat, peranan pemimpin, proses kelompok dan penstrukturan. Walau bagaimanapun, kedua-dua intervensi tersebut mengaplikasi kemahiran kaunseling yang sama kerana ia menjadi asas pegangan kaunselor-kaunselor semasa menjalankan sesuatu intervensi.

Kelebihan kedua-dua intervensi tersebut dalam kajian ini ialah kedua-dua intervensi tersebut mampu merawat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan subjek kajian. Kajian ini telah berjaya mengetengahkan dua kerangka teoritikal yang komprehensif melalui intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD. Kajian ini secara tidak langsung telah mengisi kekurangan modul di negara. Kajian ini dapat membantu kaunselor dari aspek memilih apakah intervensi yang bersesuaian dengan klien.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Kedua-dua intervensi tersebut mempunyai persamaan dari aspek prasyarat melaksanakan intervensi seperti yang disarankan oleh Rogers (1951) iaitu mengaplikasikan tiga syarat iaitu kogruen, empati dan penerimaan positif tanpa syarat dalam proses membina hubungan dengan klien. Ketiga-tiga syarat tersebut boleh dikatakan sudah diterima umum oleh kaunselor sebagai ciri yang perlu ada untuk kaunselor (Sapora 2007). Ini sejajar dengan pandangan Sanders (2008), Corey (2008), Othman (2005), Wan Kader (1994) dan Sapora (2007) menyatakan keberkesanan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan ini terjadi apabila kaunselor mengambil kira saranan Rogers iaitu mengaplikasikan tiga syarat iaitu kogruen, empati dan penerimaan positif tanpa syarat untuk membantu memulihkan orang yang berkecelaruan dan membantu perubahan klien. Fungsi ahli terapi ialah merasai dan mengalami dunia klien dari sudut pandangan, persepsi dan subjektiviti klien.

Selaras dengan pandangan pengkaji-pengkaji lepas dalam kajian ini pengkaji menitik beratkan kongruen semasa menjalankan intervensi modul KKPPI kerana sikap tulen adalah sifat asas yang perlu ada dalam diri seseorang kaunselor tanpa pura-pura atau bertopeng. Sifat ini penting dalam sesi kaunseling supaya klien mempercayai dan yakin pada kaunselor bahawa beliau ingin membantunya menyelesaikan masalah seterusnya mewujudkan hubungan terapeutik atau bermakna.Ini bertepatan dengan pandangan Rogers (1951) kongruen bermaksud ketulenan iaitu kebolehan menjadi sejati atau sebagai orang yang jujur dan benar. Secara tidak langsung klien akan berasa selamat dan mempercayai kebolehan kaunselor.

Selain mempamerkan sikap kongruen pengkaji juga menitik beratkan empati ketika menjalankan intervensi modul KKPPI. Empati ialah kebolehan merasa dan memahami diri klien dengan sepenuhnya serta dapat memberitahu kepada klien daripada sudut pandangan kaunselor. Kaunselor cuba masuk ke dalam ruang rujuk klien dan merasai perasan klien. Hal ini membolehkan sesi kaunseling berjalan dengan berkesan dan ahli kelompok berasa mempunyai hubungan yang mesra dengan kaunselor. Empati menurut Rogers ialah keupayaan individu memasuki dunia klien mengalami dunia klien itu sendiri.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Akhir sekali, perkara yang dititik beratkan oleh kaunselor semasa menjalankan intervensi modul KKPPI ini ialah penerimaan positif tanpa syarat. Ini bermaksud pengkaji juga tidak memberi penilaian kepada klien dan tiada sesuatu yang disembunyikan atau berpura-pura. Oleh itu, penerimaan positif tanpa syarat dalam kajian ini ialah pengkaji mengamalkan nilai menerima tanpa syarat dan menganggap setiap orang mempunyai potensi diri dan juga nilai kemanusiaan. Mereka diberikan kebebasan melahirkan perasaan dan tingkah laku sendiri. Penerimaan positif tanpa syarat menurut Rogers ialah kaunselor yang menerima tanpa syarat menganggap klien sebagai manusia yang mempunyai harga diri dan kehormatan diri.

Kelebihan intervensi modul KKPPI dalam kajian ini ialah penyelidik menitik beratkan saranan-saranan yang diutarakan oleh Rogers bagi menjayakan intervensi yang dijalankan. Asas intervensi Pemusatan Insan ini ialah setiap *organisme* termasuk manusia mempunyai keupayaan untuk menuju ke arah kesempurnaan kendiri, andainya wujud keadaan-keadaan yang sesuai. Rogers percaya manusia mampu mencapai celik akal berkaitan masalah yang mereka hadapi apabila terdapat hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien. Faktor utama semasa menjalankan intervensi ialah mewujudkan hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien. Faktor ini penting untuk membantu subjek kajian tidak bersifat defensif terhadap tingkah lakunya.Intervensi menekankan hubungan yang akrab di antara subjek kajian dan kaunselor. Bukan seperti doktor melayan pesakitnya. Tidak ada unsur melabel atau diagnosis. Kaunselor bersifat fasilitator. Iaitu menganggap klien sama taraf dengan kaunselor dan berusaha mengenali masalahnya. Subjek kajian diberi kebebasan untuk melahirkan perasaan. Tidak ada unsur menghukum atau mengajar. Kaunselor perlu berada dalam keadaan kongruen dan subjek kajian dalam tidak kongruen. Kaunselor menerima klien tanpa syarat, prasangka atau tidak beranggapan buruk. Kaunselor berempati bagi merasai dan mengalami apa yang dialami oleh klien. Faktor-faktor inilah menyumbangkan hubungan teraputik di antara kaunselor dan klien dan menjayakan proses kaunseling.Ini adalah kerana manusia mampu mencapai celik akal berkaitan masalah yang mereka hadapi apabila terdapat hubungan yang teraputik antara kaunselor dan klien (Rogers 1951).

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Ini telah dibuktikan oleh *American Psychological Association Division of Psychotherapy Task Force* dalam Sanders (2008) yang menjalankan kajian secara empirikal untuk melihat keberkesanan Intervensi Pemusatan Insan. Dapatan Kajian menunjukkan keberkesanan rawatan pendekatan Pemusatan Insan adalah berpunca daripada hubungan teraputik di antara kaunselor dan klien. Daripada maklumbalas yang diperolehi subjek menyatakan mereka suka menjalani intervensi modul KKPPI dan intervensi ini telah berjaya menimbulkan kesedaran diri dan subjek kajian berhasrat melakukan tindakan perubahan diri. Kajian ini selaras dengan pandangan Shertzerdan Stone dalam Sapora (2010) yang menyatakan penerimaan, penghargaan serta kejujuran kaunselor merupakan syarat-syarat yang amat penting bagi mewujudkan perhubungan. Selain itu, intervensi ini juga memupuk pendapat bahawa klien ialah rakan kongsi penuh dalam hubungan dan bukannya sebagai rakan yang merendah diri.

Intervensi modul KKPPI mempunyai persamaan dengan intervensi KKPPKAD dari aspek pandangan teorinya terhadap manusia. Ini selari dengan pandangan Sapora (2007) yang menyatakan teori ini mempunyai persamaan dalam konteks kedua-dua teori melihat manusia sebagai mempunyai fitrah yang baik dan peggunaan akal membolehkan manusia menuju ke tingkat kehidupan yang lebih sempurna. Konsep kesempurnaan yang dihuraikan oleh Rogers boleh dikaitkan dengan pandangan Islam mengenai manusia yang mempunyai kecenderungan untuk mencapai kesempurnaan swadiri. Dalam kajian ini, kedua-dua intervensi bermatlamat bukan sahaja dapat membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi sekarang tetapi juga dapat membantu dalam proses perkembangan klien untuk menghadapi masalah pada masa akan datang jika klien berjaya mencapai kesempurnaan swadiri.

Hasil kajian ini juga memperlihatkan intervensimodul KKPPI ini berkesan dan setara dengan modul KKPPKAD dalam merawat masalah psikologi manusia. Dapatan ini menyokong kajian yang dilakukan oleh Michael King et al. (2000) yang menjalankan kajian yang dijalankan secara eksperimen untuk melihat keberkesanan Pemusatan Insan dan CBT. Kajian dijalankan ke atas klien yang menghadapi masalah kemurungan dan masalah tekanan dan kemurungan di hospital London dan Manchester. Kajian telah dijalankan selama 4 hingga 12 bulan. Dapatan kajian

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara kedua-dua terapi. Kajian menunjukkan klien lebih menyukai intervensi Pemusatan Insan dibandingakan CBT. Kajian kedua yang dilakukan oleh Stiles et al. (2006) menggunakan CORE-OM (*Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure*). Data kajian ini di ambil daripada 1309 pesakit seluruh England. Kajian tidak dijalankan secara eksperimen. Data diambil selama 3 tahun. Kajian dijalankan untuk melihat perbandingan data di antara CBT, Pemusatan Insan dan *Psychodynamic therapy* (PDT). Kajian menunjukkan tidak ada perbezaan yang signifikan di antara ketiga-tiga pendekatan tersebut. Oleh itu, dapat dinyatakan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD adalah sesuai untuk diguna bagi merawat masalah psikologi manusia.

Dapatan kajian ini juga menunjukkan intervensi modul KKPPI adalah releven dipakai sehingga kini dan setara dengan intervensi lain.Kajian ini sejajar dengan pandangan Elliot et al. (2004) mencadangkan bahawa intervensi Pemusatan Insan adalah menpunyai kesan yang sama seperti CBT dalam merawat masalah tekanan, kemurungan, *schizophrenia*. Dapatan ini disokong oleh Sapora (2010) menyatakan intervensi ini juga telah digunakan kepada pesakit yang mengalami simptom-simptom kemurungan, kebimbangan, kecelaruan personaliti dan kecelaruan alkohol. Selain itu, intervensi Pemusatan Insan ini juga boleh digunakan dalam kaunseling individu, kelompok dan keluarga.

Pengkaji berpendapat kekuatanintervensi pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dalam kajian ini adalah berteraskan pendekatan agama Islam. Ini adalah kerana Malaysia merupakan negara berteraskan agama Islam oleh itu pendekatan ini digunakan untuk mengisi ruang di mana kekurangan teori berteraskan agama.Ia selaras dengan pandangan Othman (2005) menyatakan intervensi pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din adalah untuk memenuhi kekosongan pengertian unsur kerohanian dalam proses kaunseling. Teori ini telah melalui proses secara empirikalnya jadi pengkaji rasa ia adalah sesuai digunakan dalam kajian ini. Pandangan itu selari dengan pendapat Wan Abdul Kader dan Ismail (2006) dan Sapora (2007) yang menyatakan perlu ada usaha untuk memantapkan satu perspektif baru terhadap pendekatan psikologi kaunseling berlandaskan agama Islam. Ini adalah

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kerana menurut mereka satu rangka teori itu penting dan semestinya ada untuk memandu seseorang membuat intervensi.

Dalam usaha memahami fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam, Othman Mohamed (2005) telah membahagikannya kepada empat dimensi konstruk dalam swadiri seperti 1) al-roh atau Roh 2) al nafs atau diri 3) al-qalb atau kalbu dan 4) al-aqal atau cendekia. Psikologi Kognitif Ad-Din memberi peluang memahami bagaimana konstruk fitrah ini dapat membantu manusia mendekati hubungan *transcendental* yang diidamkan. Intervensi modul KKPPKAD dilaksanakan bertujuan melahirkan suatu kesedaran baru dengan menggunakan tekad dan akal bagi menjana perubahan diri. Keperluan kepada pembinaan intervensi modul KKPPKAD ini kerana agama merupakan fitrah manusia dan agama mampu memberi kesejahteraan manusia. Intervensi modul KKPPKAD dalam kajian ini mampu membantu mengatasi masalah subjek kajian.

Pada pandangan pengkaji, perbezaan di antara kedua-dua teori tersebut ialah modul KKPPI tidak mempunyai teknik tetapi modul KKPPKAD mempunyai teknik bagi membantu memantapkan lagi proses kaunseling. Antara teknik yang membantu ialah teknik menyampaikan pengetahuan atau makrifah akan memastikan kekurangan ilmu yang sedang dialami oleh klien dapat dibendung. Klien digalakkan berusaha mendapatkan maklumat sebagai sumber baru untuk meransangkan keinginan membetulkan kekurangan pengetahuannya terhadap masalah yang sedang dialaminya. Teknik ini telah digunakan oleh kaunselor dalam kajian ini kerana merasakan bahawa teknik ini bersesuaian dengan ahli kelompok dan maklumat serta pembelajaran yang diperolehi dapat membantu meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan klien.

Teknik kedua yang digunakan dalam kajian ini ialah teknik penafsiran penceritaan. Menurut Othman (2005) teknik ini digunakan kerana bercerita merupakan suatu media oleh klien untuk memberi maksud ke atas pemikiran, perlakuan, emosi serta kaunselor akan membantu klien mencabar cara kehidupan seperti yang diceritakan oleh klien. Teknik ketiga, kebijaksanaan aqal. Dalam teknik ini memberi peluang ahli kelompok menggunakan pemikiran untuk membezakan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

keputusan yang baik dan buruk dengan cara ini di masa hadapan ahli kelompok mampu membuat keputusan dengan menggunakan aqal dalam kehidupan mereka. Akhir sekali, ialah teknik kawalan ke hadapan di mana di dalam kelompok membincangkan alternatif-alternatif yang perlu diambil. Selain itu dalam sesi modul KKPPKAD juga ahli kelompok diberi latihan kerja rumah iaitu berzikir dan mendirikan solat taubat. Hasil daripada latihan kerja rumah itu dibincangkan di dalam kelompok dan ianya memberi kesan terutama ahli kelompok berasa perubahan diri dan berasa tenang dan ini merupakan kekuatan modul KKPPKAD berbanding modul KKPPI. Kelebihan intervensi KKPPKAD berdasarkan maklumbalas daripada subjek ialah intervensi KKPPKAD berjaya menimbulkan kesedaran dan meningkatkan penghayatan agama. Penghayatan agama tidak hanya melibatkan kepercayaan kepada Allah tetapi kefahaman peranan melakukan amalan yang diperintah agama. Amalan beragama dijadikan cara kehidupan dan meresap ke jiwa. Ini adalah kerana agama sendiri merupakan fitrah semula jadi manusia dan membantu manusia ke arah kesejahteraan diri. Selain itu, pendapat dan saranan yang dibincangkan dalam kelompok banyak membantu kepada tindakan perubahan diri.

Seterusnya perbezaan di antara intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD ialah dalam KKPPKAD proses kaunseling melibatkan usaha kaunselor membuat keputusan. Intervensi KKPPKAD menurut Othman (2001, 2005) juga menekan layanan secara empati, menghormati autonomi, kasih sayang dan adab kepada klien. Kaunselor digalakkan sentiasa menghormati ahli kelompok, menjalinkan komunikasi kolaboratif perhubungan dengan ahli-ahli kelompok dan juga berusaha keras untuk memahami makna ke atas penceritaan ahli-ahli kelompok. Walau bagaimanapun, kaunselor berperanan lebih superior dan patut memaparkan sifat-sifat berunsurkan ciri sidik, amanh, tablik dan fatanah. Sifat-sifat ini telah berjaya mewujudkan kepercayaan serta penerimaan klien terhadap saranan alternatif yang dikemukakan oleh kaunselor sebagai panduan kepada klien untuk membuat tindakan yang sesuai. Selain itu sikap kaunselor yang sentiasa konstruktif dari segi mengatur cara menangani masalah atau kerumitan yang dikemukakan oleh ahli kelompok telah membuat klien kurang berasa tertekan, lebih yakin terhadap diri mereka bagi mengatasi masalah. Manakala dalam intervensi modul KKPPI kaunselor berperanan sebagai ahli kelompok dan memapar kongruen, penerimaan positif tanpa

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

syarat dan empati untuk mewujudkan suasana teraputik bagi memudahkan proses celik akal subjek kajian. Intervensi modul KKPPI melibatkan ahli kelompok yang membuat keputusan dan saranan dan saranan bukannya datang daripada kaunselor.

Selain itu pengkaji juga berpendapat kelebihan intervensi modul KKPPKAD berbanding modul KKPPI dalam kajian ini ialah pendekatannya menekankan unsur keagamaan. Ini adalah kerana agama itu sendiri merupakan fitrah semula jadi manusia bagi membentuk cara kehidupan yang sempurna. Kajian ini menyokong kajian yang dijalankan oleh Md Noor Saper (2012) yang menyatakan kaunseling perspektif Islam menekan tiga elemen utama iaitu aspek aqidah, ibadah dan akhlak. Ketiga-tiga elemen ini melibatkan hubungan dengan Allah dan manusia berjalan seiring dengan membangunkan manusia yang seimbang. Hal ini berbeza dengan psikologi di barat dan di Rusia di mana elemen agama sepeti isu roh dan jiwa. tidak dititik beratkan sebaliknya yang banyak dibicarakan ialah kesedaran dan tidak sedar, fikiran (kognitif), perasaan (emosi) dan tingkah laku (Sapora 2007). Ia selaras dengan dapatan Hassan Langgulung (1990) dalam Roslee (2011) menyatakan bahawa semua mazhab psikologi barat sebenarnya tidak mengkaji jiwa tetapi tingkah laku. Manakala dalam Islam merujuk istilah nafs kepada jiwa. Kata nafs terdapat dalam al-quran sebanyak 367 kali. Berdasarkan teori psikoanalisis, bukan sahaja unsur nafs malah akal, roh dan qalb tidak dibincang sama sekali. Begitu juga teori Pemusatan Insan elemen keagamaan juga tidak dibincang. Fokus teori ialah kepada dunia fenomelogi klien sahaja. Ini berbeza dengan teori Kognitif Ad-Din dalam kajian ini di mana elemen agama menjadi fokus utama sebagai rawatan membantu klien. Dapatan kajian selaras dengan dapatan Roslee (2011) menyatakan rawatan bersifat kerohanian merupakan cara berkesan menangani masalah remaja melibatkan kejiwaan. Iaitu rawatan pendekatan Islam iaitu wirid, doa serta muhasabah diri berjaya mengurangkan kemurungan dan meningkatkan konsep kendiri dan daya tahan.

Kajian ini juga menyokong pandangan Abdul Halim (1987) iaitu teori-teori kaunseling Barat tidak memberi penekanan aspek-aspek spiritual manusia sebagaimana yang terdapat dalam perspektif Islam. Contohnya teori psikoanalisis oleh Sigmund Freud yang menyatakan personaliti manusia berpunca daripada id, ego dan superego tetapi Islam melihat kepada personaliti manusia secara keseluruhan kepada

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

akhlaknya. Personaliti adalah jalinan antara hati, roh, nafs dan akal. Penekanan teori psikoanalisis kepada aspek-aspek psikologial semata-mata adalah tidak lengkap bagi agama Islam. Ini adalah kerana Islam menitik beratkan persoalan seperti akidah, takwa yang dihubungkaitkan dengan keTuhanan sebagai asas tingkahlaku manusia.

Selain itu, pengkaji berpendapat teori Rogers terdapat persamaan dengan Islam iaitu manusia secara fitrahnya baik dan manusia dianugerahkan akal yang membolehkannya menuju ke arah kehidupan yang lebih sempurna. Walau bagaimana terdapat perbezaan antara teori Rogers dan Islam ialah pandangan beliau yang meletakkan manusia mempunyai kebebasan mutlak dalam menentukan matlamat-matlamat hidup. Ini merupakan titik perbezaan di antara teori Rogers dan pendekatan Islam. Manusia dari perspektif Islam bukanlah mampu dan mempunyai kebebasan yang mutlak menentukan keadaan diri dan kehidupanya. Manusia menurut Islam adalah terikat kepada perintah dan takdir yang ditentukan Allah. Walau bagaimanapun, pengkaji berpendapat modul KKPPI dan KKPPKAD boleh diaplikasi kepada klien selagi ia tidak bercanggah dengan sistem nilai kaunselor dan sistem nilai yang ada pada klien.

Kesimpulannya, kedua-dua intervensi yang digunakan modul KKPPIdan modul KKPPKAD tidak berbeza secara signifikan kesan ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah.Walau bagaimanapun skor min modul KKPPKAD bagi pengujian ujian pra dan ujian pos adalah lebih tinggi berbanding modul KKPPI kerana kekuatan kepada teknik yang digunakan bersifat kerohanian. Kedua-dua intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD diharap dapat membantu mengisi kekurangan modul bagi membantu remaja. Kajian ini telah berjaya mengetengahkan dua kerangka teoritikal yang komprehensif intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD. Intervensi-intervensi yang dibina diharapkan dapat memberi manfaat kepada kaunselor bagi membantu remaja yang terlibat dalam tingkah laku delikuen, kes-kes pergaulan bebas, persetubuhan haram, sumbang mahram dan sebagainya. Selain itu, menjadi garis panduan bagi kaunselor-kaunselor menjalankan sesi kaunseling kelompok dalam organisasi terutama pekerja-pekerja yang menghadapi masalah gangguan kebimbangan, ketagihan arak, gangguan interpersonal, kemurungan, kanser, dan gangguan personaliti.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

6.4 RUMUSAN

Berdasarkan perbincangan di atas jelas menunjukkan bahawa intervensi modul KKPPI dan modul KKPPKAD berkesan memberi rawatan ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Ini dapat dibukti berdasarkan hasil analisis secara kuantitatif seperti dibincangkan di atas. Kedua-dua intervensi ini mempunyai kekuatan dan kelemahan yang tersendiri dalam mengatasi masalah konsep kendiri yang rendah dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Namun penggunaan pendekatan modul KKPPKAD adalah lebih dominan dan memberikan kesan yang lebih baik kepada klien kerana modul KKPPKAD mempunyai dua kekuatan iaitu pada kaedah amalan kerohanian tertentu dan kebolehan kaunselor memberi alternatif-alternatif menyelesaikan masalah yang dihadapi klien.Kesimpulannya, Kajian ini membuktikan intervensimodul KKPPI dan modul KKPPKAD adalah sesuai untuk digunakan ke atas pelbagai golongan dan peringkat umur.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

BAB VII

PENUTUP

7.1 PENGENALAN

Bab ini adalah bahagian terakhir kajian ini. Bab ini akan membentangkan beberapa bahagian utama iaitu melibatkan rumusan kajian, implikasi kajian, masalah kajian dan saranan penyelidikan masa hadapan.

7.2 RUMUSAN KAJIAN

Secara khususnya, kajian ini telah dilaksanakan bertujuan menguji kesan dua modul kaunseling kelompok berteraskan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dengan memberi penekanan kepada proses perkembangan, pencegahan dan penyembuhan. Kaunseling kelompok ini digunakan sebagai intervensi kepada konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) remaja perempuan yang hamil luar nikah.

Subjek kajian telah dipilih secara bertujuan (*purposive sampling*). Subjek kajian dipilih mempunyai ciri-ciri yang hampir sama sebagai kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Melalui kaedah tersebut sebanyak tiga buah pusat perlindungan wanita telah dipilih sebagai lokasi kajian iaitu Raudhatus Sakinah, Kem Modal Insan KEWAJA yang terletak dalam negeri Selangor dan Taman Seri Puteri, Cheras yang terletak di Kuala Lumpur. Seterusnya, ujian pra telah dilaksanakan ke atas kelompok seramai 55 orang. Alat ukur digunakan ialah SKKM, BDI dan SDTR. Seramai 55 orang telah dipilih sebagai subjek kajian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Rekabentuk yang digunakan dalam kajian ini menggunakan quasi eksperimen. Reka bentuk ini melibatkan kelompok kawalan, ujian pra dan ujian pos. Reka bentuk quasi eksperimen dijalankan untuk menguji secara empirikal hipotesis yang dibina oleh pengkaji. Kajian ini akan mengukur kesan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din serta kelompok kawalan.

Sebelum kajian sebenar, kajian rintis telah dilaksanakan.Dalam kajian rintis pengkaji boleh melihat sama ada pemboleh ubah bebas memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat (Christensen et al. 2011). Dalam kajian ini, kajian rintis dilaksanakan untuk menguji 3 instrumen kajian iaitu SKKM, BDI dan SDTR, modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dari aspek kesahan dan kebolehpercayaan. Dapatan kajian menunjukkan SKKM, BDI dan SDTR, modul intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi dan wajar digunakan dalam kajian ini.

