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

MODEL KESEDIAAN GURU PENDIDIKAN KESIHATAN DAN SEKSUALITI PENDIDIKAN KHAS PROGRAM INTEGRASI MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN SEKOLAH RENDAH

RUAYAH @ DOREN BINTI HERMAN

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

TESIS DIKEMUKAKAN BAGI MEMENUHI SYARAT UNTUK MEMPEROLEH IJAZAH DOKTOR FALSAFAH (PENDIDIKAN KHAS)

FAKULTI PENDIDIKAN DAN PEMBANGUNAN MANUSIA (FPPM)
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2017

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

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

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan membina satu Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah. Selain itu, pengaruh faktor-faktor kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan faktor kepercayaan dan kesedaran guru terhadap kesediaan guru-guru ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran turut dikaji. Seramai 288 orang guru yang mengajar di seluruh sekolah rendah Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran di seluruh Sabah terlibat dalam kajian ini. Pembinaan kerangka model Kesediaan Guru ini menggunakan pembinaan Model Persamaan Struktural berasaskan data empirikal dan menunjukkan hubungan faktor-faktor yang dikaji. Instrumen soal selidik dibangunkan sepenuhnya oleh pengkaji dan dianalisis mengikut keperluan iaitu melalui analisis faktor eksploratori (*Exploratory Factor Analysis*/EFA) menggunakan program aplikasi SPSS versi 23.0, Analisis Konfirmatori Faktor (*Confirmatory Factor Analysis*/CFA) dan analisis Model Persamaan Struktural (*Structural Equation Modeling*) menggunakan program aplikasi AMOS. Dapatan SEM adalah χ^2df = 2.408 (< 5.0), RMR = .350 (≤ .80), CFI = .939 (>.90), TLI = .932 (>.90), IFI = .939 (>.90); NFI = .900 (>.90), PCFI = .846 (>.60), dan RMSEA = 0.70 (<.80) adalah sepadan dengan data kajian. Dapatan kajian menunjukkan kepentingan kesediaan guru-guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Di samping itu, faktor-faktor yang mempengaruhi aspek kesediaan guru-guru seperti faktor peranan sekolah, faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, faktor budaya persekitaran, faktor agama, faktor peranan ibu bapa/penjaga, faktor kepercayaan dan kesedaran guru perlu dipertimbangkan dalam meningkatkan keberkesanan guru-guru dalam pengajaran dan pembelajaran dalam bilik darjah.

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

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

THE SEXUALITY AND HEALTH EDUCATION OF THE SPECIAL EDUCATION TEACHERS' READINESS IN THE INTEGRATION PROGRAM FOR STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES PRIMARY SCHOOL MODEL

ABSTRACT

This study was aimed at building a Teachers' Readiness on the Health and Sexuality Education of the Special Education Primary School Integrated Program with Learning Disabilities Students Model in Sabah. In addition, factors influenced the sensibility of the Health and Sexuality Education and the teachers' beliefs and awareness factors on the teachers' readiness to the implementation of the Health and Sexuality Education for students with learning disabilities were studied. A total of 288 teachers who are teaching in the primary schools throughout the Special Education Integration Program with Learning Disabilities Students throughout the state participated in this study. The development of the Teachers' Readiness model framework using the Structural Equation Model (SEM) based on empirical data and shows the relationship between the factors studied. The questionnaire instrument is fully developed by the researcher and analyzed in accordance with the requirements of the Exploratory Factor Analysis (EFA) using SPSS version 23.0, Confirmatory Factor Analysis (CFA) and the Structural Equation Modeling (SEM) using AMOS application program. The SEM results are χ^2df = 2.408 (< 5.0), RMR = .350 (≤ .80), CFI = .939 (>.90), TLI = .932 (>.90), IFI = .939 (>.90); NFI = .900 (>.90), PCFI = .846 (>.60), and RMSEA = 0.70 (<.80) which are fitted to the data. These findings clearly show the importance of the teachers' readiness for the implementation of Sexuality and Health Education to students with learning disabilities. In addition, factors that affect the teachers' readiness such as the role of the school, the Education Health and Sexuality curriculum requirements, culture environment, the religious factor, the role of parents/guardians and the teachers' beliefs and awareness need to be considered in improving of the teachers' self-efficacy in teaching and learning in the classroom.

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

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

KANDUNGAN

Muka Surat

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN ii

PENGHARGAAN iii

ABSTRAK iv

ABSTRACT v

KANDUNGAN vi

SENARAI JADUAL xvi

SENARAI RAJAH xxi

SENARAI SINGKATAN/SIMBOL xxiv

SENARAI LAMPIRAN xxvi

BAB 1 PENGENALAN

1.1 Pendahuluan 1

1.2 Latar Belakang Kajian 3

1.3 Pernyataan Masalah 10

1.3.1 Faktor Kesediaan Kognitif (*Cognitive*) 15

1.3.2 Faktor Kesediaan Afektif Guru *(Affective*) 22

1.3.3 Faktor Tingkah Laku Guru (Behaviour) 25

1.3.4 Rumusan Kajian 27

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

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

1.4 Tujuan Kajian 33

1.5 Objektif Kajian 34

1.6 Persoalan Kajian 36

1.7 Hipotesis Kajian 38

1.8 Kerangka Teoretikal Kajian 40

1.9 Kerangka Konseptual Kajian 47

1.10 Batasan Kajian 52

1.10.1 Batasan Kandungan 52

1.10.2 Batasan Subjek/Responden Kajian 54

1.10.3 Batasan Lokasi Kajian 54

1.11 Definisi Istilah dan Operasional 55

1.11.1 Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti 55

1.11.2 Kesediaan Guru 55

1.11.3 Kesediaan Kognitif Guru 56

1.11.4 Kesediaan Afektif Guru 56

1.11.5 Kesediaan Tingkah Laku Guru 57

1.11.6 Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti 57

1.11.7 Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran 58

1.12 Signifikan Kajian 58

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

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

1.12.1 Aspek Kesediaan Guru 58

1.12.2 Aspek Pertimbangan Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada Murid-Murid Bermasalah Pembelajaran 60

1.12.3 Aspek Pertimbangan Penglibatan Pihak-pihak Yang Berkaitan 62

1.12.4 Aspek Pertimbangan Pembangunan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti 64

1.12.5 Pembangunan Kerangka Cadangan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP 66

1.13 Penutup 70

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

BAB 2 TINJAUAN LITERATUR

2.1 Pendahuluan 71

2.2 Konsep dan Kepentingan Kesediaan Guru dalam Kajian 72

2.2.1 Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*) 84

2.2.1 Kesediaan Afektif (*Affective*) 90

2.2.2 Kesediaan Tingkah Laku Guru *(Behaviour*) 91

2.3 Konsep dan Kepentingan Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam Kajian (*Sensibility*) 96

2.3.1 Faktor Agama (*Religion*) 99

2.3.2 Faktor Budaya (*Culture*) 108

2.3.3 