Data kajian telah dianalisis dengan menggunakan pakej *Statistical Package for Social Science version 17.0 for Windows*. Statistik inferensi (ANOVA dan MANCOVA) dan statistik deskriptif (min dan sisihan piawai) digunakan. Tujuan statistik inferensi digunakan ialah untuk menguji hipotesis-hipotesis kajian dan statistik deskriptif pula ialah untuk memperihalkan hasil kajian. Analisis data kuantitatif adalah berdasarkan ujian pra dan ujian pos kelompok rawatan dan kawalan ke atas pembolehubah terikat iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Berdasarkan keputusan yang diperolehi dapatlah dirumuskan bahawa kedua-dua intervensi yang digunakan KKPPI dan KKPPKAD tidak berbeza secara signifikan dan berkesan ke atas konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Walau bagaimanapun skor min KKPPKAD adalah lebih tinggi berbanding KKPPI. Ini adalah kerana kekuatan kepada teknik yang digunakan menerapkan elemen kerohanian.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Perbezaan antara dua modul ini adalah dari segi pendekatan, matlamat, peranan dan fungsi kelompok. Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) adalah berteraskan kemanusiaan dan Kaunseling Kelompok Psikologi Pendekatan Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) berunsurkan kerohanian. Bagaimanapun kedua-dua pendekatan yang digunakan juga mempunyai persamaan seperti kemahiran-kemahiran kaunseling yang telah menyumbangkan kepada keberkesanan rawatan yang dijalankan. Ini bertepatan dengan pandangan Sapora (2008) yang menyatakan bahawa kemahiran-kemahiran yang digunakan dalam kaunseling barat seperti kemahiran pensrukturan, kemahiran mendengar, kemahiran membuat keputusan, parafrasa, dorongan minimum, kemahiran konfrontasi dan sebagainya tidak ada pencanggahan dalam Islam. Seterusnya beliau menjelaskan seseorang kaunselor Islam mestilah dapat menguasai kemahiran kaunseling. Kedua-dua intervensi tersebut mempunyai kekuatan tersendiri.

Secara keseluruhan dapat dirumuskan bahawa objektif dan persoalan kajian kajian telah pun dicapai. Berdasarkan dapatan menunjukkan bahawa intervensi KKPPI dan KKPPKAD berkesan memberi rawatan ke atas konsep kendiri dan subskala konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan serta subskala daya tahan remaja hamil luar nikah. Ini dapat dibukti berdasarkan hasil analisis secara kuantitatif seperti dibincangkan dalam dapatan kajian.

7.3 IMPLIKASI KAJIAN

Implikasi kajian ini ialah perkhidmatan bimbingan dan kaunseling dalam negara ini bukan sahaja menekankan sesi kaunseling sahaja tetapi juga kepada proses perkembangan diri klien. Dalam kajian ini pengkaji dapati bahawa dengan meningkatkan konsep kendiri seseorang turut berjaya meningkatkan daya tahan dan mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah. Ini adalah kerana konsep kendiri merupakan identiti diri dan pengaruh kepada tingkah laku diri. Melalui intervensi KKPPI dan KKPPKAD yang dijalankan dalam kajian ini berjaya memberi kesan kepada pemboleh ubah terikat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan klien.Diharap dengan intervensi yang diberikan dapat membantu klien meningkatkan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

potensi dan keupayaan diri agar menjadi individu yang berguna kepada masyarakat dan agama.

Secara khususnya, dapatan kajian ini telah memberikan implikasi dari sudut teoritikal. Kajian-kajian lepas sebelum ini lebih melibatkan kajian menggunakan reka bentuk secara tinjauan ke atas remaja hamil luar nikah. Kajian ini dijalankan menggunakan rekabentuk kuantitatif yang dijalankan secara eksperimen. Kaedah ini merupakan kaedah saintifik dan dapatan yang diperolehi sahih untuk mengetahui keberkesanan sesuatu rawatan. Dalam bidang sains perlakuan terapan, penyelidikan daripada perspektif saintifik adalah digalakkan. Perkara penting dari perspektif saintifik adalah ciri-ciri empirikalnya. Ciri-ciri empirikal dan saintifik memastikan kaedah yang paling berkesan untuk mendapat jawapan yang sahih (Othman 2001). Oleh itu, kajian ini telah membuktikan bahawa rawatan yang dijalankan sahih menguji, menggunakan kaedah, teknik dan analisis bersifat empirikal dan saintifik.

Kajian ini juga menggunakan kaedah quasi eksperimen di mana ia bertujuan untuk melihat kesan daripada rawatan kaunseling kelompok yang dijalankan ke atas pemboleh ubah terikat iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Mengikut Sabitha (2006) dan Mohammad Aziz Shah (2008) kuasi eksperimen ialah kajian eksperimen yang dilakukan oleh penyelidik dan tidak memenuhi sepenuhnya syarat-syarat dalam eksperimen tulen, iaitu a) hanya satu sahaja pemboleh ubah bersandar yang dimanipulasikan pada satu-satu masa tertentu, b) perlu ada kumpulan kawalan, dan c) subjek kumpulan rawatan dan kawalan dipilih secara rawak. Cresswell (2008), juga menyatakan quasi eksperimen dijalankan kerana penyelidik tidak membahagikan kumpulan secara rawak berbanding dengan kajian eksperimen sebenar. Oleh itu, kajian ini menggunakan quasi eksperimen kerana bagi menilai keberkesanan intervensi KKPPI dan KKPPKAD. Implikasi kajian ini dilihat melalui reka bentuk kajian bersesuaian dengan tujuan kajian.

Kajian ini memberi sumbangan besar dalam menghasilkan dua intervensi iaitu KKPPI dan KKPPKAD. Dua kaedah kaunseling kelompok digunakan secara eksperimen sebagai intervensi untuk mengukur kesan kepada konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil tanpa nikah. Dapatan kajian

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

menunjukkan dua intervensi iaitu KKPPI dan KKPPKAD mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi serta memberi kesan yang signifikan ke atas pemboleh ubah yang dikaji. Dua intervensi iaitu KKPPI dan KKPPKAD boleh digunakan sebagai rujukan oleh kaunselor dan pengamal kaunseling dalam proses membantu klien. Modul yang dibina iaitu KKPPI dan KKPPKAD dapat membantu memberi pengetahuan dan menjadi garis panduan kepada kaunselor-kaunselor untuk menjalankan sesi kaunseling kelompokke atas remaja yang terlibat dalam tingkah laku delikuen, pergaulan bebas, persetubuhan, sumbang mahram dan sebagainya serta dalam organisasi terutamanya kepada pekerja-pekerja yang menghadapi masalah gangguan kebimbangan, ketagihan arak, gangguan interpersonal, kemurungan, kanser dan gangguan personaliti.

Intervensi eksperimen dalam bentuk kaunseling kelompok mempunyai nilai aplikasi yang tinggi. Hal ini demikian kerana, kaedah kaunseling kelompok lebih menjimatkan masa, kos dan tenaga para kaunselor kerana lebih ramai klien dapat dibantu dalam masa yang terhad (Ida Hartina 2006; Sapora 2008). Implikasi kajian ialah membantu pihak organisasi dan pengurusanmenjimatkan masa, kos dan tenaga para kaunselor dalam proses membantu klien.

Kajian ini secara langsung dapat mengisi kekosongan kekurangan modul yang menggunakan pendekatan KKPPI dan KKPPKAD dalam negara kita. Dua buah modul kaunseling kelompok yang telah dibangunkan menggunakan elemen kemanusiaan dan kerohanian. Kedua-dua intervensi tersebut berkesan ke atas subjek kajian. Ia boleh membantu pemulihan, pencegahan dan perkembangan klien. Walau bagaimanapun, intervensi pemulihan, pencegahan dan perkembangan ini adalah pelengkap kepada pendekatan yang sedia ada.

Implikasi kajian ini juga menyumbangkan kepada perkembangan ilmu dari aspek pembinaan dan penilaian. Kajian ini melibatkan tujuh orang penilaian pakar berkaitan bidang kajian untuk mengenalpasti kesahan modul KKPPI dan KKPPKAD. Pengkaji juga menggunakan soal selidik bersesuaian yang telah digunakan oleh pengkaji-pengkaji lepas sebagai salah satu kaedah untuk mendapatkan nilai pekali kebolehpercayaan modul. Kandungan modul adalah bersesuaian digunakan dalam

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

kajian sebenar berdasarkan keputusan kesahan dan kebolehpercayaan yang baik melalui pengujian rintis. Pendekatan dalam pembinaan modul KKPPI dan KKPPKAD ini boleh dijadikan sandaran kepada pengkaji akan datang dalam proses pembinaan modul. Dapatan kajian ini secara tidak langsung memberi sumbangan yang signifikan terhadap ilmu pengetahuan, khususnya dari segi pembinaan modul yang berkaitan dengan kualiti psikometriknya.

Kajian ini juga menggunakan instrumen Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM), *Beck Depression Inventory* (BDI) dan *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR). Sumbangan kajian ini ialah penggunaan inventori tersebut dapat membantu kaunselor dan pengamal psikologi bagi mengenal pasti ciri-ciri psikologi klien. Ini memudahkan pengkaji akan datang menjalankan kajian secara empirikal.

Dapatan kajian ini juga menunjukkan intervensi KKPPI adalah releven dipakai sehingga kini dan setara dengan intervensi lain. Dapatan ini menyokong kajian yang dijalankan oleh Sapora (2010) menyatakan intervensi ini juga telah digunakan kepada pesakit yang mengalami simptom-simptom kemurungan, kebimbangan, kecelaruan personaliti dan kecelaruan alkohol. Selain itu, kelebihan intervensi Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan dalam kajian ini ialah ia boleh diguna sebagai intervensi kelompok untuk membantu proses perkambangan klien dan boleh diguna pakai oleh organisasi, sekolah atau komuniti.

Akhir sekali, kajian ini juga mengenengahkan pendekatan KKPPKAD yang menggunakan elemen kerohanian. Menurut Md Noor Saper (2012) menyatakan bahawa pihak *American Psychological Association* (APA) dan *American Counseling Association* sendiri telah mengiktirafkan dan mengakui bahawa agama adalah satu elemen yang perlu dihormati. Banyak dapatan kajian menujukkan terdapat hubungan positif di antara agama dengan kesihatan mental, psikologi dan spiritual bagi membantu mengatasi masalah kecelaruan manusia. Kajian ini juga memberi implikasi penggunaan elemen kerohanian sebagai intervensi membantu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan klien.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Oleh itu, dapatlah dirumuskan bahwa KKPPI dan KKPPKAD yang dijalankan berkesan dalam merawat konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan subjek kajian. Di harap kajian ini dapat mengisi kekosongan tentang penggunaan teori bercorak kerohanian dan humanistik.

7.4 LIMITASI KAJIAN

Kajian ini melibatkan tiga buah pusat perlindungan wanita iaitu Raudhatus Sakinah, Kem Modal Insan KEWAJA yang terletak dalam negeri Selangor dan Taman Seri Puteri, Cheras yang terletak di Kuala Lumpur. Ketiga-tiga pusat tersebut mempunyai 55 orang subjek kajian hamil luar nikah. Setelah menduduki ujian pra sebanyak 55 orang layak dipilih sebagai subjek kajian. Oleh kerana responden tidak terkumpul di satu tempat pengkaji tidak boleh menggunakan kaedah *true experiment* sebaliknya menggunakan rekabentuk quasi ekperimen kerana tidak dapat membahagikan subjek secara rawak.

Sewaktu hendak menjalankan sesi kelompok, pengkaji telah memberikan jadual waktu kepada pengurus pusat perlindungan wanita. Penyelidik menghadapi masalah apabila berada di KEWAJA kerana aktiviti kelompok selalu diganggu oleh program-program dari luar yang mendadak. Di KEWAJA juga penyelidik menghadapi masalah dengan warden di mana ketua warden cuba mengurangkan masa sesi kepada satu jam agar subjek boleh membantu kerja-kerja di pusat itu seperti membersihkan ikan, membasuh dan lain-lain. Walau bagaimanapun perkara itu dapat diatasi setelah penyelidik berbincang dengan pengurus KEWAJA.

Sampel kajian adalah wanita yang hamil. Mereka harus ke klinik untuk pemeriksaan. Sewaktu menyediakan jadual sesi kaunseling kelompok penyelidik perlu berbincang dengan ahli-ahli agar tidak bertindan dengan masa rawatan. Adakalanya sesi di waktu pagi terpaksa di tukar ke petang bagi memastikan setiap ahli mencukupi untuk melakukan sesi kaunseling kelompok. Selain itu, pada permulaan sesi di KEWAJA bilik yang disediakan adalah dalam keadaan terbuka dan tidak selesa, penyelidik terpaksa berbincang dengan pengurus KEWAJA agar bilik yang diberikan untuk sesi adalah selesa, tidak panas, mempunyai sekurang-kurangnya kipas angin dan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mempunyai pintu agar tertutup untuk menjaga kerahsiaan ahli. Sewaktu di KEWAJA penyelidik perlu sentiasa mengingatkan ahli agar tidak berbincang perjalanan sesi di luar sesi kerana di situ dijalankan kedua-dua rawatan KKPPI dan KKPPKAD kepada kelompok yang berbeza.

Kajian ini juga menghadapi masalah apabila berada di Raudhatul Sakinah di mana sewaktu menjalankan sesi seorang warden akan berada di luar sesi untuk memantau kelompok atas arahan pengurus pusat. Tujuan asalnya ialah untuk memastikan ahli tidak memburuk-buruk pusat tersebut. Setelah berbincang dengan warden berkenaan dan menceritakan tujuan dan proses kaunseling warden berkenaan memberi kerjasama dan proses kaunseling berjalan lancar.

Kajian ini juga menghadapi masalah apabila pengkaji mendapati terdapat beberapa ahli kelompok kurang memberi kerjasama dan komitmen. Ini adalah kerana ada ahli yang dipaksa oleh warden untuk menghadiri sesi kaunseling kelompok. Bagi mengatasi masalah itu pengkaji sentiasa memaparkan sikap mesra dan ikhlas semasa sesi pengenalan dan sepanjang sesi menekankan sikap kemesraan, kogruen, positif tanpa syarat dan empati sepanjang sesi.

7.5 SARANAN PENYELIDIKAN MASA DEPAN

Berdasarkan dapatan kajian, perbincangan dan implikasi kajian yang telah dihuraikan dalam kajian, maka beberapa cadangan telah dikemukakan. Walaupun kaunseling kelompok dianggap mudah untuk dijalankan tetapi untuk menjalankan sesi kaunseling kelompok terhadap remaja hamil luar nikah kaunselor perlu memahamiteori kaunseling agar dapat menjalankan sesi dengan efektif dan berkesan. Kaunselor juga perlu bersikap terbuka dan memahami ragam dan tingkah laku remaja.

Kajian ini melibatkan sesi kaunseling selama tujuh minggu berturut-turut. Pengkaji menyarankan agar pada masa hadapan sesi kaunseling dijalankan lebih daripada tujuh sesi. Ini adalah kerana proses kaunseling untuk remaja hamil ini perlu diambil masa yang lebih lama lagi untuk meningkatkan keberkesanannya. Adakalanya remaja ini mengambil masa yang lama untuk membuat pendedahan kendiri kerana

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

mereka yang masuk ke dalam pusat ini ada secara sukarela dan ada yang dipaksa oleh ahli keluarga.

Saranan seterusnya ialah rekabentuk kajian. Kajian ini telah menggunakan quasi eksperimen dan menggunakan persampelan bertujuan. Di harap kajian akan datang dapat dijalankan secara *true experimental* dengan menggunakan reka bentuk kumpulan kawalan rawak, ujian pra dan ujian pos. Kaedah ini mengikut Sidek Mohd Noah (2002) dapat mengawal faktor-faktor yang mempengaruhi kesahan dalaman kajian eksperimen seperti kesan sejarah, kesan kematangan, kesan regresi statistik, kesan alat ukur, kesan mortaliti, kesan perbezaan pemilihan subjek, kesan interaksi pemilihan, kematangan dan kesan pemilihan lokasi kajian dapat di atasi.

Seterusnya, alat inventori SKKM mempunyai 150 item (74 item positif dan 76 item negatif). Kemampuan (KKK-25 item), perasaan (KKP-25 item), keluarga (KKK-25 item), fizikal (KKF-25 item) dan akademik (KKA-25 item). Pengukuran setiap item menggunakan skala likert empat mata (sangat setuju hingga tidak setuju). Skor yang tinggi menunjukkan konsep kendiri yang tinggi dan skor yang rendah menunjukkan konsep kendiri yang rendah. Skala konsep kendiri keseluruhan atau global merupakan purata daripada enam sub-skala ini. Masa untuk mentadbir SKKM ialah di antara 20 hingga 30 minit. Alat ukur SKKM ini kemungkinan terlalu banyak item. Saranan kepada pengkaji akan datang ialah menggunakan alat ukur yang mempunyai item yang tidak terlalu banyak.

7.6 RUMUSAN

Dalam bab ini perkara yang dibincangkan ialah rumusan kajian, implikasi kajian, masalah kajian dan saranan untuk penyelidikan akan datang. Dalam kajian ini, penyelidik telah mengenengahkan dua intervensi iaitu modul KKPPI bersandarkan teori Pemusatan Insan dan KKPPKAD bersandarkan pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din. Kedua-dua intervensi bermatlamat membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi sekarang tetapi juga dapat membantu dalam proses perkembangan klien untuk menghadapi masalah pada masa akan datang.Hasil dapatan kajian ini diharap dapat membantu pengamal-pengamal kaunseling di dalam negara mengaplikasikan

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

teori-teori kaunseling dan metodologi yang dilaksanakan bagi memartabatkan perkhidmatan Bimbingan dan Kaunseling di dalam negara.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

RUJUKAN

Abdul Malek Abdul Rahman. 2004. *Kesan Kaunseling Kelompok Tingkah Laku Kognitif dalam Merawat Tingkah Laku Langsang Buli di Kalangan Pelajar Sekolah Menengah*. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Ahmad Jazimin Jusoh, Abdul Malek Abdul Rahman, Mohd Nasir Bistaman & Mohd Aziz Shah. 2011. *Modul Kaunseling Kelompok CTRT*. Tanjong Malim: Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Albrecht, S., Reynolds, M., Comelius, M.D., Heidinger, J. 2002. Connectedness of Pregnant Adolescents Who Smoke. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 15(1): 16-24.

Al-Ghazali. 1988. *Ihya Ulumidin*. Kuala Lumpur: Victoria Agensi.

Alpert-Gillis, L. J., Pedro-Carroll Cowen, E. L. 1989. The Children of Divorce Intervention Program:Development,Implementation,and Evaluation of a Program for Young Ueban Children. *Journal of Counseling and Clinical Psychology* 57(5): 583-589.

Al-Quran,1992. Tafsir pimpinan ar-Rahman kepada pengertian al-Quran.Cetakan ke-5. Kuala Lumpur: Jabatan Perdana Menteri.

American Psychological Association. 2009. *Directory of the American Psychological Association* Vol. 1. The Association.

Amir Awang. 1987. *Teori dan amalan psikoterapi*. Pulau Pinang: Penerbit Universiti Sains Malaysia.

Anastasi, A. 1982. *Psychological testing*.Edisi ke-5. New York: Mc Millan Publishing Co. Inc.

Anderson, R.S. 2000. The effects of a rational-emotive behavior therapy intervention on irrational beliefs and burnout among middle school teachers in the state of Iowa. Dissertation Abstracts International Section A. *Humanities & Social Science* 61(6-A): 21-93.

Ary, D., Jacobs, L. C., Razavieh, A., Sorensen, C.S. 2006. *Intoduction to Research In Education*. Edisi ke-7. Belmont,CA: Thomson Wadsworth.

Atan Long. 1978. *Psikologi Pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Azizi Yahaya & Halimah Ma'alip. 2010. *Estim Kendiri Remaja*. Skudai : Universiti Teknologi Malaysia.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Azizi Yahaya & Jaafar Sidek Latif. 2005. *Psikologi Sosial Alam Remaja.* Pahang : PTS Publication & Distributors.

Azizi Yahaya, Shahrin Hashim, Jamaludin Ramli, Yusof Boon & Abdul Rahim Hamdan 2007. *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan.* Batu Caves: PTS Professional Sdn. Bhd.

Azizi Yahaya, Fawziah Yahya, Zurilhanmi Zakariya & Noordin Yahaya. 2005. *Pembangunan Kendiri.* Skudai : Universiti Teknologi Malaysia.

Aziawati Ahmad & Roslan Othman. 2008. *Utusan Malaysia.* 24 Jun.

Beck, A. T. 1967. *Depression: Clinical, Experimental and Theoritical Aspects.* Philadelphia: University of Pennsylvania.

Berita Harian. 2011. 19 Februari.

Berita Minggu. 2010. 25 Julai

Bickart, T. S., & Wolin, S. 1997. Practicing Resilience in the Elementary Classroom. *Principal* 77(2): 21-22.

Blasi, A. 1983. *The Self as Subject: Its Dimensions and Developement.* Boston: University of Massachusetts.

Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. 1992. *Qualitative Research for Education : An Introduction to Theory and Method, Edisi ke-2.* Boston: Allyn & Bacon, Inc.

Borden, J. 2006. Self-Esteem, Risky Sexual Behavior, and Pregnancy in a New Zealand Cohort. *Archives of Sexual Behavior* 35(5): 549-560.

Bracken, B.A. 1992. *Examiner's Manual : Multidimensional Self Concept Scale.* Austin, TX: Pro-Ed.

Braken, B. A. 1996. Handbook of Self-Concept. Development, Social and Clinical Considerations. New York : John Wiley and Sons.

Brislin, E.W., Lonner, W.J. & Thondike, R.M. 1973. Cross Cultural Research Methods. New York: John Wiley & Sons.

Bronfenbrenner, U. 1979. *The Ecology of Human Development : Experiments by Nature and Design.* Cambrige : Harvard University Press.

Brofenbrenner, U, & Crouter, A.C. 1983. The evoluition of environmental models indevelopmental reseach. Dlm. P.H. Mussen (Ed), *Handbook of child psychology.* Edisi ke- 4, hlm. 221-249. New York: Wiley

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Brown, J. D., & Dutton, K. A. 1995. The Thrill of Victory, The Complexity Of Defeat: Self- Esteem And People's Emotional Reactions To Success And Failure. *Journal of Personality and Social Psychology* 68:712- 722

Brown, J. D., Halpern, C. T., & L'Engle, K. L . 2005. Mass Media As A Sexual Super Peer For Early Maturing Girls. *Journal of Adolescent Health* 36: 420-427.

Burt, M. R., Resnick, G. & Novick, E. R. 1998. *Building Supportive Communities For At-Risk Adolescents: It Takes More Than Servies*. Washington DC: American Psychological Association (APA).

Cains, D.J. & Seeman, J. (Eds.). 2002. *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: American Psychological Association.

Carey, G., Ratliff, D. & Lyle, R.R. 1998. Resilient Adolescent Mothers: Ethnographic Interviews. *Families, Systems & Health* 16(4).

Carey, G., Ratliff, D., & Lyle, R. R. 1998. Resilient adolescent mothers: Ethnographaic interviews. *Families, Systems, & Health* 16(4): 347.

Carlson, J & Lewis, J. 2007. *Counceling The Adolescent Individual, Family and school Interventions*. Edisi ke-5. Denver. Love Publishing Company.

Centrers for Disease Control and Prevention. 2002. Youth risk behavior surveillance-United States, 2001 (Rep. No. 51 SS04, pp1064) Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.

Chua Yan Piaw. 2006. *Kaedah penyelidikan*. Serdang: Mc Graw-Hill (Malaysia) Sdn. Bhd.

Cohen, J. 1992. A power primer. *Psychological Bulletin* 112: 155-159.

Comstock, D. 2005. *Diversity and development-critic context that shape out lives and relationships*. United Kingdom: Thomson Brooks/Cole.

Coopersmith, S. 1967. *The antecedents for self-esteem*. San Francisco: Freeman.

Coopersmith, S. 1967. *The antecedent of self-concept*. San Fransisco: University of California Press.

Corey, G. 2000. *Theory and practice of group counseling*. Edisi ke- 5. CA: Cole Publishing Company.

Corey, G., M.S., & Callanan. 2003. *Issue and Ethics in the Helping Professions*. Edisi ke- 6. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Corey, G. 2005. *Theory and practise of counseling and psychotherapy*. Edisi ke-4. Australia : Thomson Brook Cole.

Corwin, D., Wall, K. & Koopman, C. 2012. Psycho-spiritual integrative therapy: Psychological intervention for women with breast cancer. *The Journal for Specialists in Group Work* 37(3): 252-273.

Cowley, C. & Tillman, F. 2001. Adolescent girls' attitudes toward pregnancy: The importance of asking what the boyfriend wants. *Journal of Family Practice* 50(7): 603-607.

Cozby, P. C. 2011. *Methods in Behavioral Research*. New York : McGraw-Hill.

Craighhead, W. Edward & Nemeroff, Charles B. 2004. *The concise corsini encyclopedia of psychology and behaviour science*. New Jersey: John Wiley & Sons Ins.

Craven, R. G. & March, H. W. 2004. Unraveling the self-concept interventions:Do diffusion effects exist? *The Elementary School Journal* 107(8): 303-332.

Creswell, J. W. & Miller, D. L. 2000. *Determining validity in quantitative approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Creswell, J. W. 2005. *Educational research planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Edisi ke-2. Upper Saddle, New Jersey: Pearson Education.

Cresswell, J. W. 2008. *Educational research planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Edisi ke-3. Upper Saddle, New Jersey: Pearson Education.

Christensen, L. B., Johnson, R. B., Turner, L.A. 2011. *Research methods, design and analysis*. Edisi ke-11 Boston: Pearson Education Inc.

Christensen, L. B. 2004. *Experimental methodology*. Edisi ke- 9. Boston: Pearson Education Inc.

Danial Zainal Abidin. 2010. *Tip-tip cemerlang daripada Al-Quran*. Batu caves. PTS Millennia Sdn Bhd.

Deborah, T. & Annie, C. W. 2007. Effect of An 8-Week Intervention on Body Dissatifaction Among College Women. *FASEB Journal* 21(6).

DiClemente, R., Hansen, W. 1996. *Handbook of adolescent health risk behaviours*. New York, Plenum.

Dittus, P. J. & Jaccard, J. 2000. Adolescents' perceptions of maternal disapproval of sex: Relationship to sexual outcomes. *Journal of Adolescent Health* 26 (4): 268-278.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Drummond, R. J. & Hansford, S. G. 1990. Dimensions of self-consept of pregnant unwed teens. *The Journal of Psychology* 125 (1): 65-69 .

Eggert, L. L., Thomson, E. A., Randell, B. P. & Pike, K. C. 2002. Preliminary effects of brief school-based prevention approaches for reducing youth suicide-risk behaviours, depression and drug involvement. *Journal of child and adolescent Psychiatric Nursing* 15(2): 48-65.

Elbaum, B. & Vaughn, S. 2001. School-based interventions to enhance the self-concept of students with learning disabilities; a meta-analysis. *The Elementary School Journal* 101(3): 303-332.

Elliott, R, Greenberg, L.S. & Lietaer, G. 2004. Research on experiential therapies. Dlm MJ Lambert (sd). *Bergin and Garfield's Handbook of Psycotherapy and Behaviour Change*.Chicago: Wiley, 493-539.

Ely, G. E., Flaherty, E. & Cuddeback, G.S. 2010. The relationship between depression and other psychosocial problems in a sample of adolescent pregnancy termination patients. *Child & Adolescent Social Work Journal* 27(1): 269-282.

Erikson, E. H. 1968. *Identity: youth and crisis*. New York: W. W. Norton & Company.

Field, A., & Hole, G. 2003. *How to design and report experimental*. London:SAGE

Figueiredo, B., Pacheco, A. & Costa, R. 2007. Depression during pregnancy and the postpartum period in adolescent and adult Portuguese mothers. *Archives of women's mental health* 10(3): 103-109.

Finney, J. R. & Maloney, H. N. 1988. An empirical study of comtemplative prayer as an adjunct to psychotherapy. *Journal Of Psychology and Theology* 13:284-290.

Fitts, W. H. 1965. *The Tennessee self-concept scale manual*. Nashville: Counselor Recording and Test.

Foster, S. 1986. *Preventing teenage pregnancy*. Washington, DC : Council of State Policy and Plannning Agencies.

Fraenkel, J. R. & Wallen, N. E. 2006. *How to design and evaluate research in education.* Edisi ke- 6. New York: McGraw-Hill.Inc.

Fraenkel, J. R, & Wallen, N. E. 1996. How to *design and evaluate research in education*. Edisi ke- 3. New York: Mc Graw Hill, Inc.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Francis, S. A. 2007. I*mplications of public and private aspects of religiosity for the sexual decisions of black and white adolescent. The Journal of Youth Ministry* 5(2): 15-31.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Freud, S. 1963. General psychological theory.New York: Collier Books.

Freud, S. 1974. *An outline of psychoanalysis.* (James Strachey; Terjemah). New York: W. W. Norton & Company Inc.

Gadza, G. M., Ginter, E. J & Horne, A.M. 2001. *Group counseling and group psychotherapy: Theory and application.* Boston: Allyn & Bacon.

Gazda, G. M. 1978. *Group Counseling: A Developmental Approach.* Boston: Allyn & Bacon Inc.

Gadza, G. M. & Folds, J. H. 1966. A comparison the effectiveness and efficiency of three methods of test interpretation. *Journal of Counceling Psychology.*13(3): 318.

Gang Sun. 2005. The Use of Piers-Harris Children's Self –Concept Scale to Measure The Multidimensional Structural Model of Self-Concept for Chlidren in Second Grade. Thesis for the Doctor of Philosophy, The University of Iowa.

Garisson, K. C. 1975.*Psychology of adolescence*. Edisi ke-7. New Jersey: Prentice Hall Inc.

Gay, L. R. & Airasian, P. 2003. *Educational research: Competencies for analysis and application.* Edisi ke- 7. Upper Saddle River, NJ: Merill Prentice hall.

Gay, L. R. 1992. *Educational research competencies for analysis & application.* New York: Macmillan Pub.Co.

Gibson, R. L. & Mitchell, M. 2008. *Intoduction to counseling and guidance.* Edisi ke-7. New York: Prentice Hall

Gibbs. N. 1993. How should we teach our children about sex*? Time* Mei: 60- 66.

Ginsburg G. S., Baker, E. V., Mullany, B. C. , Barlow, A., Goklish, N., Hastings, R., Thurm, E., S peakman, K., Reid, R. & Walkup, J. 2008. Depressive symptoms among reservation-based pregnant American Indian adolescent. *Matern Child Health Journal* 12:110–118.

Gomes, K. R. O. & Speizer, I. S. 2010. Longitudinal study on self-esteem among recently pregnant Brazilian adolescent. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 28(4): 359-371.

Goldstein, S. & Brooks, R. B. 2006. *Resilience in Children*. New York: Springer Science & Business Media, Inc.

Gosdin M. M. 2005. *Perceptions of postpartum depression among Hispanic and Caucasian adolescent mother: The social construction of stigma*. Tesis Sarjana. University of North Texas.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Gravetter, F. J., Forzano, L. B. 2003. *Reseach methods for the behavioral sciences.* Australia: Thomson Wadsworth.

Gravetter, F. J., Forzano, L. B. 2006. *Reseach methods for the behavioral sciences.* Edisi ke- 2. Belmont: Thomson Wadsworth.

Guerra L. 2010. *Teen Pregnancy*: *The Latina experience.* http://proquest umi.com.www.ezplib.ukm.my [5 Februari 2012].

Harian Metro. 2011. 15 November.

Harry, E. S. 1991. The reduction in secretarial stress. *Contemporary Hypnosis* 8(1): 45-50.

Harter's. 2004. *Self perception profile for childre*n. Third International Biennial SELF Reseach Conference Abstracts, Self-Concept, Motivation and Identity. 127 http://www.self.mpg.de/ [17 Disember 2011].

Hassan Langgulung. 1990. Kaunseling Dalam Islam. Kertas Kerja Seminar Kebangsaan Kaunseling Dalam Islam, Kuala Lumpur: YADIM.

Havighurst, R. J. 1952. *Developmental tasks and education*. New York : Longman Green

Horn, M. E., & Rudolph, L. B. 1987. An investigation of verbal interaction, knowledge of sexual behavior and self-concept in adolescent mothers. *Adolescence Journal*.

Huitt, W. 2004. *Self-concept and self esteem. Educational psychology interactive*. Valdosta, GA: Valdosta State University.

Ida Hartina Ahmed Tharbe. 2006. *Memimpin kaunseling kelompok*. Batu Caves: PTS Professional Sdn. Bhd

Ishammudin Haji Ismail. 1999. *Panduan asas kaunselor Muslim*. Kuala Lumpur: Aras Mega (M) Sdn. Bhd.

Jamaludin Ahmad. 2007. *Modul & Kaunseling Penyalahgunaan Dadah*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.

Jamaludin Ahmad. 2008. *Modul dan pengendalian bimbingan kelompok*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.

Jongsma, A. E., Peterson, L. M. & Mclnnis, W. P. 1996. *The child and adolescent psychotherapy, treatment planner*. New York: John Wiley and Sons.

Johnson, B. & Cristensen, L. 2000. *Educational reserch :quantitative and qualitative approaches*. Needham Heights, MA : Ally & Bacon.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Johnson, D. W. & Johnson, F. F. 2000. *Joining together: Group theories and groups skills* (2nd Edition). Boston : Allyn & Bacon.

Kamus Dewan. 2002. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Keith, L. K., & Bracken, B. A. 1996. *Self-concept instrumentation: A critical review.* Dlm B.A. Bracken (pnyt.). *Handbook of self concept: develompmental, social, amd clinical considerations*, hlm. 91-171. New York: John Wiley and Sons.

Kerlinger, F. & Lee, H. 2000. *Foundation of behavioural research.* Edisi ke-4. New York: Forth Worth.

Kerlinger, F. 1979. *Foundations of behavioural research*. Edisi ke-2. New York: Holt Rinehart & Winston.

Kim, C. M. & Aminah Hashim. 1998. Kaunseling berkelompok: Kesannya ke atas konsep kendiri dan pencapaian akademik pelajar yang rendah pencapaian akademik. *Jurnal Perkama* 7:55-65.

King, M., Sibbald, B., Ward, E., Bower, P., Lloyyd, M. , Gabbay, M. & Byford, S. 2000. *Randomised control trial of non-directive counselling, cognitive-behaviour therapy and usual general practitioner care in the management of depression as well as mixed anxiety and depression in primary care*. Health Tecnology Assessment 4(19).

Kosmo. 2009. 10 Ogos.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. 1970. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas.*

Kumpfer, K. L. & Summerhays, J. F. 2006. Prevention approaches to enhance resilience among high-risk youth. Ann. *New York Academy of Services* Jil. 1094:151-163.

Kumpfer, K. L.1999. Factors and process Contributing to resilience: The resilience framework. *Kluwer Academic Publishers, Ner York*, 1999.

Lanctot, N. & Smith, C.A. 2001. *Sexual activity, pregnancy, and deviance in a representative urban sample of African-American girls. Journal of Youth and Adolescent*. 30: 349-372.

Laporan Parlimen. 2011. 15 November.

Laporan Polis Diraja Malaysia. 2011. 18 Februari.

Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat. 2009.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat. 2010.

Laporan Tahunan Jabatan Kebajikan Masyarakat. 2011.

Leader Browne, Ermine T. 1997. Teenage Pregnancy in St. Kitten-Nevis Psychosocial and Familial Factors. Tesis Ph.D. Andrew University, School of Education.

Leader Ermine T. B. 1997. *Teenage Pregnancy in St. Kitts-Nevis: Psycosocial and Family Factors*. PhD, Andrew University , School of Education. (atas talian) http://www.proquest.umi.com/pqdweb [22 Jun 2011].

Lee, S. 1991. The relationship of early adolescent substance use to extracurucular activities, peer influence and pesonal attitudes. *Journal Adolessence* 26: 103.

Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. 2000. The construct of resilience. A critical evaluation and guideline for future work.*Child Development*, 71:543-562

Mahmood Nazar Mohamed. 1991. *Pengantar Psikologi*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Marsh, H. W. 2006. *Self-concept theory, measurement and research into practice: The role of self-concept in educational psychology*. Great Britain: The British Psychological Society.

Marsh, H. W. & Craven, R. G. 2003. *Reciprocal effects of self concept*. Australia : University of Western Sydney.

Mariani Mansor. 2004. Faktor-faktor persekitaran ekologikal manusia ke atas perkembangan personaliti dan daya tahan kanak-kanak mangsa penderaan. Tesis Dr Fal, Pusat Pengajian Siswazah,Universiti Kebangsaan Malaysia.

Marzelah Makhsin & Mohamad Fadhli Ilias. *Kenakalan Remaja dalam PEMIKIR*. Kuala Lumpur: Utusan Karya Sdn Bhd.

Mastura Mahfar. 2011. Kesan modul pendidikan rasional emotif terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan dalam kalangan pelajar sekolah berasrama penuh di Johor. Tesis Dr. Fal, Universiti Putra Malaysia.

Md Noor Saper. 2012. Pembinaan modul bimbingan "Tazliyah an-nafs dan kesannya ke atas religiositi dan resiliensi remaja. Tesis Dr. Fal, Universiti Utara Malaysia.

Meade, C. S., Kershaw, T. S. & Ickovics, J. R. 2008. The intergenerational cycle of teenage motherhood: An ecological approach. *Health Psychology* 27(4): 419-429.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Mei, W. C. & Rybak,C. J. 2004. *Group leadership skills: Interpersonal process in group counceling and therapy*. London: Thomson Brooks Cole.

Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. 2008. Kesan kelompok bimbingan ke atas konsep kendiri,daya tahan dan kelangsangan di kalangan remaja. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. 2004. *Delinkuen juvenil dan sosial pencegahan, pemulihan dan isu kontemporari*. Selangor Darul Ehsan: Percetakan Warni Sdn. Bhd.

Mohamad Hashim Othman. 2003. Kesan intervensi kelompok ke atas kesedaran kerjaya, lokus kawalan dan konsep kendiri dalam kalangan pelajar sekolah sekolah menengah. Tesis Dr. Fal, Universiti Sains Malaysia.

Mohammad Nasir Bistaman. 2006. Kesan kaunseling kelompok ke atas penyesuaian remaja berisiko. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi.

Mohd. Majid Konting. 2000. *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Mohd Majid. 1998. *Kaedah Penyelidikan Pendidikan.* Edisi ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Mohamed Sharif Mustafa, Roslee Ahmad & Hamdan Abdul Kadir. 2006. T*eori dan praktis kaunseling kelompok kontemporari*. Skudai: Penerbit Universiti Teknologi Malaysia.

Mohd Tajudin Ninggal. 2006. Kaunseling di abad ke-21 antara cabaran realiti dan cabaran kaunselor. *Buletin Kaunselor Perstuan Kaunseling Malaysia*. Februari:1.

McNeil Daniel W., Turk, vCynthia L.vRies Barry J. 1994. *Encyclopedia of Human Behavior*. California: Academic Press Inc.

McWhirter J. Jeffries., McWhirter Benedict T., McWhirter Ellen Hawley, McWhirter Robert J. 2007. *At risk youth.* Belmont: Thomson Higher Education.

Michel, C. 1989. Adolescents conceptions of moral: Haiti, the United States, and Zambia. *Youth and Society.* 21(2): 196-206.

Michele Newvill. 1999. *Spiritual treatment, depression among eldery*. Tesis Ph.D. Department of Social Work California State University.

Miller, L., Gur, M., Shanok., A. & Weissman, M. 2008. IPT with pregnant adolescents: Two pilot studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49(7): 733–742.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim & Halimatun Halaliah Mokhtar. 2002. *Kaunseling individu, apa dan bagaimana*. Selangor: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.

Muccigrosso, L., Scavarda, M., Simson-Brown, R., & Thalacker, B. E. 1991. *Double jeopardy: Pregnant and parenting youth in special education*. Reston, VA: Council for Exceptional Children.

Murpy, K. R. & Davidshofer, C. O. 1998. *Psychological testing: Principle and applications*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Mustapha Abdul Rahman. 2001. *Hadith 40*. Terj.: Shah Alam: Dewan Fajar.

Myrick, R. D.1993. *Development guidance and counseling: A practice approach.* Minneapolis: Educational Media Corporation.

Myrick, R. D., Merhill, H. & Swanson, L. 1986. Changing student attitudes through classroom guidance. *The School Counselor* 33(4): 244-252.

Myrick, R. D. & Dixon, R. W. 1985. Changing student attitudes and behavior through group counceling. T*he school counselor* 32(4): 325-330.

Myrick, R. D. 2001. *Bimbingan dan kaunseling perkembangan. Pendekatan yang praktis*. Terj. Zuraidah Abdul Rahman. Ampang: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Neenan, Michael. 2010. *Developing resilience : A cognitive-behavioural approach.* New York: Routledge.

Neuman, W. L. 2003. *Social research methods. Qualitative and quantitative approaches*. Boston: Allyn and Bacon

Noraini Ahmad. 1994. *Kaunseling remaja pengalaman peribadi seorang kaunselor*. Petaling Jaya: Budaya Ilmu Sdn. Bhd.

Noraini Ahmad. 2002. *Kaunseling remaja*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.

Novie, N. Cauce, A. M. & Grove, K. 1996. Competence self-concept. Dlm. Bracken, B. A. (Pnyt.) *Handbook of self-concept. development, social and clinical considerations*. New York: John Wiley and Sons.

O'Mara, A. J., Marsh, H. W., Craven, R. G. & Debus, R. L. 2006. Do self-concept interventions make a difference? A synergistic blend of construct validation and meta-analysis. *Educational Psychologist* 41(3): 181-206.

Othman Mohamed. 2005. *Prinsip psikoterapi dan pengurusan dalam kaun*seling . Serdang: UPM.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Othman Mohamed. 2001. *Prinsip psikoterapi dan pengurusan dalam kaun*seling. Serdang: UPM.

Othman Mohamed. 2001. *Penulisan tesis dalam bidang sains sosial terapan*. Serdang: Penerbitan UPM.

Paget, K. 1988. Adolescent pregnancy implications for prevention strategies in educational settings. *School Psychology Review* 17: 570-579.

Paik, S. J. 1992. Self-concept of pregnant teenagers. *Journal of Health & Social Policy* 3(3): 93-111.

Pallant, J. 2005. *SPSS survival manual.* Edisi ke- 2. Chicago: Open University Press.

Pearson, R. M., Cooper, R.M., Penton-Voak, I.S., Lightman, S.L., Evans, J. 2010. Depressive symptoms in early pregnancy disrupt attentional processing of infant emotion. *Journal of Psychological Medicine* 40: 621-132.

Phelps, T. R., 1976. *Juvenile delinquene. A contemporary view*. Santa Monica, Ca: Goodyear Publishing Company Inc.

Pete, J. M 1995. Differences in adolescent self-concept as a function of race, geographic location, and pregnancy. *Adolescence* 30(117): 95-105.

Pete, J.M. 1990. Self concept: Younger vs older black pregnant adolescents. *Journal of National Black Nurses Association* 35-44.

Pete, J. M. 1989. An investigation of the relation between self-concept and sexual decision-making in black pregnant adolescents. Disertasi Ph.D. University of Miami.

Pete-McGadney, J. 1995. Differences in Adolescent Self-Consept as a Function of Race, Geographic Location, and Pregnancy. *Journal of Adolescent* 30(117).

Pomberi, L. M. 1990. Identification with peers as a strategi to muddle through the troubles of the adolescent years. *Journal of Adolescent* 13(1): 351-359.

Plybon L .E., Holmer, H., Hunter, A., Sheffieid, C., Stephens, C., Cavolo, L. 2009. The impact of body image Alfrocentric appearance on sexual refusal self-efficacy in early adolescent African American girls. *Sex Education* 9(4): 437-448.

Prout, H. T. & Prout, S. M. 1996. Global self-concept and its realationship to stressful life condition. Dlm. Bracken, B. A. (Pnyt.) *Handbook of self-concept. development, social and clinical considerations*. New York: John Wiley and Sons.

Purkey, W. W. 1970. *Self Concept and school achievement. Englewood Cliffs,* New Jersey: Prentice Hall.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Rahimi Che Aman. 2006. Kesan kaunseling 'brief' individu ke atas penghargaan kendiri dan kadar ponteng pelajar ponteng sekolah. Tesis Dr. Fal. Universiti Sains Malaysia.

Rodenburg, S. E. 2000. A study of stress and coping strategies among person in caregiving situations. Disertasi Ph.D. UMS.

Rose, S. D. 1989. *Working with adult in groups*. San Francisco: Jossey-Bass.

Rowgh, T.M. 2000. The role of spiritual in the treatment of long-term post-traumatic stress. Disertasi Ph.D. UMI.

Roslee Ahmad. 2011. Kesan bimbingan kelompok pendekatan Al-Ghazali dalam menangani penyelewengan tingkah laku seksual di kalangan pelajar selolah menengah di Johor. Disertasi Dr. Fal, Universiti Teknologi Malaysia.

Rogers, C. 1951. *Client Centered Theraphy: Its Current Practise, Implication and Theory*. Boston : Houghgton Mifflin.

Rogers, C. 1957. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psycholgy* 21: 95-103.

Rogers, C. 1961.*On become a person*. Boston: Houghton Mifflin Company.

Rogers, C. 1970. *Carl Rogers on encounter groups*. New York : Harper & Row.

Rogers, C. 1981. *A way of being*. Boston: Houghgton Mifflin.

Rogers, C. R. & Wood, J. K. 1974. Client-centered theory. Dlm. A. Burton. (pnyt.). *Operational theories of personality*. hlm. 34-41. New York: Brunner Mazel.

Rogers, C. R. 1980. *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin.

Ronan, K. R. & Johnston, D. M. 2001. Correlates of hazard education programs for youth, risk analysis: *An official publication of the society for risk Analysis* 21(6): 1055-1065.

Rosenberg, M. 1989. Self-concept research: A historical overview. *Social Forces*. 68 (1): 34-44.

Rowgh, T. M. 2000. *The role of spirituality in the treatment of long-term post-traumatic stress*. Disertasi Ph.D. UMI.

Rubin, A. G., Gold, M. A., & Primack, B. A. 2009. Associations between depressive symptoms and sexual risk behavior in a diverse sample of female adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 22(5): 306-312.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Rusell, J.D. 1974. *Modular instruction: A guide to the design, selection, utilization and evaluation of modular material.* New York: Burgess Publishing Company.

Sabitha Marican. 2006. *Penyelidikan sains sosial pendekatan pragmatik*. Batu Caves: Edusystem Sdn. Bhd.

Saedah A. Ghani. 2004. Kesan kaunseling Keluarga Terhadap Tingkah Laku Bermasalah dan Konsep Kendiri Remaja Awal Bermasalah Tingkah Laku. *Jurnal Kerja Sosial Malaysia* 3: 1675-3275.

Saedah Siraj, Zainun Ishak & Tunku Mohani T. Mokhtar. 1996. *Motivasi dalam pendidikan*. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributors Sdn. Bhd.

Sanders, P. 2008. *The Person-Centred Counselling Primer*. Herefordshire: PCCS Books Ltd.

Sani, F. & Todman, J. 2006. *Experimental design and statistics for psychology; A first course*. Malden, MA; Blackwell.

Santrock, J. W. 2002. *Adolescence*. Edisi ke-6. New York: McGraw-Hill Com.

Sapora Sipon. 2007. Keberkesanan kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan psikologi kognitif ad-din ke atas tahap tekanan, kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial guru. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Sapora Sipon. 2011. *Kaunseling kelompok*. Bandar Baru Nilai: Penerbit Universiti Sains Islam Malaysia.

Saunders, M., Lewis, P & Thornbill, A. 2003. *Research methods for business students*. London: Financial Times Management.

Schneider, M., Dunton, G. F., & Cooper, D.M. 2008. Physical Activity and Physical Self-Concept Among Sedentary Adolescent Females: An Intervention Study. *Psychology of Sport and Exercise Journal* 9(1): 1-14.

Shaffer, J. B. 1978. *Humanistic psychology*. N.J: Prentice-Hall Inc.

Shanok A.F. & Miller L. 2005. Fighting and depression poor pregnant adolescents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 23(3): 207-218.

Shanok, A. F. & Miller, L. 2007. Depression and treatment with inner city pregnant and parenting teens. *Womens Mental Health Journal* 10: 199–210.

Shaughnessy J. J, Zechmeister E. B. & Zechmeister J.S. 2012. *Research methods in psychology*. New York: McGraw-Hill Higher Education.

Shavelson, R. J., Hubner, J.J. & Stanton, G.C. 1976. Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research* 46: 407-441.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

Siebert, A. 2005. *The Resiliency Advantage*. San Francisco: Berett-Koehler Publishers, Inc.

Sidek Mohd Noah. 2002. *Reka Bentuk Penyelidikan: Falsafah, Teori dan Praktis*. Serdang: Penerbitan UPM.

Sidek Mohd Noah. 1998. *Pengujian Dalam Psikologi dan Kaunseling*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad. 2005. *Pembinaan modul. Bagaimana membina modul latihan dan modul akademik*. Serdang Penerbit UPM.

Sidek Mohd Noah & Wan Marzuki Wan Jaafar. 2005. *Analisa kesahan dan kebolehpercayaan inventori penilaian kaunselor terhadap penyelia* (IPKtP). Kertas kerja yang dibentangkan di seminar PERKAMA. ESSET, Bangi, 24 Jun 2005.

Smith-Adcock S, M. Webster S., G. Leonard L., Walker, J. 2008. Benefits of a holistic group counseling model to promote wellness for girls at risk for delinquency: An exploratory study. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development* 47: 111-126.

Smith G. R. , Burnam M.A., Mosley C.L. , Hollenberg, J.A., Mancino, M. & Grimes, W. 2006. Reliability and validity of the subshance abuse outcomes modules. *Psychiat. Serv* 57: 1452-1460.

Stein R. J. 1996. Physical Self-Concept. Dlm. Bracken, B. A. (Pnyt.) *Handbook of self concept: Development, social, and clinical considerations*, hlm. 374-394. New York : John Wiley and Sons.

Stiles, W. B., Backham, M, Twigg, E., Mellor-Clark, J & Cooper, M .2006. Effectivesness of cognitive-behavioural, person-centred and psychodynamic therapies as practiced in UK National Health Services settings. *Psycological Medicine* 36: 555-66.

Sun Choi. 2006. *Effectiveness of Group Counseling for Children from Dsyfunctional Family*. Doc. Of Ministry. Oral Roberts University, 205 pages. http://www.proquest.umi.com/pqdweb [27 Jun 2011].

Syarom Abdullah. 1990. Panduan amali untuk penyelidikan pendidikan. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Syaikh Muhammad Jamaluddin Al-Qasimi. t.th. *Bimbingan Mukmin - Pada Mencari Redha Rabbil 'Alamin*. Terj.: Syed Ahmad Semait. Singapura: Pustaka Nasional Pte Ltd.

Syarifah Alwiah Al Sagoff. 1981. Pengenalan Pengajaran Individu dengan tumpuan khas kepada modul pengajaran dan pembelajaran. *Jurnal Pendidikan* 3(1): 54-62.

Syazwani Mohd Said. 2009. *Hubungan kefungsian keluarga terhadap daya tahan dalam kalangan pelajar di sebuah sekolah menengah di daerah Pendang*. Tesis Sarjana, Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Tarrant, M., Mackenzie L. & Hewit, Lisa A. 2006. Friendship group identification, multidimensional self-concept and experience of development tass in adolescence. *Journal of Adolescence* 29 (4): 627-640.

Torruella, A. 1992. Pregnancy and sexual activity in Puerto Rican adolescents. Tesis Ph. D. Boston University.

Tosseland, R. W. & Siporin, M. 1986. When to recommend group treatment: A review of the clinical and group literature. *International Journal of Group Psychotherapy* 36:171-201.

Tuckman, B.W. & Jensen, M.A.C. 1977. Stages of small-group development revisited. *Group and Organizational Studies* 2: 419-427.

Tuckman, B.W. 1978. *Conducting education research*. New York: Harcourt Arack.

Tuckman, B.W. & M. A. Waheed. 1981. Evaluation an individualized science programme for community college students. *Journal of Research Science Teaching* 18: 489-495.

Tuckman, B. W. 1975. *Measuring educational outcomes: Fundamentals of testing*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Tuckman, B. W. & Jensen, M.A.C. 1977. Stages of small-group development revisited. *Goup and Organizational Studies* 2: 419-427.

Tudor, K. & Worall, M. 2006. *Person Centred Therapy : A Clinical Philosophy*. New York: Routledge.

Uma Sekaran. 2000. *Research methods for business: A skill-building approach*. Edisi ke- 3. New York: John Wiley & Sons Inc.

Utusan Malaysia. 2010. 7 Julai.

Utusan Malaysia. 2011. 19 Februari.

Utusan Malaysia. 2007. 12 April.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Utusan Malaysia. 1996. 2 September

Utusan Malaysia. 2007. 12 April.

Vacc, N. A.1 989. Group Counceling: C.H. Patterson. A personalized view. *Journal For Specialists in Group Work* 14:4-15.

Vasiliauskas, S. L. 2010. *The Effects of a Prayer Intervention on the Process of Forgiveness*. Psy. D., George Fox University. http: proquest. umi.com. www. ezplib. ukm. my.

Wallace, J. & Forman, T. 1998. Religion's role in promoting healt and reducing risk among America youth. *Health education and Behaviour* 25(6): 721-741.

Wallace, J., & William, J. 1997. Religion and adolescent health compromising behavior. Dlm J. Schulenberg (ed.) *Health risks and development transitions during adolescence* Hlm. 444-471. New York, NY: Cambridge.

Wan Abdul Kader. 1986. Ulasan terhadap syarat-syarat kaunseling pemusatan Insan Rogers dan kesesuaian penggunaannya di *Malaysia. Jurnal PERKAMA* 2: 113-126.

Wan Abdul Kader Wan Ahmad. 1994. *Kaunseling Kelompok Berstuktur Pengurangan Kebimbangan Sosial.* Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Wan Abdul Kader Wan Ahmad.1991. Keberkesanan Kaunseling Kelompok Bagi Pelajar-pelajar Berkebimbangan Sosial dari segi Kebimbangan Sosial, Kebimbangan Keadaan, Kebimbangan Tret, Lokus Kawalan, Dan Kesempurnaan Kendiri. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Wan Abdul Kader & Ismail Abdul Ghani. 2006. Islam dan Kaunseling: Satu Penilaian Kritikal Terhadap Teori dan Pendekatan. Dlm. Fariza Md Sham, Siti Rugaya Hj. Tibek & Othmanh Hj. Taib. (pnyt.) *Dakwah dan kaunseling di Malaysia*. Hlm. 130-144. Bangi: Penerbitan Universiti Kebangsaan Malaysia

Wan Muhd Rushdi Wan Mahmud, Amir Awang, Iran Herman & Mahmood Nazar. 2004. Analysis of the psychometric properties of the Malay version of Beck Depression Inventory 11 (BDI 11) among postpartum women in Kedah, Nort West of Peninsular Malaysia. *Malaysian Journal of Medical Sciences* 11(2): 19-25.

Watan. 1996. 13 Julai.

Wiersma, W. 2000. *Research methods in education: An introduction*. Boston: Ally & Bacon.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Wiersma, W., & Jurs, S. G. 1990. *Educational measurement and testing*. Boston: Allyn and Bacon.

Weiss Ogden, K. R. & Sias, S. M. 2011. An integrative spiritual development model of supervision for substance abuse counselors-in-training. *Journal of Addictions & Offender Counseling* 32(2): 345-358.

Yahaya Ibrahim. 2004. Etiologi masalah sosial: kajian terhadap remaja di Sungai Petani, Kedah. *Jurnal Psikologi dan Pembangunan Manusia* UKM 20: 1675-4727

Yalom, I. D. 1985. *The theory and practice of group psychotherapy*. New York : Basic Books.

Yatimah Sarmani & Mohd Tajudin Ninggal. 2008. *Teori kaunseling Al-Ghazali*. Batu Caves: PTS Sdn Bhd.

Young, E. W., Jensen, L. C., Olsen, J. A., & Cundick, B. P. 1991. The effects of family structure on the sexual behavior of adolescents. *Adolescence*.

Zainuddin Abu, Zuria Mahmud & Salleh Amat. 2008. Pendekatan kaunseling menangani masalah kebebasan dalam kalangan pelajar institut pengajian tinggi: Dua kajian kes. *Jurnal Pendidikan* 33(8): 107-123.

Zieroff, C. & Huber, S.2004. *Construing religious self-concepts and resiliency: Theory,research method and preliminary finding*. Third International Biennial SELF Research Conference: Abstracts, Self-Concept, Motivation and Identity 278. http://www.self.mpg.de/ [7 Mei 2012].

Zuraidah Abdul Rahman. 1999. *Pengenalan Kaunseling Kelompok*. Selangor: IBS Buku Sdn. Bhd.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

LAMPIRAN A

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI P SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

KEBENARAN UNTUK MENJALANKAN KAJIAN

2.

JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT *(Department of Social Welfare)*
Aras 6, 9-18, No 55 Persiaran Perdana, Presint 4,
62100 PUTRAJAYA.

Tel: 603 - 83231000 Fax: 603-
Laman Web: www.jkm.gov.my

Rujukan Kami :
JKMM/100/12/5/2/1/jld46 ( )
Tarikh :14 Februari 2012

PERMOHONAN KELULUSAN MENJALANKAN KAJIAN

Dengan segala hormatnya merujuk kepada surat tuan yang bertarikh 1 Februari 2012 berhubung perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan Jabatan memberi kelulusan kepada pelajar tuan, Fauziah Mohd Sa'ad menjalani kajian di Taman Seri Puteri, Cheras Selangor, pada 1 Mac 2012 hingga 31 Disember 2012.

3. Oleh yang demikian, pelajar tersebut adalah dimohon untuk mematuhi semua syarat-syarat bagi menjalankan latihan praktikum tersebut dengan menandatangani borang pada lampiran A dan mengembalikan borang tersebut ke Jabatan ini seminggu selepas pelajar melaporkan diri ke jabatan ini.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"
"BERKAT BERJASA"

(AZMI BIN ABD KARIM)
Bahagian Khidmat Pengurusan
b.p Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat
Malaysia

s.k
i. Ketua Pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia
ii. Timbalan Ketua Pengarah (Operasi)
iii. Timbalan Ketua Pengarah (Perancangan)

/{ailP[a]

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Prof Madya dr Fatimah Yusooff

Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia

Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan

Universiti Kebangsaan Malaysia

43600 UKM,Bangi

Selangor Darul Ehsan

Mohon Kerjasama

Memaklumkan Kepada
Institusi Dibawah Seliaan
Tuan/Puan

Pengarah

Jabatan Kebajikan Masyarakat Negeri Selangor

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT
(Department of Social Welfare)
Aras 6, 9-18, No 55 Persiaran Perdana,
Presint 4,
62100 PUTRAJAYA.

Tel : 603 - 8323 1000
Fax : 603 -
Laman Web : www.jkm.gov.my

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami : JKMM100/12/5/2 Jld 53(44)
Tarikh : 18 April 2012

Fauziah Binti Mohd Sa'ad
No. 11, Jalan Anggerik 5A
Bukit Beruntung Seksyen 4
Bukit Beruntung
48300 RAWANG
SELANGOR

Puan,

PERMOHONAN MENJALANKAN KAJIAN / PENYELIDIKAN DI JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT

Tajuk Kajian / Penyelidikan : **Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Psikologi Kognitif Ad-Din Ke Atas Konsep Kendiri, Kemurungan dan Daya Tahan Remaja Hamil Luar Nikah**

Tempat Kajian / Penyelidikan : **i. Pengarah**
Bahagian Kanak-Kanak
ii. Taman Seri Puteri Cheras

Dengan hormatnya saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan Jabatan ini telah menerima dan meneliti cadangan kajian / penyelidikan serta dokumen berkaitan dan pada dasarnya Jabatan tiada halangan terhadap permohonan tersebut.

3. Walaupun demikian, kelulusan permohonan puan adalah tertakluk kepada kajian dan penelitian data sahaja dan **pengembalian semula Perjanjian Menjalankan Kajian / Penyelidikan** di Jabatan Kebajikan Masyarakat **dalam masa 14 hari** dari tarikh surat ini adalah diwajibkan. Kajian / Penyelidikan hanya boleh dijalankan selepas Surat Kelulusan Menjalankan Kajian / Penyelidikan dikeluarkan kepada pihak puan.

4. Bersama-sama ini disertakan **Perjanjian Menjalankan Kajian / Penyelidikan dari Ibu Pejabat Jabatan Kebajikan Masyarakat** untuk tindakan puan selanjutnya.

Sekian, terima kasih.

Kafiisma
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

" BERKHIDMAT UNTUK NEGARA "
" BERKAT BERJASA "

Saya yang menurut perintah,

(MOHD FAZARI BIN MOHD SALLEH)
b.p. Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat Malaysia

s.k.:

Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah (Perancangan)

Pengarah
Bahagian Kanak-Kanak

Pengarah
Jabatan Kebajikan Masyarakat Negeri Selangor
Tingkat 2, Bangunan Darul Ehsan
No. 3, Jalan Indah,Seksyen 14
40000 SHAH ALAM, SELANGOR

Penguasa
Taman Seri Puteri Cheras
Batu 11 ¼, Jalan Cheras
43000 KAJANG, SELANGOR

Prof Madya Dr. Fatimah Yusooff
Jabatan Psikologi dan Kaunseling
Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia
Universiti Pendidikan Sultan Idris
35900 TANJONG MALIM, PERAK

jr/kajian/170412

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Fauziah Mohd Sa'ad

No 11 Jalan Anggeriik 5A

Bukit Beruntung Seksyen 4

Bukit Beruntung

48300 Rawang

4 Januari 2012

Puan

KELULUSAN MENJALANKAN KAJIAN/PENYELIDIKAN DI KEM MODAL INSAN KEWAJA

Tajuk Kajian/Penyelidikan : Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Psikologi kognitif Ad-Din ke atas konsep kendiri, Kemurungan dan daya tahan remaja hamil Luar nikah.

Dengan hormatnya saya merujuk kepada perkara di aras.

2. Sukacita dimaklumkan permohonan puan untuk menjalankan kajian/penyelidikan tersebut telah diluluskan. Tempoh kelulusan bermula 4 Januari 2012.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

(YAHYA B. MOHAMED YUSOF)

PUSAT KEBAHAGIAN WANITA DAN REMAJA
(001411556-P)
1678-1H, Lorong Sg. Mulia 5,
Kg. Sg Mulia
53000 Kuala Lumpur.
H/P 013 - 338 4868 Tel 03 - 4025 4755

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

LAMPIRAN B

AKUAN PERSETUJUAN (KERELAAN TERMAKLUM) KLIEN

SURAT PERSETUJUAN MENGIKUTI KAUNSELING KELOMPOK

Borang Persetujuan (Informed Consent)

Saya _____ bersetuju untuk mengambil bahagian dalam kajian yang dijalankan oleh Puan FauziahMohdSa'ad. Saya juga mengakui bahawa kaunseling kelompok adalah satu aktiviti yang memerlukan saya bersifat terbuka dan jujur. Saya akan berusaha untuk bersama-sama terlibat dengan ahli-ahli yang lain dan bersama-sama berusaha sedaya upaya untuk mencapai matlamat yang berbentuk peribadi dan kumpulan. Saya mungkin mengalami pengalaman negatif dan positif dalam proses ini. Saya memasuki perhubungan ini secara sukarela dan berjanji akan berusaha dengan kuat bersama-sama dengan ahli-ahli yang lain dan ketua kumpulan untuk mencapai matlamat sesi kaunseling kelompok. Saya berjanji akan mengikuti segala sesi-sesi yang akan dijalankan.

Sekian, terima kasih.

_____
Tarikh

_____
Nama:
Tandatangan Ahli

_____
Nama:
Tandatangan ketua kelompok.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

LAMPIRAN C

SOAL SELIDIK KAJIAN

BAHAGIAN A: MAKLUMAT LATAR BELAKANG REMAJA

ARAHAN:Sila jawab dengan menulis ATAU tandakan jawapan yang tepat.

I) Maklumat Diri

1.Nama : _____

2. Alamat :

_____

_____

3.Umur : _____

4. Bulan hamil: _____

II) Maklumat Akademik

5. Keputusan UPSR/PMR/SPM

Mata Pelajaran	Pencapaian /Gred
1. Bahasa Melayu	
2.Bahasa Inggeris	
3.Matematik	
4.Sains	
5.Sejarah	
6.Agama	

III) Maklumat Keluarga

6. Tinggal Bersama (1) Ibu Bapa Sendiri (2)Keluarga Angkat (3) Lain-lain:_____

7.Bilangan adik beradik : _____ orang.

8.Anda anak yang ke berapa mengikut turutan kelahiran : _____

IV) Maklumat Latar Belakang Ibu Bapa

9. Umur bapa: _____

10. Umur ibu: _____

11. Tahap pendidikan bapa :
- Ijazah ( )
- Diploma ( )
- STPM/SPM ( )
- PMR ( )
- Pendidikan Rendah ( )
- Tiada ( )

12. Tahap pendidikan ibu :
- Ijazah ( )
- Diploma ( )
- STPM/SPM ( )
- PMR ( )
- Pendidikan Rendah ( )
- Tiada ( )

13.Pekerjaan bapa : _____

14. Pekerjaan ibu : _____

15. Pendapatan bapa : _____

16. Pendapatan ibu : _____

"TERIMA KASIH"

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

BAHAGIAN B: SOAL SELIDIK KAJIAN

I) SKALA KONSEP KENDIRI MULTIDIMENSI (SKKM)

Arahan: Sila nilai pernyataan berikut berdasarkan ketepatan pernyataan tersebut diaplikasikan dalam diri anda. Tiada jawapan yang betul atau salah, tetapi adalah penting untuk setiap pernyataan dinilai dengan jujur sejajar dengan perasaan anda. Pastikan anda jujur terhadap diri sendiri dalam mempertimbangkan pernyataan yang anda nilai. Untuk menandakan jawapan anda, bulatkan jawapan yang sesuai dengan perasaan anda terhadap pernyataan tersebut. Setiap pernyataan dinilai seperti berikut:

Sangat Setuju (SS) **Setuju (S)** **Tidak Setuju (TS)** **Sangat Tidak Setuju (STS)**

SKALA				
1. Biasanya saya seorang yang ceria untuk didampingi	SS	S	TS	STS
2. Orang lain kelihatan tidak berminat bercakap dengan saya	SS	S	TS	STS
3. Saya seorang yang sangat pemalu	SS	S	TS	STS
4. Kebanyakan orang sukakan saya	SS	S	TS	STS
5. Orang lain mengelakkan diri mereka daripada saya	SS	S	TS	STS
6. Ramai orang menjadikan saya bahan ketawa	SS	S	TS	STS
7. Saya tidak diterima oleh orang yang mengenali saya	SS	S	TS	STS
8. Kebanyakan orang berpendapat saya seorang yang menarik	SS	S	TS	STS
9. Orang lain seronok bersama dengan saya	SS	S	TS	STS
10. Pada kebanyakan masa saya rasa diri saya tidak dipedulikan	SS	S	TS	STS
11. Saya rasa rakan yang berlainan jantina tertarik dengan saya	SS	S	TS	STS
12. Tiada seorang pun yang ketawa apabila saya berjenaka	SS	S	TS	STS
13. Kebanyakan orang menghargai diri saya dengan seadanya	SS	S	TS	STS
14. Saya selalu berasa seperti diketepikan dalam banyak perkara	SS	S	TS	STS
15. Orang lain bercakap perkara tidak benar tentang saya	SS	S	TS	STS
16. Saya mempunyai ramai kawan	SS	S	TS	STS
17. Saya menghabiskan masa yang banyak dengan merasa kesepian	SS	S	TS	STS
18. Saya tidak pasti bagaimana untuk berkelakuan apabila bersama seseorang yang tidak saya kenali	SS	S	TS	STS
19. Orang lain memberitahu rahsia mereka	SS	S	TS	STS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

	kepada saya			
20.	Orang lain mencari kesalahan saya	SS	S	TS	STS
21.	Orang lain kelihatan tidak memberi perhatian kepada saya	SS	S	TS	STS
22.	Saya mendapat banyak panggilan telefon daripada kawan-kawan	SS	S	TS	STS
23.	Ramai orang memandang rendah terhadap saya	SS	S	TS	STS
24.	Saya membiarkan orang lain membuli saya Keterlaluan	SS	S	TS	STS
25.	Orang lain perlu mengenali diri saya sebelum mereka menyukai saya	SS	S	TS	STS
	S Skala : Jumlah Skor				
26.	Saya seorang yang jujur	SS	S	TS	STS
27.	Terlalu kerap kali saya tersalah cakap sesuatu perkara	SS	S	TS	STS
28.	Saya seorang yang terlalu malas	SS	S	TS	STS
29.	Saya seorang yang pandai membuat kelakar	SS	S	TS	STS
30.	Secara asasnya saya seorang yang lemah	SS	S	TS	STS
31.	Saya merasa kebanyakan orang menghormati diri saya	SS	S	TS	STS
32.	Saya tidak pandai meluahkan pendapat saya	SS	S	TS	STS
33.	Saya seorang yang tegas apabila saya perlu berbuat begitu	SS	S	TS	STS
34.	Saya seorang yang bernasib tidak baik	SS	S	TS	STS
35.	Saya sangat berkeyakinan diri	SS	S	TS	STS
36.	Saya kelihatan tidak mempunyai kawalan terhadap kehidupan saya sendiri	SS	S	TS	STS
37.	Saya kerap kali menangguhkan membuat perkara yang penting sehingga ia sudah kesuntukan masa	SS	S	TS	STS
38.	Saya memberi alasan yang baik kepada orang lain untuk mereka mempercayai saya	SS	S	TS	STS
39.	Saya tidak sebaik seperti mana yang sepatutnya saya jadi	SS	S	TS	STS
40.	Saya tidak berdiam diri apabila saya perlu bertindak	SS	S	TS	STS
41.	Saya seorang yang berjaya dalam kebanyakan perkara	SS	S	TS	STS
42.	Saya mengendalikan hal peribadi saya dengan bertanggungjawab	SS	S	TS	STS
43.	Saya kurang berfikiran waras	SS	S	TS	STS
44.	Saya selalu kelihatan dalam keadaan bermasalah	SS	S	TS	STS
45.	Saya boleh melakukan banyak perkara dengan baiknya	SS	S	TS	STS
46.	Saya bukan seorang yang sangat pandai	SS	S	TS	STS
47.	Saya seorang yang penakut dalam banyakperkara	SS	S	TS	STS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

48. Orang lain percaya bahawa saya akan membuat sesuatu bersendirian	SS	S	TS	STS
49. Terlalu kerap kali saya membuat perkara yang bodoh tanpa berfikir	SS	S	TS	STS
50. Saya membazirkan wang secara bodoh	SS	S	TS	STS
M Skala : Jumlah Skor				
51. Saya menikmati kehidupan saya	SS	S	TS	STS
52. Saya berasa takut kepada banyak perkara	SS	S	TS	STS
53. Terdapat banyak perkara yang ingin saya ubah tentang diri saya	SS	S	TS	STS
54. Saya tidak mampu ketawa terhadap diri sendiri dengan begitu mudah	SS	S	TS	STS
55. Saya bukan seorang yang gembira	SS	S	TS	STS
56. Saya bangga dengan diri saya	SS	S	TS	STS
57. Saya berasa saya seorang yang gagal	SS	S	TS	STS
58. Kehidupan saya adalah mengecewakan	SS	S	TS	STS
59. Saya gembira dengan diri saya seperti mana cara saya sekarang	SS	S	TS	STS
60. Saya terlalu emosional	SS	S	TS	STS
61. Saya mempunyai kawalan diri yang baik	SS	S	TS	STS
62. Saya selalu mengecewakan diri sendiri	SS	S	TS	STS
63. Kehidupan saya tidak stabil	SS	S	TS	STS
64. Saya mempunyai pandangan yang positif terhadap kehidupan	SS	S	TS	STS
65. Saya kerap kali keliru mengenai perasaan saya	SS	S	TS	STS
66. Kadang kala saya berasa tidak berharga	SS	S	TS	STS
67. Saya selalu rasa malu terhadap perkara yang telah saya lakukan	SS	S	TS	STS
68. Saya kerap kali berasa tidak berdaya	SS	S	TS	STS
69. Saya berasa disayangi	SS	S	TS	STS
70. Saya berharap saya boleh menjadi seseorang yang lain	SS	S	TS	STS
71. Saya berasa tidak selamat	SS	S	TS	STS
72. Saya seorang yang baik	SS	S	TS	STS
73. Saya tidak segembira seperti yang saya tunjukkan	SS	S	TS	STS
74. Saya biasanya sangat relaks	SS	S	TS	STS
75. Ada masanya saya tidak suka kepada diri Sendiri	SS	S	TS	STS
P Skala : Jumlah Skor				
76. Rakan sekelas biasanya suka idea saya	SS	S	TS	STS
77. Saya kerap kali berasa tidak bersedia untuk ke kelas	SS	S	TS	STS
78. Saya pandai dalam matematik	SS	S	TS	STS
79. Belajar adalah sukar bagi saya	SS	S	TS	STS
80. Saya biasanya menjawab dengan baikdalam ujian	SS	S	TS	STS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA

81. Saya berasa bangga dengan kerja sekolah saya	SS	S	TS	STS
82. Saya boleh mengeja dengan baik berbanding kebanyakan orang yang sebaya dengan saya	SS	S	TS	STS
83. Saya membaca dengan baik sebagaimana kebanyakan orang yang sebaya dengan saya.	SS	S	TS	STS
84. Saya tidak dapat berfikir dengan pantas	SS	S	TS	STS
85. Saya berusaha lebih bersungguh-sungguh berbanding kebanyakan rakan sekelas saya	SS	S	TS	STS
86. Saya tidak faham mengenai banyak perkara yang saya baca	SS	S	TS	STS
87. Saya dapat belajar dengan senang	SS	S	TS	STS
88. Saya tidak pernah mempunyai idea yang baik	SS	S	TS	STS
89. Guru-guru saya suka perlakuan saya di dalam kelas	SS	S	TS	STS
90. Saya selalu merasa bodoh	SS	S	TS	STS
91. Kebanyakan guru kelihatan suka pada saya	SS	S	TS	STS
92. Saya mempunyai tabiat belajar yang buruk	SS	S	TS	STS
93. Sains adalah mudah bagi saya	SS	S	TS	STS
94. Saya tidak selesa berada di sekolah	SS	S	TS	STS
95. Saya biasanya membuat kerja dengan bersungguh-sungguh	SS	S	TS	STS
96. Kebanyakan orang lebih suka bekerja dengan saya berbanding dengan orang lain	SS	S	TS	STS
97. Guru saya mempunyai pandangan yang rendah terhadap diri saya	SS	S	TS	STS
98. Kebanyakan mata pelajaran adalah agak mudah bagi saya	SS	S	TS	STS
99. Saya bukan seorang yang sangat kreatif	SS	S	TS	STS
100. Saya sering kali merasa puas hati dengan kerja penulisan saya	SS	S	TS	STS
A Skala : Jumlah Skor				
101. Ibu bapa saya mengambil berat tentang kegembiraan saya	SS	S	TS	STS
102. Keluarga saya membuat saya rasa disayangi	SS	S	TS	STS
103. Keluarga saya memusnahkan segalanya dalam hidup saya.	SS	S	TS	STS
104. Dalam keluarga saya, kami mengambil berat antara satu sama lain	SS	S	TS	STS
105. Saya rasa dihargai oleh keluarga saya	SS	S	TS	STS
106. Saya mendapat kegembiraan bersama dengan keluarga saya	SS	S	TS	STS
107. Saya berharap saya boleh bertukar keluarga dengan individu lain	SS	S	TS	STS
108. Ibu bapa saya berminat tentang diri saya	SS	S	TS	STS

109. Ibu bapa saya tidak mempercayai saya	SS	S	TS	STS
110. Keluarga saya adalah mesra dan prihatin	SS	S	TS	STS
111. Ibu bapa saya tidak suka saya berada di sisi mereka	SS	S	TS	STS
112. Ibu bapa saya membantu saya apabila saya memerlukannya	SS	S	TS	STS
113. Saya adalah ahli yang penting dalam keluarga	SS	S	TS	STS
114. Ibu bapa saya bangga dengan diri saya	SS	S	TS	STS
115. Keluarga saya tidak memuaskan	SS	S	TS	STS
116. Tiada satu pun yang saya lakukan dapat memuaskan hati ibu bapa saya	SS	S	TS	STS
117. Ibu bapa saya hadir ke acara-acara yang penting bagi saya	SS	S	TS	STS
118. Ibu bapa saya percayakan saya	SS	S	TS	STS
119. Saya bangga dengan keluarga saya	SS	S	TS	STS
120. Ibu bapa saya mengambil berat tentang pelajaran saya	SS	S	TS	STS
121. Keluarga saya adalah salah satu perkara yang paling penting dalam hidup saya	SS	S	TS	STS
122. Ibu bapa menyayangi diri saya seadanya	SS	S	TS	STS
123. Saya tidak tahu kenapa keluarga saya tinggal bersama	SS	S	TS	STS
124. Ibu bapa saya mengambil berat tentang masa depan saya	SS	S	TS	STS
125. Rumah saya bukan tempat yang menggembirakan	SS	S	TS	STS
K Skala : Jumlah Skor				
126. Saya berasa sempurna	SS	S	TS	STS
127. Saya adalah seorang yang menarik	SS	S	TS	STS
128. Saya mempunyai bentuk badan yang buruk	SS	S	TS	STS
129. Apabila saya lihat pada cermin, saya suka apa yang saya lihat	SS	S	TS	STS
130. Saya sangat cepat berasa letih	SS	S	TS	STS
131. Saya mempunyai gigi yang kelihatan cantik	SS	S	TS	STS
132. Saya kelihatan cantik walau apa pun pakaian yang saya pakai	SS	S	TS	STS
133. Saya seorang yang hodoh	SS	S	TS	STS
134. Saya lebih kuat berbanding dengan kebanyakan orang	SS	S	TS	STS
135. Saya mempunyai bentuk badan yang menarik	SS	S	TS	STS
136. Saya seorang yang sihat	SS	S	TS	STS
137. Saya rasa puas hati mengenai penampilan diri saya	SS	S	TS	STS
138. Saya pandai dalam kebanyakan bidang sukan	SS	S	TS	STS
139. Saya tidak suka dengan pakaian yang dipadankan dengan diri saya	SS	S	TS	STS
140. Biasanya saya di antara yang terakhir	SS	S	TS	STS

dipilih untuk menyertai sukan berpasukan				
141. Saya mempunyai fizikal yang cergas	SS	S	TS	STS
142. Rambut saya tidak pernah kelihatan sangat menarik	SS	S	TS	STS
143. Saya mempunyai kulit yang menarik	SS	S	TS	STS
144. Saya tidak suka orang melihat susuk tubuh saya	SS	S	TS	STS
145. Terdapat beberapa bahagian badan saya yang saya tidak suka dilihat oleh orang lain	SS	S	TS	STS
146. Pakaian saya kelihatan sesuai dengan saya	SS	S	TS	STS
147. Saya tidak mempunyai tenaga untuk membuat lebih banyak perkara	SS	S	TS	STS
148. Berat badan saya adalah berat yang sepatutnya saya miliki	SS	S	TS	STS
149. Saya akan mengubah penampilan diri saya jika saya boleh lakukan	SS	S	TS	STS
150. Saya seorang yang bersopan santun	SS	S	TS	STS
F Skala : Jumlah Skor				

II) Soal Selidik *Beck Depression Inventory*

ARAHAN : Sila baca setiap kenyataan di bawah dengan teliti dan bulatkan satu sahaja nombor bagi setiap kenyataan yang dapat menerangkan diri anda dengan baik.

Di bawah adalah keterangan setiap nombor yang digunakan untuk jawapan anda.

1. Langsung Tidak Pernah
2. Jarang-jarang
3. Kadang-kala
4. Selalu

1.	Saya rasa sedih.	1	2	3	4
2.	Saya rasa paling seronok di sebelah pagi.	1	2	3	4
3.	Saya cenderung menangis.	1	2	3	4
4.	Saya mempnuyai kesukaran untuk tidur pada waktu malam	1	2	3	4
5.	Saya makan seperti biasa.	1	2	3	4
6.	Saya sedar bahawa berat badan saya telah berkurang.	1	2	3	4
7.	Saya kesukaran membuang air besar.	1	2	3	4
8.	Jantung saya berdenyut lebih cepat dari biasa.	1	2	3	4
9.	Saya merasa letih tanpa sebab.	1	2	3	4
10.	Otak saya tenang dan jelas seperti biasa.	1	2	3	4
11.	Adalah senang bagi saya membuat perkara-perkara yang pernah saya buat dulu.	1	2	3	4
12.	Saya rasa gelisah dan tidak boleh berdiam diri sahaja.	1	2	3	4

13.	Saya rasa penuh harapan dengan masa depan saya.	1	2	3	4
14.	Saya berasa lebih mudah tersinggung daripada biasa.	1	2	3	4
15.	Saya senang membuat keputusan.	1	2	3	4
16.	Saya berasa diri saya berguna dan diperlukan.	1	2	3	4
17.	Kehidupan saya agak sempurna.	1	2	3	4
18.	Saya berasa orang lain akan beruntung sekrianya saya mati.	1	2	3	4
19.	Saya masih suka akan perkara-perkara yang pernah saya suka dahulu.	1	2	3	4

III) SOAL SELIDIK SKALA DAYA TAHAN REMAJA (RESILENSI)

Arahan: Sila beri respon terhadap kenyataan di bawah mengikut darjah persetujuan anda mengikut pandangan anda terhadap diri sendiri, tandakan pada ruang yang sesuai menggunakan skala berikut:

1 = Sangat Tidak Bersetuju
2 = Tidak Setuju
3 = Tidak Pasti
4 = Setuju
5 = Sangat Setuju

BIL.	KENYATAAN	SKALA PERSETUJUAN				
1	Selalunya saya tidak pasti apakah tindakan ibu bapa/penjaga terhadap saya.	1	2	3	4	5
2	Saya mengelak daripada bertanggungjawab terhadap masalah orang lain.	1	2	3	4	5
3	Bila orang lain fikir sesuatu yang tidak baik tentang diri saya, mesti ada sebab yang munasabah.	1	2	3	4	5
4	Saya cuba mengenal pasti petanda-petanda daripada orang lain yang akan menimbulkan masalah.	1	2	3	4	5
5	Memikirkan tentang mengapa sesuatu perkara itu berlaku adalah suatu perbuatan yang tidak berfaedah.	1	2	3	4	5
6	Saya sering mendapati yang diri saya bertanggungjawab terhadap masalah orang lain.	1	2	3	4	5
7	Saya masih tidak tahu bagaimana menjauhkan diri daripada orang dewasa apabila mereka melakukan atau mengatakan sesuatu yang menakutkan saya.	1	2	3	4	5
8	Sukar bagi saya memberi tumpuan di sekolah jika saya telah dimarahi oleh ibu/bapa/penjaga di rumah.	1	2	3	4	5
9	Saya boleh mengasingkan diri dari ahli keluarga saya yang bermasalah dan merasakan yang diri saya OK.	1	2	3	4	5
10	Jika anda ambil berat tentang seseorang, anda harus cuba patuh kepada kehendaknya, walaupun ianya mungkin tidak munasabah.	1	2	3	4	5
11	Saya tidak dapat mengelak daripada berkelakuan seperti kanak-kanak kecil di hadapan ibu bapa/penjaga saya.	1	2	3	4	5
12	Saya akan menjauhkan diri jika ada ahli keluarga yang bergaduh/berselisih faham.	1	2	3	4	5
13	Saya boleh bersikap tenang di hadapan orang-orang yang bermasalah kerana saya faham mengapa mereka bertindak demikian.	1	2	3	4	5
14	Jika saya sayangkan seseorang, saya rela bertahan walaupun mereka menyakitkan hati saya.	1	2	3	4	5
15	Saya sedar yang saya tidak boleh berubah orang lain, sebaliknya mereka harus mengubah diri mereka sendiri.	1	2	3	4	5

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

16	Sukar bagi saya untuk bersikap tenang jika orang yang saya sayangi bersikap tidak munasabah.	1	2	3	4	5
17	Saya pandai meramal mengapa seseorang itu bertindak melakukan sesuatu.	1	2	3	4	5
18	Hanya ada beberapa orang sahaja yang saya benar-benar percaya.	1	2	3	4	5
19	Saya akan cuba mencari jawapan mengapa sesetangah kawan tidak sesuai untuk saya, dan kemudian saya akan cuba mencari kawan-kawan yang lain.	1	2	3	4	5
20	Sukar bagi saya untuk percaya yang saya akan mendapat kawan yang baik.	1	2	3	4	5
21	Saya pandai mendapat kawan kawan baru.	1	2	3	4	5
22.	Saya tidak boleh berbuat apa-apa jika orang suka atau tidak sukakan saya.	1	2	3	4	5
23.	Saya pandai mengekalkan persahabatan.	1	2	3	4	5
24.	Saya rasa malu apabila bersama dengan orang tidak saya kenali.	1	2	3	4	5
25.	Saya mampu untuk menyayangi dan disayangi oleh orang lain.	1	2	3	4	5
26.	Saya tahu caranya untuk membuat orang dewasa menghabiskan masa bersama saya.	1	2	3	4	5
27.	Adalah di luar kuasa saya untuk mengetahui bagaimana kebanyakan benda berfungsi.	1	2	3	4	5
28.	Saya mempunyai hobi atau aktiviti yang penting dan bermakna buat saya.	1	2	3	4	5
29.	Saya tidak akan membuat kesalahan yang sama setiap kali.	1	2	3	4	5
30.	Saya boleh belajar daripada kesalahan yang lalu, dan menggunakan maklumat tersebut untuk memperoleh masa depan yang lebih baik.	1	2	3	4	5
31.	Saya berjaya menjaga diri saya , serta dapat memenuhi keperluan diri saya.	1	2	3	4	5
32.	Saya sering merasa kecewa apabila berhadapan dengan masalah dan tidak tahu apa yang hendak dibuat.	1	2	3	4	5
33.	Ada beberapa perkara yang saya pandai buat.	1	2	3	4	5
34.	Saya tidak suka mencuba untuk mencari jalan bagaimana sesuatu itu berfungsi.	1	2	3	4	5
35.	Saya melakukan sesuatu cukup-cukup sahaja, tidak lebih dari itu.	1	2	3	4	5
36.	Saya mahir dalam melakukan sesuatu perkara.	1	2	3	4	5
37.	Saya rasa saya tidak kreatif.	1	2	3	4	5
38.	Saya lupa sesuatu masalah saya bila saya melukis, mendengar muzik , menyanyi atau menari.	1	2	3	4	5
39.	Saya jarang berasa jemu.	1	2	3	4	5
40.	Satu cara saya menyatakan perasaan saya ialah melalui lukisan, tarian, muzik atau penulisan.	1	2	3	4	5
41.	Saya tidak mampu menyelesaikan sebarang masalah dengan menggunakan imaginasi saya.	1	2	3	4	5
42.	Apabila saya melukis, mendengar muzik, menyanyi atau menari, saya dapat melupakan kesedihan dan kemarahan yang saya alami.	1	2	3	4	5
43.	Kebanyakan masalah hanya mempunyai satu jawapan.	1	2	3	4	5
44.	Sukar bagi saya untuk ketawa bila keadaan tidak menyenangkan.	1	2	3	4	5
45.	Saya memandang serius terhadap semua perkara dalam kehidupan ini.	1	2	3	4	5
46.	Saya pandai berjenaka untuk mengurangkan kerungsingan/masalah yang dihadapi diri sendiri dan orang lain.	1	2	3	4	5
47.	Mudah bagi saya untuk memilih yang mana betul dan yang	1	2	3	4	5

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

	mana salah.					
48.	Saya suka menolong orang lain.	1	2	3	4	5
49.	Tidak mungkin saya dapat mengubah kehidupan orang lain.	1	2	3	4	5
50.	Setiap orang harus berusaha sendiri untuk terus hidup tidak kira bagimana caranya.	1	2	3	4	5
51.	Kadang kala saya bersikap tidak adil terhadap kawan saya.	1	2	3	4	5
52.	Saya suka menolong kawan-kawan saya, walaupun mereka tidak membantu diri sendiri.	1	2	3	4	5
53.	Walaupun saya tahu ianya betul, tapi saya jarang melakukannya.	1	2	3	4	5
54.	Saya melakukan sesuatu yang mendatangkan manfaat untuk orang lain.	1	2	3	4	5
55.	Saya bersedia berhadapan dengan orang-orang yang saya rasakan jahat atau tidak jujur.	1	2	3	4	5
56.	Walaupun saya tidak akan menang, tetapi saya tetap akan melakukannya dengan jujur	1	2	3	4	5
57.	Kadang kala saya merasakan yang saya tidak mempunyai mempunyai arah tujuan dalam kehidupan ini.	1	2	3	4	5
58.	Saya akan menyokong rakan sekelas saya walaupun orang lain mempersendakan mereka.	1	2	3	4	5
59.	Tida kira apa keadaan sekalipun, jika saya terus mencuba, saya akan berjaya.	1	2	3	4	5
60.	Ada benda-benda yang saya boleh buat untuk menjadikan kehidupan saya lebih baik.	1	2	3	4	5
61.	Walaupun kadang kala ianya sukar, tetapi saya tidak akan membiarkan ianya menghalang usaha saya.	1	2	3	4	5
62.	Walaupun perkara buruk sekalipun berlaku, saya pasti dapat mengatasinya.	1	2	3	4	5
63.	Walaupun telah mencuba sedaya upaya saya, tetapi saya masih tidak dapat memperbaiki keadaan.	1	2	3	4	5
64.	Bila saya gagal dalam ujian, saya ingin tahu apakah kesalahan yang telah saya buat.	1	2	3	4	5
65.	Kadang kala saya akan terus membuat kesalahan yang sama.	1	2	3	4	5
66.	Tidak kira sama ada di sekolah ataupun di rumah, saya mampu mengatasi segala masalah dengan baik.	1	2	3	4	5
67	Sukar bagi saya untuk pulih daripada masalah atau kesukaran yang saya alami.	1	2	3	4	5

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

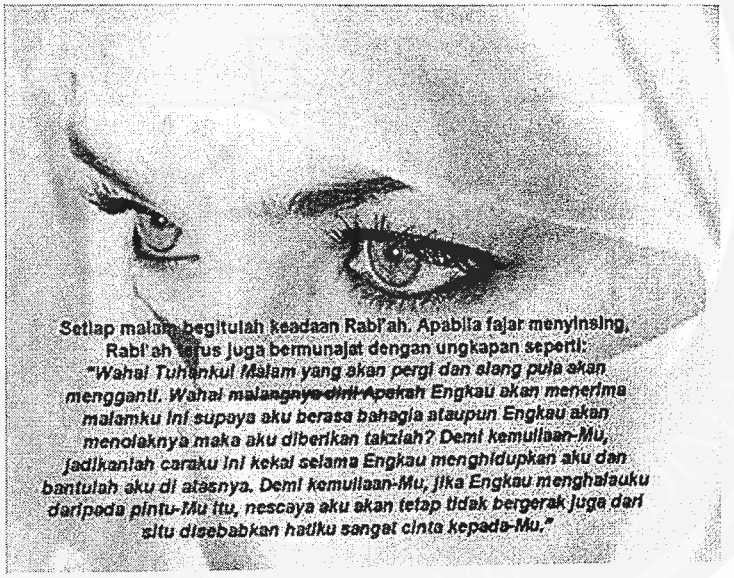
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

LAMPIRAN D

MODUL KAJIAN KKPPI DAN KKPPKAD

UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA

The National University of Malaysia



MODUL

(KE ATAS REMAJA HAMIL TANPA NIKAH)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

ISI KANDUNGAN MODUL

Pendahuluan.....

Surat Persetujuan Mengikuti Sesi Kaunseling.....

Senarai Nama Ahli .....

Modul Tahap-tahap Kaunseling Rogers.....

Sesi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan.....

Modul Peringkat Dalam Proses Kaunseling Psikologi Kognitf ad-Din.....

Sesi Kaunseling Psikologi Kognitf Ad-Din .....

Lampiran .....

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

PENDAHULUAN

Modul Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPPI) dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) dibangunkan dengan memberi penekanan kepada proses perkembangan, pencegahan dan penyembuhan. Kaunseling kelompok ini akan digunakan sebagai intervensi kepada konsep kendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT). Kedua-dua intervensi bermatlamat bukan sahaja dapat membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi sekarang tetapi juga dapat membantu dalam proses perkembangan klien untuk menghadapi masalah pada masa akan datang.

OBJEKTIF

1. Membina sikap positif dalam diri dan boleh berubah ke arah yang positif.
2. Meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan.
3. Berani menghadapi cabaran dan mempunyai wawasan hidup yang positif.

KUMPULAN SASARAN

Remaja Hamil Luar Nikah

MASA

1.30-2 JAM

JUMLAH AHLI

6-12 ORANG

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID

SURAT PERSETUJUAN MENGIKUTI KAUNSELING KELOMPOK

N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Borang Persetujuan (Informed Consent)

Saya _____ bersetuju untuk mengambil bahagian dalam kajian yang dijalankan oleh Puan Fauziah Mohd Sa'ad. Saya juga mengakui bahawa kaunseling kelompok adalah satu aktiviti yang memerlukan saya bersifat terbuka dan jujur. Saya akan berusaha untuk bersama-sama terlibat dengan ahli-ahli yang lain dan bersama-sama berusaha sedaya upaya untuk mencapai matlamat yang berbentuk peribadi dan kumpulan. Saya mungkin mengalami pengalaman negatif dan positif dalam proses ini. Saya memasuki perhubungan ini secara sukarela dan berjanji akan berusaha dengan kuat bersama-sama dengan ahli-ahli yang lain dan ketua kumpulan untuk mencapai matlamat sesi kaunseling kelompok. Saya berjanji akan mengikuti segala sesi-sesi yang akan dijalankan.

Sekian, terima kasih.

_____
Tarikh

_____
Nama:
Tandatangan Ahli

_____
Nama:
Tandatangan ketua kelompok.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

SENARAI NAMA AHLI KELOMPOK

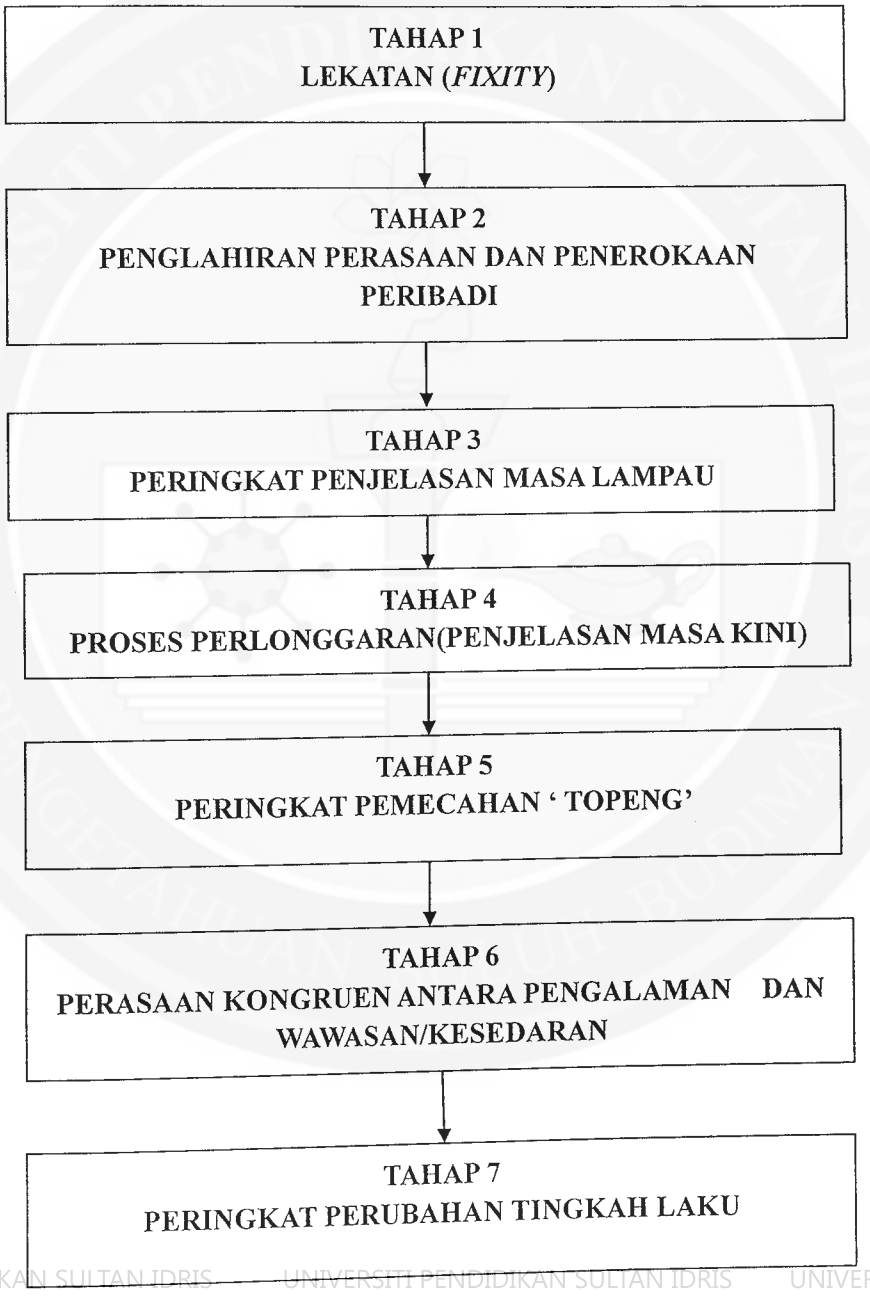
BIL	NAMA
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Modul Tahap-tahap Kaunseling Rogers

Dari segi proses, Rogers (1970) menggariskan 15 tahap yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling. Kelima belas tahap ini telah diringkaskan kepada tujuh tahap oleh Wan Abdul Kader (1998). Modul ini mempunyai tujuh tahap seperti di bawah:



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

SESI 1: LEKATAN (*FIXITY*)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Sesi Berkenalan dan Penerangan Umum

Objektif :

1. Mengeratkan kemesraan di antara ahli kelompok dengan mengenali nama ahli kelompok dan berkenalan antara satu sama lain.
2. Menerangkan matlamat sesi kaunseling diadakan.
3. Membina etika dan peraturan kelompok.
4. Menandatangani kontrak/ kebenaran termaklum (informed consent).

Prosedur:

1. Kaunselor dan ahli-ahli kelompok duduk di kerusi dalam susunan bentuk bulatan.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan memberi salam dan mengalu-alu kehadiran ahli dengan kata-kata sosial (*social talk*).
   Contoh ayat:
   "Assalamualaikum….salam pertemuan untuk pertama kali. Apa khabar ahli-ahli semua?"
3. Kaunselor memperkenalkan diri secara ringkas dan nama panggilan dan meminta ahli-ahli memperkenalkan diri masing-masing dan panggilan yang ingin digunakan sepanjang sesi.
   Contohnya :
   "Hari ini merupakan perjumpaan kita kali pertama, apa kata kita berkenalan antara satu sama lain. Siapa yang ingin memulakan dahulu?"
4. Kaunselor mengalakkan interaksi di antara ahli dengan cara membuat rumusan pengenalan diri.
   Contoh ayat:
   "Tadi kita mendengar penerangan A,B dan C….."
5. Kaunselor akan memberi ruang kepada ahli untuk bercakap untuk mewujudkan keselesaan.
6. Kaunselor menerangkan elemen-elemen seperti berikut secara ringkas :
   a. Menerangkan definisi kaunseling
   Contoh ayatnya:
   "Di sini saya akan menerangkan apa itu kaunseling kelompok? Kaunseling kelompok ialah proses pertemuan untuk membina hubungan antara ahli-ahli kelompok. Dalam kaunseling kelompok ahli-ahli boleh bercerita pengalaman diri dan jika ada masalah yang mereka hadapi mereka boleh dikongsi bersama ahli. Saya sebagai kaunselor cuba membantu perkembangan kelompok ini."

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

b. Peranan kaunselor dan klien

Dalam menjalankan sesi kaunseling kelompok , kaunselor perlu menerangkan kepada ahli peranan kaunselor supaya klien dapat memahami serba sedikit tentang perjalanan sesi. Contohnya :

"Saya berbesar hati untuk berbincang apa sahaja yang membimbangkan anda semua. Saya berharap dapat mendengar apa sahaja yang ingin dikongsi oleh ahli-ahli dan saya rasa perkongsian ini sulit yang mungkin sukar untuk diceritakan. Saya berharap ahli perlu bersikap terbuka untuk bercerita. Peranan saya ialah mendengar segala apa yang anda ceritakan dan peranan anda sebagai ahli ialah menceritakan segala apa yang ingin anda kongsikan dalam masa perjalanan sesi yang telah kita tetapkan. Saya juga berharap apa yang anda ceritakan itu adalah pengalaman anda supaya matlamat sesi ini akan berjaya."

c. Etika kerahsiaan dalam kaunseling

Dalam menjalankan sesi kaunseling kelompok, kaunselor perlu menenerangkan etika kerahsiaan kepada ahli kelompok supaya menarik kepercayaan ahli kelompok dan ahli dapat menceritakan segala apa yang ada dalam hatinya.

Contohnya:

Kaunselor menyatakan "Saya berharap saya dan ahli sekalian dapat mendengar dan menyimpan perkongsian cerita ini untuk kita sahaja. Maknanya ini merupakan rahsia perkongsian dalam kelompok ini sahaja kecuali kes-kes memudarat diri sendiri dan orang lain kita perlu ambil perhatian jika perlu dibuat tindakan yang sesuai."

d. Matlamat sesi kaunseling

Matlamat sesi kaunseling yang dijalankan berdasarkan kepada permasalahan klien sama ada ingin menyelesaikan masalah yang dihadapinya dan tidak dapat ditanggung seorang diri atau menyediakan perubahan tingkah laku.

Contohnya ayat:

"Matlamat sesi kaunseling adalah untuk berkongsi pengalaman dan jika ada masalah-masalah yang ingin diselesaikan kita bersama cuba membantu dan cuba membuat wawasan dengan harapan kita boleh membuat perubahan tingkah laku baru. Untuk pengetahuan semua sesi kaunseling kelompok adalah untuk bercerita tentang diri masing-masing dan jika perlu mencari jalan penyelesaian masalah anda hadapi dan keputusan sesuatu tindakan yang diambil. Anda perlu bertanggungjawab kepada keputusan itu dan saya di sini adalah sebagai pembimbing/fasilitator/penggerak."

e. Had masa

Setiap sesi yang dijalankan ialah di antara 1 jam 30 mint hingga 2 jam dan sebanyak 7 sesi.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Contohnya ayat:
"Sesi ini berjalan di antara 1 jam 30 minit hingga 2 jam. Kita ada 7 sesi dan saya percaya ahli-ahli kelompok mempunyai peluang untuk bercerita dengan mendalam diri masing-masing."

7. Kaunselor memberi peluang kepada ahli kelompok untuk berbincang peraturan kelompok. Contoh ayatnya:
"Kelompok ini adalah kelompok kita bersama, apa kata kita menetapkan peraturan-peraturan yang perlu ada di dalam kelompok".
   a. Kehadiran sesi perjumpaan tepat pada masa yang dijanjikan
   b. Menghormati antara satu sama lain, tidak mengejek dan sebagainya.
   c. Menjaga kerahsiaan.
8. Kaunselor meminta ahli kelompok mengisi borang persetujuan termaklum.
9. Kaunselor meminta ahli kelompok untuk menandatangani borang persetujuan termaklum.
10. Kaunselor meminta ahli memberi respon apa yang mereka rasa semasa menjalani sesi kelompok pertama.
11. Kaunselor merumuskan keseluruhan aktiviti yang dijalankan.
12. Rumusannya ialah melalui sesi perkenalan, penstrukturan dan peraturan kelompok.
13. Kaunselor mengingatkan ahli mengenai perjumpaan sesi kedua.
14. Sesi 1 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

SESI 2 : PENGLAHIRAN PERASAAN DAN PENEROKAAN PERIBADI

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Membuat Kolaj dan Bentang Kolaj

Objektif :

a. Menggalakkan ahli-ahli menyambung perkongsian kendiri di dalam kelompok.
b. Meneroka pengalaman perasaan ahli kelompok.
c. Mewujudkan perhubungan yang didorong dengan keikhlasan kedua-dua pihak. (Usaha kaunselor untuk berhubung dengan ahli kelompok secara empatik dan penerimaan positif yang tidak bersyarat).
d. Mewujudkan perasaan kepercayaan dan hubungan yang terapeutik di dalam sesi.
e. Mengekalkan hubungan terapeutik

Prosedur:

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 1.
3. Kaunselor dan ahli-ahli kelompok menerokai masalah klien melalui aktiviti membuat kolaj bertemakan : Diri Saya
   Contohnya;
   "Sebagai langkah pertama kita akan mulai dengan membuat aktiviti kolaj. Kolaj ialah aktiviti menampal gambar. Saya telah menyediakan bahan-bahan untuk anda. Bahan-bahan tersebut ialah suratkhabar dan majalah. Masa yang diberi ialah 1 jam. Tujuan aktiviti ini ialah memudahkan anda menceritakan mengenai diri anda dan supaya ahli-ahli dapat mengetahui mengenai diri anda. Tema kolaj ini ialah Diri Saya.
4. Setelah kolaj siap kaunselor meminta ahli kelompok berkongsi tentang pengalaman mereka melalui pembentangan kolaj satu persatu. Walau bagaimanapun jika ada ahli ingin bercerita secara mendalam ahli dibenarkan meneruskan penceritaan.
   Contoh ayatnya:
   "Ada ahli-ahli kelompok yang ingin memulakan membentangkan kolaj?'
   "Boleh tak anda terjemahkan gambar kolaj itu dengan mengaitkan perasaan dan pengalaman diri anda."
5. Kaunselor membuat rumusan daripada penceritaan ahli-ahli kelompok dan mengajak ahli-ahli lain mengenali pembentang. Kaunselor memaparkan sifat empati, kongruen dan penerimaan positif tanpa bersyarat.
6. Kaunselor meminta ahli memberi respon apa yang mereka rasa semasa menjalani sesi kelompok kedua.
7. Kaunselor merumuskan sesi berdasarkan aktiviti kolaj.
8. Kaunselor mengingatkan ahli mengenai perjumpaan kali ketiga.
9. Sesi 2 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

SESI 3 : PENGLAHIRAN PERASAAN DAN PENEROKAAN PERIBADI DAN PERINGKAT PENJELASAN MASA LAMPAU

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Membentang kolaj dan Penjelasan Masa Lampau

Objektif :

a. Menggalakkan ahli menyambung perkongsian diri oleh ahli.
b. Menggalakkan pendedahan diri klien melalui perkongsian cerita.
c. Mewujudkan perhubungan yang didorong dengan keikhlasan kedua-dua pihak. (Usaha kaunselor untuk berhubung dengan ahli kelompok secara empatik dan penerimaan positif tanpa syarat).
d. Mewujudkan perasaan kepercayaan dan hubungan yang terapeutik di dalam sesi.

Prosedur:

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 2.
3. Kaunselor menerangkan sesi ini merupakan sambungan aktiviti lepas. Kaunselor meminta ahli kelompok meyambung perkongsian tentang pengalaman mereka melalui pembentangan kolaj. Walau bagaimanapun jika ada ahli ingin bercerita secara mendalam mengenai pengalamannya ahli dibenarkan meneruskan penceritaan.
   Contoh ayat:
   a."Kita akan menyambung pembentangan kolaj hari ini."
   b."Ada sesiapa yang ingin berkongsi cerita dengan ahli kelompok."

   Contoh kemahiran menyoal (Penjelasan masa lampau)

   a. Apakah pandangan A terhadap diri anda?
   b. Tadi A menyatakan yang A tidak suka kepada ibu, apakah yang A maksudkan dengan tidak suka?
   c. Apakah yang membuat A suka pada teman lelaki A?
   d. Apakah tindakan A apabila mengetahui A hamil?
4. Kaunselor merumuskan penceritaan pengalaman ahli.
5. Kaunselor meminta ahli memberi respon apa yang mereka rasa semasa menjalani sesi kelompok ketiga.
6. Kaunselor merumuskan sesi berdasarkan pembentangan kolaj.
7. Kaunselor mengingatkan tentang perjumpaan keempat.
8. Sesi 3 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 4 : PROSES PERLONGGARAN (PENJELASAN MASA KINI)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Pendedahan Diri Dengan Lebih Bermakna

Objektif :

a. Menggalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada ahli kelompok.
b. Mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok.
c. Memberi galakkan ahli kelompok menerima makna yang khusus kepada perasaan dan pengalaman diri.
d. Mewujudkan perasaan kepercayaan dan hubungan yang terapeutik di dalam sesi.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi ke 2 dan 3.
3. Kaunselor mengalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada klien.
   Contohnya:
   a. "Kita telah membuat pembentangan kolaj menceritakan tentang diri kita, mungkin ada di kalangan ahli kelompok ingin berkongsi cerita lebih mendalam tentang dirinya."
   b. "Apakah yang menyebabkan anda berada di sini hari ini?"
4. Kaunselor membantu klien mengenal pasti pengalaman lepas yang menjurus kepada masalah mereka terutama yang berkait :
   I. Konsep Kendiri yang rendah
   II. Kemurungan yang tinggi
   III. Daya tahan yang rendah
5. Contoh soalan:
   <u>Konsep Kendiri ayatnya:</u>
   "Apabila saya dengar cerita Aminah , Aminah berkata bahawa dia rasa dirinya tidak berguna lagi/ disisih/ tidak diterima oleh ahli keluarga/rakan-rakan . Boleh Aminah cerita bagaimana keluarga/rakan-rakan tidak menerima Aminah?"

   <u>Kemurungan ayatnya</u>:
   "Apabila mendengar cerita Ezah, Ezah asyik sedih memikir kesilapan ketelanjurannya sepanjang masa. Boleh Ezah cerita tentang kesedihannya dan masalah-masalah yang menyebabkan Ezah sedih dan murung?"

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Daya Tahan ayatnya:

"Oleh kerana hamil kata Faridah hidupnya tidak bermakna lagi. Hidupnya gelap. Masa hadapannya musnah dan Faridah tidak tahu hendak buat apa. Boleh Faridah cerita mengapa rasa dunianya tidak ada harapan lagi?"

6. Kaunselor merumuskan sesi dari maklumbalas yang diberikan oleh ahli kelompok.
7. Kaunselor mengingatkan ahli mengenai perjumpaan kelima.
8. Sesi 4 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 5 : PERINGKAT PEMECAHAN 'TOPENG'

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Pendedahan Diri dengan Lebih Terbuka

a. Objektif :

1. Menggalakkan perbincangan mengenai diri dengan lebih bermakna dan terbuka.
2. Mengalakkan penerimaan kendiri dan mulanya perubahan.
3. Mewujudkan perhubungan yang didorong dengan keikhlasan kedua-dua pihak. (Usaha kaunselor untuk berhubung dengan ahli kelompok secara empatik dan penerimaan positif tanpa bersyarat).
4. Menggalakkan kespontanan tingkah laku ahli kelompok mengikut pergerakkan organism kendiri.

b. Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 4.
3. Sambungan aktiviti lepas. Kaunselor mengalakkan pendedahan yang lebih bermakna daripada klien.
   Contoh ayat:
   "Pada hari ini mungkin ada di kalangan ahli ingin berkongsi lagi cerita kerana sesi lepas tidak berkesempatan bercerita dengan lebih mendalam.
4. Kaunselor menggalakan perkongsian cerita daripada ahli kelompok yang berkait dengan konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan.
5. Kaunselor membantu klien memahami masalah secara dinamik. Klien dapat melihat apa yang dilakukan dan bagaimana ianya merosakan dirinya.
6. Kaunselor menggalakkan ahli-ahli kelompok memberi maklum balas mengenai ahli kelompok.
   Contohnya:
   a. "Aminah menghadapi masalah dengan ibubapanya kerana sikapnya yang suka keluar malam dan inginkan kebebasan. Ada tak di kalangan ahli-ahli ingin memberi pandang tentang sikapnya?"
   b. "Azizah merasa lebih mudah tersinggung daripada biasa. Boleh ahli-ahli memberi pandangan?"
   c. "Fatimah berasa kehidupannya sangat mengecewakan. Apa pandangan ahli?"
7. Kaunselor merumuskan sesi berdasarkan penceritaan ahli kelompok.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Contoh ayatnya:

"Pada hari ini A,B dan C telah menceritakan pengalaman hidup masing-masing. Pelbagai maklum balas telah diberikan oleh ahli kelompok maing-masing. Sebelum
ini kita hanya mengetahui kisah A,B dan C melalui kolaj sahaja tetapi ketiga-tiga berani memecahkan sifat berahsia dalam diri mereka dan sudi berkongsi pengalaman mereka dengan ahli kelompok."

8. Kaunselor mengingatkan ahli kelompok mengenai perjumpaan kali keenam.
9. Sesi 5 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

SESI 6 : PERASAAN KONGRUEN ANTARA PENGALAMAN DAN KESEDARAN (WAWASAN)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Penceritaan Pengalaman di Tahap Sedar dan Diterima Sepenuhnya.

Objektif :

1. Menyedari wawasan baru.
2. Berkemampuan mengambil risiko dengan lebih berani dan yakin.
3. Menggalakkan penglahiran perasaan yang positif.
4. Mewujudkan perasaan kepercayaan dan hubungan yang terapeutik di dalam sesi.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 5.
3. Kaunselor membincangakan dengan ahli apakah wawasan yang ingin diperolehi.
   Contoh ayat:
   a."Pada hari ini kita akan membincangkan apakah wawasan kesedaran yang ingin ahli-ahli alami."
   b. "Sekarang kita dengan Aminah cakap yang dia telah sedar....."
4. Kaunselor menggalakkan klien melihat dirinya dengan cara yang baru dan membuat keputusan untuk bertindak.
5. Kaunselor mengalakkan sokongan ahli kelompok mengambil risiko untuk bertindak dengan cara yang baru dan berani .
6. Kaunselor menggalakkan celik akal klien dengan memilih apa yang patut diambil dengan berkesan. Keputusan dibuat oleh klien.
7. Kaunselor merumuskan sesi mengenai perbincangan wawasan klien dan perubahan yang ingin diambil oleh ahli kelompok.
8. Kaunselor mengingatkan ahli kelompok mengenai perjumpaan kali ketujuh.
9. Sesi 6 tamat.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 7 : PERINGKAT PERUBAHAN TINGKAH LAKU

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Penamatan

Objektif

1. Menggalakkan luahan perasaan ahli kelompok terhadap tindakan yang cuba dilakukan
2. Menggalakkan ahli memindahkan perubahan tingkah laku di dalam sesi ke luar sesi.
3. Mewujudkan perhubungan yang didorong dengan keikhlasan kedua-dua pihak.(Usaha kaunselor untuk berhubung dengan ahli kelompok secara empatik dan penerimaan positif yang tidak bersyarat).
4. Menamatkan sesi kaunseling keseluruhan.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 1 hingga 6.
3. Kaunselor meminta ahli menyatakan perasaan masing-masing setelah menjalani sesi 1 hingga 6.
   Contoh ayat:
   "Saya mengalu-alukan jika ada di antara ahli kelompok ingin menyatakan perasaan dan pengalaman mereka menjalani sesi 1 hingga ke 6."
4. Kaunselor merumuskan penceritaan ahli mengenai wawasan dan tekad untuk membina perubahan tingkah laku terutama supaya menyayangi diri sendiri, tidak berasa sedih dan percaya akan berjaya pada masa hadapan dan dapat menangani persoalan-persoalan kehidupan setelah keluar daripada rumah perlindungan wanita ini.
5. Kaunselor meminta ahli-ahli memindahkan hasil pembelajaran di luar sesi.
6. Kaunselor membuat rumusan.
7. Kaunselor mempelawa mana-mana ahli kelompok berjumpa dengan kaunselor jika terdapat masalah yang timbul tersabit dengan kajian ini.
8. Kaunselor mengingat kembali mengenai etika kaunseling dan meminta ahli kelompok supaya berpegang teguh kepada etika sama ada di dalam atau di luar sesi.
9. Sesi tamat.
10. Kaunselor menjalankan ujian pos dan meminta ahli kelompok membaca soalan dengan teliti dan menjawab semua soalan.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Modul Peringkat Dalam Proses Kaunseling Psikologi Kognitf ad-Din

Othman (2005) telah mengariskan 5 peringkat yang akan dilalui oleh individu yang mengikuti kaunseling Psikologi Kognitif Ad-Din. Peringkat-peringkat itu dalam modul ini telah diubahsuaikan daripada Othman (2005) dan Sapora (2007) menjadi enam peringkat.



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 1: BERKENALAN (TAKRUF) DAN PERSEDIAAN (BAYAN)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Berkenalan

Objektif :

a. Mengeratkan kemesraan di antara ahli kelompok dengan mengenali nama ahli kelompok dan berkenalan antara satu sama lain.
b. Menerangkan matlamat sesi kaunseling diadakan.
c. Membina etika dan peraturan kelompok dalam Islam.
d. Menandatangani kontrak/ kebenaran termaklum (informed consent).

Prosedur:

1. Kaunselor dan ahli-ahli kelompok duduk di kerusi dalam susunan bentuk bulatan.
2. Kaunselor memulakan sesi dengan memberi salam dan mengalu-alu kehadiran ahli dengan kata-kata sosial (social talk) .
   a. Contoh Ayat :
   "Assalamualaikum. Apakhabar semua?"
3. Kaunselor memperkenalkan diri secara ringkas dan meminta ahli-ahli memperkenalkan diri masing-masing dan panggilan yang ingin digunakan sepanjang sesi dan sebagainya.
   Contoh ayat:
   "Saya ingin mengucapkan selamat datang kepada anda semua. Sebelum kita memulakan aktiviti kita hari ini apa kata kita berkenalan antara satu sama lain. Saya mulakan terlebih dahulu nama saya Puan Fauziah. Ada sesiapa ingin menyambung?"
   "Hari ini merupakan perjumpaan kali pertama, apa kata kita berkenalan terlebih dahulu. Siapa ingin memulakan?"
4. Kaunselor meminta ahli secara berpasangan cuba mendapat maklumat tentang pasangan masing-masing contohnya hobi, cita-cita, kenangan manis sebanyak yang boleh.
5. Kaunselor akan memberi ruang kepada ahli untuk bercakap untuk mewujudkan kejelekitan.
6. Kaunselor meminta ahli-ahli menceritakan semula tentang maklumat yang diperolehi mengenai pasangan masing-masing.
7. Kaunselor akan menerangkan beberapa maklumat tentang kelompok dan etika kelompok. Contohnya:
   I. Definisi kaunseling kelompok .
   II. Kelebihan kaunseling kelompok.
   III. Penerangan mengenai peranan kaunselor.
   IV. Penerangan mengenai peranan ahli

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

V. Penjelasan mengenai etika kerahsiaan.

8. Kaunselor memberi peluang kepada ahli kelompok untuk berbincang peraturan kelompok.
   "Kelompok ini adalah kelompok kita bersama, apa kata kita menetapkan peraturan-peraturan yang perlu ada di dalam kelompok,".
   Kehadiran sesi perjumpaan tepat pada masa yang dijanjikan
   Menghormati antara satu sama lain , tidak mengejek dan sebagainya.
9. Kaunselor menjelaskan setiap sesi akan dimulakan dengan bacaan kalimah Basmallah dan diakhiri dengan bacaan Hamdallah dan menerangkan sebab-sebabnya.
10. Kaunselor juga menjelaskan bahawa ahli-ahli kelompok perlu melaksanakan teknik pengulangan kata-kata mulia (doa dan zikir) dan teknik qalam pada setiap sesi. Teknik al-qalam akan dilakukan di akhir setiap sesi. (Teknik al-qalam bermaksud penulisan. Teknik ini meminta ahli-ahli keompok untuk membuat refleksi emosi dan kognitif yang dialami semasa sesi kaunseling melalui penulisan. Teknik ini akan digunakan di akhir sesi kaunseling dan tujuannya adalah untuk ahli-ahli kelompok untuk memindahkan perasaan, emosi dan kognitif di dalam bentuk penulisan).
11. Kaunselor meminta ahli kelompok mengisi borang persetujuan termaklum.
12. Kaunselor meminta ahli kelompok untuk menandatangani kontrak. Ahli yang tidak bersedia mengikuti program ini boleh menarik diri.
13. Kaunselor meminta ahli memberi respon apa yang mereka rasa semasa menjalani sesi kelompok pertama.
14. Contoh ayat:
15. "Apa perasaan anda setelah menjalani sesi kaunseling kelompok?"
16. "Boleh anda cerita apa perasaan anda menjalani sesi kelompok ini?"
17. "Apa yang anda pelajari dalam sesi ini?"
18. Kaunselor dan ahli kelompok membuat latihan pengulangan kata-kata mulia.
19. Sesi diakhiri dengan kalimah Hamdallah.
20. Ahli kelompok membuat latihan al-qalam.
21. Kaunselor merumuskan sesi.
    Contoh ayat:
    a. "Mari kita rumuskan apa yang berlaku dalam kelompok hari ini. Kita berkenalan di antara satu sama lain. Secara keseluruhan sesi suai kenal membantu kita semua mengenali satu sama lain dengan lebih dekat. Peringkat awal sesi perkenalan ini dapat mengeratkan hubungan antara ahli dan diharap ahli-ahli lebih sedia melibatkan diri dalam sesi kaunseling kelompok."

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 2 : PENEROKAAN KEFAHAMAN NAFS KAITAN DENGAN QALBU DAN AKAL

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Penerokaan

Objektif :

a. Menggunakan teknik penyampaian pengetahuan dan menerokai dan memahami tahap nafs dan kaitan dengan ciri kalbu dan akal.
b. Mewujudkan perasaan kepercayaan dan hubungan yang terapeutik di dalam sesi.
c. Memahami kekuatan dan kelemahan diri muktahir ahli kelompok kesedaran dan pengalaman trasendentalnya ke arah spiritual.
d. Meransangkan ahli-ahli membuat pendedahan kendiri di dalam kelompok.
e. Memberi peluang ahli kelompok memberi pandangan mereka dengan telus dan tulus.
f. Memberi kesedaran untuk memahami diri sendiri dan orang lain dalam membentuk perkembangan diri yang positif.
g. Mengurangkan rasa tertekan dan takut ketika dalam kelompok.

Prosedur:

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Kaunselor mengalu-alukan kedatangan ahli dan membuka sesi dengan bacaan *Basmallah* .
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 1.
   Contoh ayatnya:
   "Sebelum kita memulakan sesi hari ini, saya ingin mengimbas kembali apa yang kita telah lakukan pada sesi 1. Pada sesi 1 kita telah melakukan sesi perkenalan, menetapkan peraturan dan etika kumpulan."
4. Kaunselor menyatakan agar kehadiran ahli dalam keadaan ikhlas agar diberkati dan diberi hidayah serta petunjuk untuk menjalani rawatan sesi kaunseling kelompok.
   "Saya harap kehadiran anda dalam sesi kaunseling kelompok ini adalah ikhlas. Kejayaan sesi ini adalah bergantung kepada ahli semua. Semua maklumat yang diberikan hendaklah benar. Oleh itu, setiap ahli perlu memberi komitmen yang sepenuhnya bagi mencapai matlamat sesi ini. Semoga kita semua mendapat hidayah dan keberkatan Allah."
5. Kaunselor meminta ahli kelompok berkongsi tentang pengalaman mereka. Menerokai dan memahami tahap nafs dan kaitan dengan ciri kalbu dan akal.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Contoh ayat:

"Bolehkah anda semua berkongsi menceritakan apakah punca yang menyebabkan anda berada di sini?"

"Bagaimana hubungan kamu dengan tuhan, adakah kamu bersolat?"

"Bagaimana kefahaman kamu mengenai agama?"

"Adakah kamu tahu batas-batas pergaulan dalam agama?"

"Bagaimana gaya hidup kamu sebelum ini?"

"Boleh kamu kongsi dengan kelompok bagaimana kelakuan kamu sebelum ini?"

6. Kaunselor mengaitkan cerita ahli kelompok dengan fungsi nafs dan kaitan dengan diri.
    I. Amarah – tercela
    II. Lawamah – hati kecil
    III. Mulhammah – kesedaran kognitif
    IV. Mutmainah – jiwa yang tenang
    V. Radiah – redha Allah
7. Kaunselor melalui penyampaian maklumat menceritakan mengenai fungsi nafs melalui penceritaan kisah Zulaika dengan Nabi Yusuf a.s.
8. Kaunselor meminta respons ahli kelompok mengenai cerita Zulaika dan Nabi Yusuf a.s. dan apa yang dipelajari daripada cerita itu.
9. Kaunselor dan ahli kelompok membuat latihan pengulangan kata-kata mulia.
10. Sesi diakhiri dengan kalimah Hamdalah.
11. Ahli kelompok membuat latihan al-qalam.
12. Kaunselor merumuskan sesi.

    Contoh ayatnya:

    "Mari kita rumuskan apa yang berlaku dalam kelompok hari ini. Kita mendengar cerita daripada semua ahli kelompok mengenai pengalaman lepas . Kita juga mengetahui fungsi nafs dan kaitan dengan diri. Secara kesimpulannya dapat dinyatakan semua permasalahan dihadapi kerana diri masing-masing dan kurang pengetahuan ke arah keagamaan."

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 3 : DIAGNOSIS (IDENTIFIKASI MASALAH)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Mengenalpasti Masalah Klien

Objektif :

a. Mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok
b. Membuat penerokaan ke atas penceritaan ahli kelompok.
c. Membuat penerokaan ke atas ahli keompok.
d. Menyampaikan pengetahuan mengenai cerita Nabi Musa a.s. dan wanita penzina melalui teknik penceritaan.

Prosedur:

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Bacaan Basmallah dan pengucapan kata-kata mulia sebagai pembuka sesi.
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 2.
4. Kaunselor melalui teknik penyampaian pengetahuan mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok iaitu konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Kaunselor menggunakan data ujian pra sebagai panduan.
   "Memandangkan ini merupakan sesi yang ketiga, saya ingin merumuskan perkara penting berkaitan sesi ini. Berdasarkan ujian yang dibuat tempoh hari didapati anda mempunyai konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah.Oleh itu kita akan memfokuskan sesi kita untuk meningkat konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan."
5. Kaunselor meminta setiap ahli kelompok menceritakan masalah yang dihadapi dan bagaimana ia memberi kesan kepada fikiran, emosi dan tingkah laku mereka. (peringkat intervensi taqwa inisiatif).
   Contoh ayat :
   a. "Apakah punca segala masalah?"
   b. "Bolehkah anda mencerita lebih mendalam lagi apakah permasalahan anda?"
   c. "Apakah yang anda rasakan dalam situasi sekarang?"
   d. "Bolehkah anda berkongsi cerita mengapa anda rasa ingin bunuh diri?"
   e. "Apakah yang membuat A suka kepada lelaki itu sehingga terlanjur dengannya?"
   f. "Apakah tindakan anda apabila anda mengetahui anda telah hamil?"
   g. 'Bagaimana reaksi keluarga anda apabila mengetahui anda hamil?"

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

6. Kaunselor berusaha memberi makna ke atas penceritaan atau naratif ahli kelompok.

   Contoh ayat:

   "Baiklah. Setakat ini kita telah mendengar perkara penting daripada lima orang ahli kelompok. Antaranya A menyatakan punca dia hamil kerana terpengaruh dengan kawan-kawan. Dia juga ingin disayangi dan cemburu melihat kawan-kawanya mempunyai teman lelaki. Setelah hamil dia tidak tahu bagaimana mengatasi masalahnya. Teman lelakinya pula enggan bertanggungjawab. A beberapa kali cuba membunuh diri. Keluarganya mengetahui punca masalahnya dan menghantar ke pusat perlindungan wanita."

7. Kaunselor melalui teknik penceritaan mencerita kisah nabi Musa a.s dengan wanita penzina . (Rujuk lampiran)
8. Kaunselor meminta respons ahli kelompok berdasarkan kisah Nabi Musa a.s. dengan wanita penzina.
9. Kaunselor mengaitkan penceritaan ahli kelompok dengan kisah Nabi Musa dan wanita penzina.
10. Kaunselor meminta respon ahli menjalani sesi hari itu.
11. Kaunselor merumuskan sesi.

    Contoh ayat:

    "Marilah kita merumuskan apa yang berlaku dalam kelompok kita hari ini. Seramai lima ahli kelompok kita telah membuat pendedahan diri dengan lebih mendalam berkait konsep kendiri, kemurungan dan daya tahan. Sesi ini akan dilanjutkan kepada sesi akan datang supaya setiap ahli dapat berkongsi masalah mereka dengan ahli kelompok."

12. Kaunselor dan ahli kelompok membuat pengulangan kata-kata mulia.
13. Sesi diakhiri dengan membaca kalimah Hamdallah.
14. Kaunselor meminta ahli kelompok membuat latihan al-qalam.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 4 : DIAGNOSIS (IDENTIFIKASI MASALAH)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Mengenalpasti Masalah Klien

Objektif :

a. Mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh ahli kelompok.
b. Membuat penerokaan ke atas penceritaan ahli kelompok.
c. Menggalakkan pendedahan diri klien melalui perkongsian cerita.
d. Memberi kesedaran untuk memahami diri sendiri serta orang lain dalam membentuk perkembangan diri positif.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Bacaan Basmallah dan pengucapan kata-kata mulia sebagai pembuka sesi.
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 3.
4. Kaunselor meminta setiap ahli kelompok bersambung menceritakan masalah yang dihadapi dan bagaimana ia memberi kesan kepada fikiran, emosi dan tingkah laku mereka. (peringkat intervensi taqwa inisiatif).
   Contoh ayat:
   "Kita akan menyambung sesi 3 kerana ada ahli yang masih tidak sempat bercerita. Ada sesiapa ingin memulakan?"
5. Kaunselor melalui teknik menyampaikan pengetahuan menjelaskan peranan takwa.
6. Kaunselor menjelaskan peranan takwa berdasarkan ayat al-quran. Barangsiapa yang bertakwa kepada Allah, dia akan diadakan baginya jalan keluar dan (Allah) akan mengurniakan rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka (Al-Talaq, 2-3). Menurut Danial (2010) takwa bermaksud berhati-hati dalam hidup supaya tidak terjebak dengan perkara-perkara haram serta bersungguh-sungguh semasa beramal berlandaskan Quran dan Sunah. Dalam surah Al-Imran ayat 102 hingga 103, Tuhan mengarahkan mereka yang beriman supaya bertakwa melaluinya firmannya yang bermaksud, "Wahai mereka yang beriman, bertakwalah kepada Allah dengan sebenar-benar takwa dan janganlah kamu mati melainkan dalam keadaan beragama Islam. Berpegang teguhlah kamu pada tali Allah dan jangalah kamu bercerai-berai."

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

7. Seterusnya melalui teknik menyampaikan pengetahuan kaunselor menjelaskan hubungan antara hati dan akhlak. Pembinaan akhlak bermula dari hati. Dalam surah asy-syams ayat 9 hingga 10 yang bermaksud "Sesungguhnya berjayalah mereka yang membersihkan jiwa dan rugilah mereka yang mengotorkannya." Surah al-Baqarah ayat 151 yang bermaksud "Sebagaimana Kami (menyempurnakan nikmat kami) dengan mengutuskan kepada kamu rasul antara kamu membaca ayat-ayat Kami kepadamu dan membersihkan (jiwamu) dan mengajar kepadamu kitab dan hikmah serta mengajar kepada kamu apa yang belum kamu ketahui. Berdasarkan ayat al-quran kaunselor menekankan penting pembersihan hati untuk mendapat akhlak yang baik.
8. Seterusnya kaunselor menerangkan sabun kepada pembersihan jiwa ialah zikrullah. Zikrullah mampu mendamaikan jiwa. Tuhan menyatakan dalam surah ar-rad ayat 28 yang bermaksud "ketahuilah dengan berzikir kepada Allah hati akan tenang." Mengikut Danial (2010) kadar zikir yang paling minimum yang perlu dilakukan adalah melaksanakan sembahyang yang penuh khusyuk dan rendah hati. Mengikut Imam Atha berkata "Siapa yang melaksanakan solat yang lima dengan melaksanakan segala hak-haknya, dia tergolong dalam golongan lelaki dan perempuan yang banyak berzikir kepada Allah." Seterusnya kaunselor mengajar klien berzikir untuk kedamaian jiwa dan mengurangkan kemurungan berdasarkan kertas edaran yang diberi.
9. Kaunselor meminta respon ahli kelompok.
   Contoh ayat:
   "Sebelum saya merumuskan sesi ada sesiapa yang ingin memberi komen apa yang mereka rasa sepanjang mengikuti sesi ini?"
10. Kaunselor merumuskan ke atas pendedahan diri ahli kelompok.
    "Baiklah saya akan merumuskan apa yang berlaku dalam kelompok kita hari ini. Seramai lima ahli kelompok lagi telah membuat pendedahan diri dengan lebih mendalam. Permasalahan utama ahli kelompok ialah konsep kendiri yang rendah, kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah . Sesi ini akan dilanjutkan kepada sesi akan datang di mana kita akan berbincang cara mengatasi masalah ini."
11. Sesi diakhiri dengan membaca kalimah Hamdallah.
12. Kaunselor meminta ahli kelompok membuat latihan al-qalam.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 5 : MENJANAKAN PERLAKUAN BARU

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Menjanakan Perlakuan Baru

Objektif :

a. Melaksanakan pelbagai teknik untuk menjanakan kesedaran psikologikal swadiri ahli kelompok.
b. Menjelaskan kesan sesi kaunseling kepada pelakuan mereka ke atas dimensi taqwa seperti ma'rifah (pengetahuan rohaniah), aqidah (perlakuan/peraturan), amal (tingkah laku baru) natijah (sebenarnya) dan insan (kamil).
c. Menggunakan teknik pentafsiran penceritaan mengenai kisah Raibayatul Adawiyah untuk melihat kesedaran dan wawasan psikologikal.
d. Menghayati maklumat yang diperolehi.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Bacaan Basmallah dan pengucapan kata-kata mulia sebagai pembuka sesi.
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 4.
4. Kaunselor melaksanakan pelbagai teknik dan usahanya menggerakkan kesedaran wawasan psikologikal swadiri ahli kelompok.
5. Kaunselor menggunakan teknik konstruktif yang berunsur pengajaran dan pembelajaran untuk mengerakkan wawasan psikologikal ahli kelompok.
6. Kaunselor meminta ahli kelompok menjelaskan kesan sesi kaunseling kepada perlakuan mereka ke atas dimensi taqwa seperti ma'rifah, aqidah, amal, natijah dan insan. Penerokaan dilakukan.
7. Kaunselor menggunakan teknik pentafsiran penceritaan mengenai kisah Raibayatul Adawiyah untuk mewujudkan kesedaran dan wawasan psikologi ahli kelompok.(Rujuk lampiran)
8. Kaunselor meminta ahli menceritakan balik kesan pengajaran dari cerita Raibayatul Adawiyah dari sudut ma'rifah (pengetahuan rohaniah), aqidah (perlakuan/peraturan), amal (tingkah laku baru) natijah (sebenarnya) dan insan (kamil).

   Contoh ayat:

   "Apakah yang anda pelajari daripada cerita tadi?"

   "Bolehkah anda menceritakan dengan menggunakan ayat anda apakah yang anda pelajari daripada cerita tadi?"

   Ma'rifah: Mengenal Allah, mengenal diri

   Aqidah: Yakin dengan kewujudan Allah, taat perintah Allah (Dari berbuat maksiat kembali patuh kepada Allah)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Amal (Kelakuan lahiriah): Dari tidak bersolat kepada kembali bersolat.
Natijah (Hasilnya): Natijah daripada solat dan berzikir melahirkan insan yang bertakwa(berintegriti).
Insan: Menjadi insan yang baik patuh kepada perintah Allah. (Kamil)

9. Kaunselor melalui kaedah penyampai pengetahuan menerangkan hikmah terapi istighfar.
10. Kaunselor mengajar ahli kelompok mengucapkan istighfar dan doa nabi Yunus sebanyak 33 x.
11. Kaunselor meminta ahli memberi respon apakah perasaan mereka menjalani sesi hari ini.
12. Contoh ayat:
13. "Apakah perasaan anda menjalani sesi hari ini?"
14. Kaunselor merumus sesi dan memberi latihan kerja rumah (solat taubat dan pengucapan kata-kata mulia (istighfar) dan doa (sebanyak 7x, 33x atau 100x ikut kemampuan) selepas solat setiap waktu.
15. Sesi diakhiri dengan membaca kalimah Hamdallah.
16. Kaunselor meminta ahli kelompok membuat latihan al-qalam.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 6 : MENGENALPASTI INTERVENSI DIMENSI TAQWA (MENJANA PERLAKUAN BARU)

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Perlakuan Baru dan Kesyukuran

Objektif :

a. Menggalakkan perkongsian pengalaman.
b. Mengenalpasti teknik yang konstruktif yang memberi kesan kepada aspek ma'rifah, aqidah, amal, natijah dan insan.
c. Menjelaskan beberapa teknik yang boleh digunakan seperti kebijaksanaan akal, pengulangan kata-kata mulia
d. Menjelaskan perubahan diri setelah menjalankan sesi kaunseling.
e. Merasa bersyukur kepada Allah S.W.T.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Bacaan Basmallah dan pengucapan kata-kata mulia sebagai pembuka sesi.
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 5.
4. Kaunselor meminta ahli kelompok menceritakan perasaan ahli selepas melakukan solat taubat dan kata-kata mulia.(kerja rumah).
   Contoh ayat:
   "Bolehlah anda berkongsi bercerita apakah perasaan kamu selepas melakukan kerja rumuah iaitu solat taubat dan berzikir."
   "Bagaimana kamu rasa selepas membuat latihan kerja rumah."
5. Kaunselor meminta ahli menjelaskan apakah perlakuan baru yang ingin dilaksanakan.
   Contoh ayatnya:
   "Nampaknya kita sudah bersama-sama mengenal pasti masalah anda semua. Jadi marilah kita bersama-sama membincangkan apakah tindakan yang boleh diambil untuk mengatasi masalah anda."
   "Ada sesiapa yang ingin memberi cadangan apakah perlakuan baru yang ingin dilaksanakan?"
6. Kaunselor meminta ahli-ahli bersyukur kepada Allah S.W.T. kerana diberi hidayah untuk menjanakan perubahan diri.
7. Kaunselor meminta ahli kelompok member maklumbalas perasaan mereka mengikuti sesi kelompok hari ini.
   Contoh ayat:
   "Ada sesiapa ingin memberi maklumbalas perasaan anda mengikuti sesi kelompok hari ini?"

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

8. Kaunselor merumuskan sesi.
   Contoh ayat:
   "Baiklah kita telah menjalani sesi kelompok hari ini. Saya ingin merumuskan sesi hari ini. Kita telah membincang apakah perlakuan baru yang ingin dilaksanakan. Setiap ahli telah memberi saranan masing-masing. Kita telah membincangkan satu persatu dan kemungkinan ianya dapat atau tidak dapat dilakukan Cadangan A,B,C,.... telah dibincang kebaikan dan keburukannya. Ahli juga telah menetapkan waktu bila langkah dibuat. Kejayaan dan kegagalan adalah bergantung pada diri anda sendiri. Anda perlu bertanggungjawab terhadap keputusan anda. Harapan saya ialah anda dapat melaksanakannya. Semoga anda berjaya."
9. Sesi diakhiri dengan membaca kalimah Hamdallah.
10. Kaunselor meminta ahli kelompok membuat latihan al-qalam.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

SESI 7 : PENAMATAN

Tempoh Masa : 1 Jam 30 Minit/ 2 Jam

Aktiviti : Penamatan

Objektif

a. Mengimbas kembali sesi 1 hingga 6.
b. Menggalakan luahan perasaan ahli kelompok.
c. Menggalakkan ahli memindahkan perubahan tingkah laku di luar sesi.
d. Teknik penyampaian pengetahuan agar berserah diri kepada Allah S.W.T.

Prosedur

1. Ahli-ahli berkumpul dalam kelompok.
2. Bacaan Basmallah dan pengucapan kata-kata mulia sebagai pembuka sesi.
3. Kaunselor memulakan sesi dengan mengalu-alukan ahli dan mengimbaskan kembali aktiviti sesi 1 hingga 6.
4. Kaunselor meminta ahli menyatakan perasaan masing-masing setelah menjalani sesi 1 hingga 6.

   Contoh ayat:
   "Bolehkah anda berkongsi dengan ahli kelompok apakah perasaan anda sepanjang mengikuti sesi 1 hingga 6?"

5. Kaunselor meminta ahli-ahli memindahkan hasil pembelajaran di luar sesi.

   Contoh ayat:
   "Adalah menjadi harapan saya anda dapat memindahkan apa yang kita pelajari ini di luar sesi kelompok. Saya doakan anda berjaya menjanakan wawasan baru dalam hidup anda."

6. Kaunselor melalui teknik penyampaian pengetahuan mengambil contoh ayat 26:217 untuk menunjukkan manusia perlu menyerah diri kepada Allah S.W.T.
7. Kaunselor meminta ahli bersyukur kepada Allah S.W.T. kerana kesedaran yang diperolehi.
8. Kaunselor membuat rumusan sesi dan mengingatkan mengenai etika dan adab.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Contoh ayatnya:

"Saya ingin merumuskan sesi hari ini. Kita telah berkongsi perasaan sepanjang sesi 1 hingga sesi 6. Ada yang sedih dan ada yang gembira. Kita juga telah berbincang perlakuan baru yang ingin diambil. Berjaya atau tidak terpulanglah pada diri anda sendiri. Walau bagaimanapun diri kita adalah amanah dari Allah dan kita harus menjaganya sebaik mungkin. Sesi ini akan tamat hari ini dan sekali lagi saya ingin ingatkan bahawa setiap ahli dapat menjaga amanah dan kerahsiaan ahli kelompok. Jika terdapat sebarang masalah timbul bersabit kajian ini anda boleh hubungi saya."

9. Kaunselor menamatkan sesi dengan kata-kata mulia dan bersyukur kepada Allah S.W.T.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

LAMPIRAN

1. Bacaan Basmallah

   Sebelum berdoa haruslah membaca Bismillahir Rahmaanir Rahiim.

   Rasulullah S.A.W. bersabda : " Tidak akan ditolak sesuatu doa yang dimulai dengan Bismillahir Rahmaanir Rahim." (Biharul Anwar, 93:313)

2. Bacaan Hamdallah iaitu mengucapkan segala pujian bagi Allah Ta'ala Tuhan sekalian alam, yang Maha Pemurah lagi melimpah luas yang teramat luas rahmatNya: yang mana antaranya adalah kurnia taufiq dan hidayah kepada hamba yang dikehendaki-Nya.

3. Kata-kata mulia

   - Al-fatihah(7X)

   Maksud " Dengan nama Allah yang Maha Pengasih, Penyayang.

   Segala puji bagi Allah Tuhan (yang mendidik) semesta Alam. Yang Maha Pengasih dan Penyayang. Lagi mempunyai (penguasa) hari pembalasan. Hanya Engkau (Ya Allah) yang kami sembah dan hanya kepada engkaulah kami minta pertolongan. Tunjukilah(hati) kami ke jalan yang lurus. Iaitu jalan orang-orang yang telah Engkau berikan nikmat kepad mereka, sedangkan mereka itu bukan orang-orang yang dimurkai dan bukan pula orang-orang yang sesat.

   Kelebihan sama seperti membaca satu al-quran bercahaya rohani.

   - Al-ikhlas(7X)

   Maksudnya : Katakan lah(ya Muhammad); Dialah Allah yang Maha Esa. Allah yang dituju (untuk meminta hajat)Dia tidak beranak dan tiada pula diperanakkan (berbapa) . Dan tidak ada satupun yang menyerupainya.

   Kelebihan 3 kali baca seperti baca satu al-quran.

   - Istigfar (7X)

   Maksudnya : Memohon ampun. Fadilatnya menghapuskan dosa dan kesalahan.

   Selawat nabi (7X)

   Maksudnya: Memuji nabi

   Mendapat syafaat (pertolongan)

4. Doa penyesalan :

   Rabbana zholamna anfusanna waiinlam taghfirlana watarhamna lana kunanna minal ghasirin.

   Maksudnya" Wahai Tuhan kami, Kami telah menganiaya diri Kami sendiri, dan kalau engkau tidak mengampunkan Kami dan member rahmat kepada kami, nescaya menjadilah Kami dari orang-orang Yang Rugi."

   (Surah al-a'raaf : 23)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Doa Nabi Adam a.s. dan isterinya Hawa ketika keduanya terlanjur memakan buah khuldi yang dilarang Allah S.W.T sehingga dikeluarkan daripada syurga.

Surah 1 Al-Fatihah (7 ayat) الفاتحة (3x)		
1	Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang.	بِسْمِ اللهِ الرَّحْمنِ الرَّحِيمِ
2	Segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam.	الْحَمْدُ للهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ
3	Maha Pemurah lagi Maha Penyayang.	الرَّحْمنِ الرَّحِيمِ
4	Yang menguasai di Hari Pembalasan	مَالِكِ يَوْمِ الدِّينِ
5	Hanya Engkaulah yang kami sembah, dan hanya kepada Engkaulah kami meminta pertolongan.	إِيَّاكَ نَعْبُدُ وإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ
6	Tunjukilah kami jalan yang lurus,	اهدِنَـــا الصِّرَاطَ المُستَقِيمَ
7	(yaitu) Jalan orang-orang yang telah Engkau beri ni'mat	صِرَاطَ الَّذِينَ أَنعَمتَ عَلَيهِمْ غَيرِ المَغضُوبِ عَلَيهِمْ وَلاَ الضَّالِّينَ

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

	kepada mereka; bukan (jalan) mereka yang dimurkai dan bukan (pula jalan) mereka yang sesat.	
Surah 112 Al-Ikhlas (4 ayat) الخ إلى ص (3x)		
1	Katakanlah: "Dia-lah Allah, Yang Maha Esa.	قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ
2	Allah adalah Tuhan yang bergantung kepada-Nya segala sesuatu.	اللَّهُ الصَّمَدُ
3	Dia tiada beranak dan tidak pula diperanakkan,	لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ
4	dan tidak ada seorangpun yang setara dengan Dia".	وَلَمْ يَكُن لَّهُ كُفُواً أَحَدٌ

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

Istigfar memohon ampun (3X)

أَسْتَغْفِرُ اللهَ الْعَظِيْمَ الَّذِي لاَإِلَـــهَ إِلاَّ
هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّوْمُ وَأَتُوْبُ إِلَيْهِ.

Maksudya:

Aku minta ampun daripada Allah yang tidak ada Tuhan yang berhak disembah selain daripadaNya, yang hidup dan yang menguruskan makhlukNya dan aku bertaubat kepadaNya.

Selawat nabi (3X)

اللَّهُ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ وَ عَلَى آلِ مُحَمَّدٍ

Allahumma salli `ala muhammadin wa`ala ali Muhammad

Terjemahan: Ya Allah, berilah selawat ke atas Muhammad dan ke atas keluarga Muhammad

(An-Nasa'iy/ 1292, sahih)

Doa

رَبَّنَا ظَلَمْنَا أَنفُسَنَا وَإِن لَّمْ تَغْفِرْ لَنَا وَتَرْحَمْنَا لَنَكُونَنَّ مِنَ ٱلْخَٰسِرِينَ ﴿٢٣﴾

Wahai Tuhan kami, kami telah menganiaya diri kami sendiri, dan kalau Engkau tidak mengampunkan kami dan memberi rahmat kepada kami, nescaya menjadilah kami dari orang-orang yang rugi".

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
ORIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI P

أَللَّهُمَّ إِنِّي عَبْدُكَ ابْنُ عَبْدِكَ، ابْنُ أَمَتِكَ، نَاصِيَتِي بِيَدِكَ، مَاضٍ فِيَّ حُكْمُكَ، عَدْلٌ فِيَّ قَضَاءُكَ، أَسْأَلُكَ بِكُلِّ اسْمٍ هُوَ لَكَ، سَمَّيْتَ بِهِ نَفْسَكَ، أَوْ أَنْزَلْتَهُ فِي كِتَابِكَ، أَوْ عَلَّمْتَهُ أَحَدًا مِنْ خَلْقِكَ، أَوِ ٱسْتَأْثَرْتَ بِهِ فِي عِلْمِ الْغَيْبِ عِنْدَكَ، أَنْ تَجْعَلَ الْقُرْآنَ رَبِيعَ قَلْبِي، وَنُورَ صَدْرِي، وَجَلَاءَ حُزْنِي وَذَهَابَ هَمِّي.

Maksudnya:

Ya Allah, sesungguhnya aku adalah hambaMu, anak kepada hambaMu, anak kepada hamba perempuanMu, ubun-ubunku di tanganMu, terlaksana ke atasku hukumanMu dan adil kehakimanMu terhadapku, aku memohon kepadaMu dengan setiap nama yang Engkau namakan dengannya diriMu, atau Engkau turunkan di dalam kitabMu, atau Engkau telah mengajarnya kepada seseorang daripada makhlukMu atau yang tersembunyi pada ilmu ghaib di sisiMu, jadikanlah Al-Quran penenang hatiku, cahaya di dadaku, penghapus kedukaanku dan penghilang kesusahanku.

Doa Nabi Yunus:

لا إِلَهَ إِلاَّ أَنْتَ سُبْحانَكَ إِنّى كُنْتُ مِنَ الظَّالِمينَ

Maksud ayat:
Tiada ada Tuhan (yang berhak disembah) selain Engkau. Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang zalim.

Allah s.w.t. di dalam al-Qur'an berfirman: "Maka Kami telah memperkenankan doanya dan menyelamatkannya daripada kedukaan. Dan demikianlah Kami selamatkan orang-orang yang beriman."

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

LAMPIRAN E

ANALISIS KAJIAN

Hipotesis 6

General Linear Model

Notes

Output Created		15-Jun-2010 14:10:39
Comments		
Input	Data	D:\upsiPhD\MANCOVA H6.sav
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	26
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the model.
Syntax		GLM KKENDIRI MURUNG DAYATAHAN BY UJIAN KELOMPOK /METHOD=SSTYPE(3) /INTERCEPT=INCLUDE /EMMEANS=TABLES(OVERALL) /PRINT=DESCRIPTIVE ETASQ OPOWER PARAMETER HOMOGENEITY /CRITERIA=ALPHA(.05) /DESIGN=KELOMPOK*UJIAN.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.109

[DataSet2] D:\upsiPhD\MANCOVA H6.sav

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
UJIAN	1.00	UJIAN PRA	13
	2.00	UJIAN POS	13
KELOMPOK	1.00	KELOMPOK KAWALAN	13
	2.00	KELOMPOK RAWATAN	13

Descriptive Statistics

	UJIAN	KELOMPOK	Mean	Std. Deviation	N
KKENDIRI	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4968	.25694	13
		Total	2.4968	.25694	13
	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.4968	.25694	13
		Total	3.4968	.25694	13
	Total	KELOMPOK KAWALAN	2.4968	.25694	13
		KELOMPOK RAWATAN	3.4968	.25694	13
		Total	2.9968	.56866	26
MURUNG	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4359	.47895	13
		Total	2.4359	.47895	13
	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	1.4359	.47895	13
		Total	1.4359	.47895	13
	Total	KELOMPOK KAWALAN	2.4359	.47895	13
		KELOMPOK RAWATAN	1.4359	.47895	13
		Total	1.9359	.69298	26
DAYATAHAN	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	3.1901	.57253	13
		Total	3.1901	.57253	13
	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	4.1901	.57253	13
		Total	4.1901	.57253	13
	Total	KELOMPOK KAWALAN	3.1901	.57253	13
		KELOMPOK RAWATAN	4.1901	.57253	13
		Total	3.6901	.75808	26

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Box's Test of Equality of Covariance Matrices[a]

Box's M	.000
F	.000
df1	6
df2	4173.283
Sig.	1.000

Tests the null hypothesis that the observed covariance matrices of the dependent variables are equal across groups.

a. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

Multivariate Tests[c]

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[b]
Intercept	Pillai's Trace	.996	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Wilks' Lambda	.004	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Hotelling's Trace	234.062	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Roy's Largest Root	234.062	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
UJIAN * KELOMPOK	Pillai's Trace	.827	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Wilks' Lambda	.173	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Hotelling's Trace	4.771	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Roy's Largest Root	4.771	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000

a. Exact statistic

b. Computed using alpha = .05

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Multivariate Tests[c]

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[b]
Intercept	Pillai's Trace	.996	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Wilks' Lambda	.004	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Hotelling's Trace	234.062	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
	Roy's Largest Root	234.062	1716.453[a]	3.000	22.000	.000	.996	5149.359	1.000
UJIAN * KELOMPOK	Pillai's Trace	.827	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Wilks' Lambda	.173	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Hotelling's Trace	4.771	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000
	Roy's Largest Root	4.771	34.989[a]	3.000	22.000	.000	.827	104.966	1.000

a. Exact statistic

b. Computed using alpha = .05

c. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

Levene's Test of Equality of Error Variances[a]

	F	df1	df2	Sig.
KKENDIRI	.000	1	24	1.000
MURUNG	.000	1	24	1.000
DAYATAHAN	.000	1	24	1.000

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

a. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[b]
Corrected Model	KKENDIRI	6.500[a]	1	6.500	98.456	.000	.804	98.456	1.000
	MURUNG	6.500[c]	1	6.500	28.335	.000	.541	28.335	.999
	DAYATAHAN	6.500[d]	1	6.500	19.830	.000	.452	19.830	.990
Intercept	KKENDIRI	233.495	1	233.495	3536.751	.000	.993	3536.751	1.000
	MURUNG	97.440	1	97.440	424.768	.000	.947	424.768	1.000
	DAYATAHAN	354.036	1	354.036	1080.062	.000	.978	1080.062	1.000
UJIAN * KELOMPOK	KKENDIRI	6.500	1	6.500	98.456	.000	.804	98.456	1.000
	MURUNG	6.500	1	6.500	28.335	.000	.541	28.335	.999
	DAYATAHAN	6.500	1	6.500	19.830	.000	.452	19.830	.990
Error	KKENDIRI	1.584	24	.066					
	MURUNG	5.506	24	.229					
	DAYATAHAN	7.867	24	.328					
Total	KKENDIRI	241.579	26						
	MURUNG	109.446	26						
	DAYATAHAN	368.403	26						
Corrected Total	KKENDIRI	8.084	25						
	MURUNG	12.006	25						
	DAYATAHAN	14.367	25						

a. R Squared = .804 (Adjusted R Squared = .796)
b. Computed using alpha = .05
c. R Squared = .541 (Adjusted R Squared = .522)
d. R Squared = .452 (Adjusted R Squared = .430)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Parameter Estimates

Dependent Variable	Parameter	B	Std. Error	t	Sig.	95% Confidence Interval		Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
						Lower Bound	Upper Bound			
KKENDIRI	Intercept	3.497	.071	49.068	.000	3.350	3.644	.990	49.068	1.000
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	-1.000	.101	-9.922	.000	-1.208	-.792	.804	9.922	1.000
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[b]	.	.	.	.	.	.	.	.
MURUNG	Intercept	1.436	.133	10.809	.000	1.162	1.710	.830	10.809	1.000
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.000	.188	5.323	.000	.612	1.388	.541	5.323	.999
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[b]	.	.	.	.	.	.	.	.
DAYATAHAN	Intercept	4.190	.159	26.387	.000	3.862	4.518	.967	26.387	1.000
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	-1.000	.225	-4.453	.000	-1.463	-.537	.452	4.453	.990
Dependent Vari	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[b]	.	.	.	.	.	.	.	.
KKEND										
MURUN										
DAYAT/										
a.Based on mod										

a. Computed using alpha = .05
b. This parameter is set to zero because it is redundant.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Estimated Marginal Means

General Linear Model

Hipotesis 7

Notes

Output Created		15-Jun-2010 23:25:32
Comments		
Input	Data	D:\upsiPhD\MANCOVA H7.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	26
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the model.
Syntax		GLM sosial kemampuan perasaan akademik keluarga fizikal BY UJIAN KELOMPOK /METHOD=SSTYPE(3) /INTERCEPT=INCLUDE /EMMEANS=TABLES(OVERALL) /PRINT=DESCRIPTIVE ETASQ PARAMETER HOMOGENEITY /CRITERIA=ALPHA(.05) /DESIGN=KELOMPOK*UJIAN.
Resources	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.041

[DataSet1] D:\upsiPhD\MANCOVA H7.sav

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
UJIAN	1.00	UJIAN POS	12
	2.00	UJIAN PRA	14
KELOMPOK	1.00	KELOMPOK RAWATAN	12
	2.00	KELOMPOK KAWALAN	14

Descriptive Statistics

	UJIAN	KELOMPOK	Mean	Std. Deviation	N
Sosial	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	4.1150	.67159	12
		Total	4.1150	.67159	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3286	.59314	14
		Total	2.3286	.59314	14
	Total	KELOMPOK RAWATAN	4.1150	.67159	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.3286	.59314	14
		Total	3.1531	1.09829	26
Kemampuan	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.9200	.86765	12
		Total	3.9200	.86765	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4729	.67227	14
		Total	2.4729	.67227	14

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.9200	.86765	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.4729	.67227	14
		Total	3.1408	1.05239	26
Perasaan	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.9717	.92667	12
		Total	3.9717	.92667	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4457	.58215	14
		Total	2.4457	.58215	14
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.9717	.92667	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.4457	.58215	14
		Total	3.1500	1.07513	26
Akademik	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.8192	1.03854	12
		Total	3.8192	1.03854	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4729	.67227	14
		Total	2.4729	.67227	14
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.8192	1.03854	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.4729	.67227	14
		Total	3.0942	1.08538	26
Keluarga	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.9583	.92672	12
		Total	3.9583	.92672	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4457	.58215	14
		Total	2.4457	.58215	14
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.9583	.92672	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.4457	.58215	14
		Total	3.1438	1.07027	26

Fizikal	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.9717	.82274	12
		Total	3.9717	.82274	12
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.5086	.68694	14
		Total	2.5086	.68694	14
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.9717	.82274	12
		KELOMPOK KAWALAN	2.5086	.68694	14
		Total	3.1838	1.04714	26

Multivariate Tests[b]

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared
Intercept	Pillai's Trace	.973	113.698[a]	6.000	19.000	.000	.973
	Wilks' Lambda	.027	113.698[a]	6.000	19.000	.000	.973
	Hotelling's Trace	35.905	113.698[a]	6.000	19.000	.000	.973
	Roy's Largest Root	35.905	113.698[a]	6.000	19.000	.000	.973
UJIAN * KELOMPOK	Pillai's Trace	.726	8.383[a]	6.000	19.000	.000	.726
	Wilks' Lambda	.274	8.383[a]	6.000	19.000	.000	.726
	Hotelling's Trace	2.647	8.383[a]	6.000	19.000	.000	.726
	Roy's Largest Root	2.647	8.383[a]	6.000	19.000	.000	.726

a. Exact statistic

b. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Levene's Test of Equality of Error Variances[a]

	F	df1	df2	Sig.
Sosial	1.448	1	24	.241
Kemampuan	2.166	1	24	.154
Perasaan	5.059	1	24	.034
Akademik	3.597	1	24	.070
Keluarga	3.106	1	24	.091
Fizikal	.105	1	24	.748

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

a. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	Sosial	20.621[a]	1	20.621	51.904	.000	.684
	Kemampuan	13.532[b]	1	13.532	22.941	.000	.489
	Perasaan	15.046[c]	1	15.046	26.069	.000	.521
	Akademik	11.712[d]	1	11.712	15.845	.001	.398
	Keluarga	14.784[e]	1	14.784	25.614	.000	.516
	Fizikal	13.832[f]	1	13.832	24.444	.000	.505
Intercept	Sosial	268.281	1	268.281	675.283	.000	.966
	Kemampuan	264.074	1	264.074	447.701	.000	.949
	Perasaan	266.104	1	266.104	461.062	.000	.951

	Akademik	255.809	1	255.809	346.086	.000	.935
	Keluarga	264.999	1	264.999	459.115	.000	.950
	Fizikal	271.343	1	271.343	479.526	.000	.952
UJIAN * KELOMPOK	Sosial	20.621	1	20.621	51.904	.000	.684
	Kemampuan	13.532	1	13.532	22.941	.000	.489
	Perasaan	15.046	1	15.046	26.069	.000	.521
	Akademik	11.712	1	11.712	15.845	.001	.398
	Keluarga	14.784	1	14.784	25.614	.000	.516
	Fizikal	13.832	1	13.832	24.444	.000	.505
Error	Sosial	9.535	24	.397			
	Kemampuan	14.156	24	.590			
	Perasaan	13.852	24	.577			
	Akademik	17.740	24	.739			
	Keluarga	13.853	24	.577			
	Fizikal	13.581	24	.566			
Total	Sosial	288.645	26				
	Kemampuan	284.163	26				
	Perasaan	286.883	26				
	Akademik	278.382	26				
	Keluarga	285.615	26				
	Fizikal	290.971	26				
Corrected Total	Sosial	30.156	25				
	Kemampuan	27.688	25				
	Perasaan	28.898	25				
	Akademik	29.451	25				

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	Keluarga	28.637	25				
	Fizikal	27.412	25				

a. R Squared = .684 (Adjusted R Squared = .671)

b. R Squared = .489 (Adjusted R Squared = .467)

c. R Squared = .521 (Adjusted R Squared = .501)

d. R Squared = .398 (Adjusted R Squared = .373)

e. R Squared = .516 (Adjusted R Squared = .496)

f. R Squared = .505 (Adjusted R Squared = .484)

Parameter Estimates

Dependent Variable	Parameter	B	Std. Error	t	Sig.	95% Confidence Interval		Partial Eta Squared
						Lower Bound	Upper Bound	
Sosial	Intercept	2.329	.168	13.823	.000	1.981	2.676	.888
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.786	.248	7.204	.000	1.275	2.298	.684
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
Kemampuan	Intercept	2.473	.205	12.047	.000	2.049	2.896	.858
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.447	.302	4.790	.000	.824	2.071	.489
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.

Perasaan	Intercept	2.446	.203	12.045	.000	2.027	2.865	.858
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.526	.299	5.106	.000	.909	2.143	.521
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
Akademik	Intercept	2.473	.230	10.762	.000	1.999	2.947	.828
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.346	.338	3.981	.001	.648	2.044	.398
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
Keluarga	Intercept	2.446	.203	12.045	.000	2.027	2.865	.858
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.513	.299	5.061	.000	.896	2.129	.516
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
Fizikal	Intercept	2.509	.201	12.478	.000	2.094	2.924	.866
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.463	.296	4.944	.000	.852	2.074	.505
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Estimated Marginal Means

Grand Mean

Dependent Variable	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
Sosial	3.222[a]	.124	2.966	3.478
Kemampuan	3.196[a]	.151	2.885	3.508
Perasaan	3.209[a]	.149	2.900	3.517
Akademik	3.146[a]	.169	2.797	3.495
Keluarga	3.202[a]	.149	2.894	3.510
Fizikal	3.240[a]	.148	2.935	3.546

a. Based on modified population marginal mean.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

General Linear Model

Hipotesis 8

Notes

Output Created		15-Jun-2010 23:43:54
Comments		
Input	Data	D:\upsiPhD\MANCOVA H8.sav
	Active Dataset	DataSet3
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	26
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid *data* for all variables in the model.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Syntax		GLM celikakal berikari perhubungan inisiatif kreativiti moraliti ketabahan BY UJIAN KELOMPOK /METHOD=SSTYPE(3) /INTERCEPT=INCLUDE /EMMEANS=TABLES(OVERALL) /PRINT=DESCRIPTIVE ETASQ PARAMETER HOMOGENEITY /CRITERIA=ALPHA(.05) /DESIGN=KELOMPOK*UJIAN.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.038

[DataSet3] D:\upsiPhD\MANCOVA H8.sav

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
UJIAN	1.00	UJIAN POS	13
	2.00	UJIAN PRA	13
KELOMPOK	1.00	KELOMPOK RAWATAN	13

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
UJIAN	1.00	UJIAN POS	13
	2.00	UJIAN PRA	13
KELOMPOK	1.00	KELOMPOK RAWATAN	13
	2.00	KELOMPOK KAWALAN	13

Descriptive Statistics

	UJIAN	KELOMPOK	Mean	Std. Deviation	N
celikakal	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	4.0000	.70711	13
		Total	4.0000	.70711	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3585	.47487	13
		Total	2.3585	.47487	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	4.0000	.70711	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.3585	.47487	13
		Total	3.1792	1.02413	26
berikari	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.3462	.80064	13
		Total	3.3462	.80064	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3423	.49136	13
		Total	2.3423	.49136	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.3462	.80064	13

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

		KELOMPOK KAWALAN	2.3423	.49136	13
		Total	2.8442	.82800	26
perhubungan	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.8154	.83251	13
		Total	3.8154	.83251	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4015	.49695	13
		Total	2.4015	.49695	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.8154	.83251	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.4015	.49695	13
		Total	3.1085	.98537	26
inisiatif	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.0923	.84307	13
		Total	3.0923	.84307	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.4015	.49695	13
		Total	2.4015	.49695	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.0923	.84307	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.4015	.49695	13
		Total	2.7469	.76405	26
kreativiti	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.7346	.75205	13
		Total	3.7346	.75205	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3846	.36246	13
		Total	2.3846	.36246	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.7346	.75205	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.3846	.36246	13
		Total	3.0596	.89910	26
moraliti	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.1538	.77418	13
		Total	3.1538	.77418	13

	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3846	.36246	13
		Total	2.3846	.36246	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.1538	.77418	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.3846	.36246	13
		Total	2.7692	.71035	26
ketabahan	UJIAN POS	KELOMPOK RAWATAN	3.5769	.48675	13
		Total	3.5769	.48675	13
	UJIAN PRA	KELOMPOK KAWALAN	2.3738	.48226	13
		Total	2.3738	.48226	13
	Total	KELOMPOK RAWATAN	3.5769	.48675	13
		KELOMPOK KAWALAN	2.3738	.48226	13
		Total	2.9754	.77568	26

Multivariate Tests[b]

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared
Intercept	Pillai's Trace	.988	217.759[a]	7.000	18.000	.000	.988
	Wilks' Lambda	.012	217.759[a]	7.000	18.000	.000	.988
	Hotelling's Trace	84.684	217.759[a]	7.000	18.000	.000	.988
	Roy's Largest Root	84.684	217.759[a]	7.000	18.000	.000	.988
UJIAN * KELOMPOK	Pillai's Trace	.812	11.112[a]	7.000	18.000	.000	.812
	Wilks' Lambda	.188	11.112[a]	7.000	18.000	.000	.812
	Hotelling's Trace	4.321	11.112[a]	7.000	18.000	.000	.812
	Roy's Largest Root	4.321	11.112[a]	7.000	18.000	.000	.812

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

a. Exact statistic

b. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

Levene's Test of Equality of Error Variances[a]

	F	df1	df2	Sig.
celikakal	2.027	1	24	.167
berikari	4.584	1	24	.043
perhubungan	4.174	1	24	.052
inisiatif	5.065	1	24	.034
kreativiti	8.385	1	24	.008
moraliti	9.262	1	24	.006
ketabahan	.272	1	24	.607

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

a. Design: Intercept + UJIAN * KELOMPOK

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	celikakal	17.515[a]	1	17.515	48.285	.000	.668
	berikari	6.550[b]	1	6.550	14.845	.001	.382
	perhubungan	12.993[c]	1	12.993	27.644	.000	.535
	inisiatif	3.102[d]	1	3.102	6.477	.018	.213
	kreativiti	11.846[e]	1	11.846	33.994	.000	.586
	moraliti	3.846[f]	1	3.846	10.527	.003	.305
	ketabahan	9.408[g]	1	9.408	40.077	.000	.625
Intercept	celikakal	262.795	1	262.795	724.455	.000	.968
	berikari	210.331	1	210.331	476.691	.000	.952
	perhubungan	251.226	1	251.226	534.500	.000	.957
	inisiatif	196.185	1	196.185	409.687	.000	.945
	kreativiti	243.392	1	243.392	698.446	.000	.967
	moraliti	199.385	1	199.385	545.709	.000	.958
	ketabahan	230.176	1	230.176	980.517	.000	.976
UJIAN * KELOMPOK	celikakal	17.515	1	17.515	48.285	.000	.668
	berikari	6.550	1	6.550	14.845	.001	.382
	perhubungan	12.993	1	12.993	27.644	.000	.535
	inisiatif	3.102	1	3.102	6.477	.018	.213
	kreativiti	11.846	1	11.846	33.994	.000	.586
	moraliti	3.846	1	3.846	10.527	.003	.305
	ketabahan	9.408	1	9.408	40.077	.000	.625
Error	celikakal	8.706	24	.363			
	berikari	10.590	24	.441			
	perhubungan	11.280	24	.470			
	inisiatif	11.493	24	.479			
	kreativiti	8.363	24	.348			
	moraliti	8.769	24	.365			
	ketabahan	5.634	24	.235			

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDID
N IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI F

Total	celikakal	289.016	26			
	berikari	227.471	26			
	perhubungan	275.500	26			
	inisiatif	210.780	26			
	kreativiti	263.602	26			
	moraliti	212.000	26			
	ketabahan	245.218	26			
Corrected Total	celikakal	26.221	25			
	berikari	17.140	25			
	perhubungan	24.274	25			
	inisiatif	14.594	25			
	kreativiti	20.210	25			
	moraliti	12.615	25			
	ketabahan	15.042	25			

a. R Squared = .668 (Adjusted R Squared = .654)
b. R Squared = .382 (Adjusted R Squared = .356)
c. R Squared = .535 (Adjusted R Squared = .516)
d. R Squared = .213 (Adjusted R Squared = .180)
e. R Squared = .586 (Adjusted R Squared = .569)
f. R Squared = .305 (Adjusted R Squared = .276)
g. R Squared = .625 (Adjusted R Squared = .610)

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKA
DRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS UNIVERSITI PEN

Parameter Estimates

Dependent Variable	Parameter	B	Std. Error	t	Sig.	95% Confidence Interval		Partial Eta Squared
						Lower Bound	Upper Bound	
celikakal	Intercept	2.358	.167	14.119	.000	2.014	2.703	.893
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.642	.236	6.949	.000	1.154	2.129	.668
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
berikari	Intercept	2.342	.184	12.714	.000	1.962	2.723	.871
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.004	.261	3.853	.001	.466	1.542	.382
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
perhubungan	Intercept	2.402	.190	12.630	.000	2.009	2.794	.869
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.414	.269	5.258	.000	.859	1.969	.535
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
inisiatif	Intercept	2.402	.192	12.513	.000	2.005	2.798	.867
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	.691	.271	2.545	.018	.131	1.251	.213
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
kreativiti	Intercept	2.385	.164	14.565	.000	2.047	2.723	.898
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.350	.232	5.830	.000	.872	1.828	.586

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
moraliti	Intercept	2.385	.168	14.224	.000	2.039	2.731	.894
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	.769	.237	3.245	.003	.280	1.259	.305
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.
ketabahan	Intercept	2.374	.134	17.665	.000	2.097	2.651	.929
	[UJIAN=1.00] * [KELOMPOK=1.00]	1.203	.190	6.331	.000	.811	1.595	.625
	[UJIAN=2.00] * [KELOMPOK=2.00]	0[a]	.	.	.	.	.	.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Estimated Marginal Means

Grand Mean

Dependent Variable	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
celikakal	3.179[a]	.118	2.935	3.423
berikari	2.844[a]	.130	2.575	3.113
perhubungan	3.108[a]	.134	2.831	3.386
inisiatif	2.747[a]	.136	2.467	3.027
kreativiti	3.060[a]	.116	2.821	3.299
moraliti	2.769[a]	.119	2.525	3.014
ketabahan	2.975[a]	.095	2.779	3.171

a. Based on modified population marginal mean.

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS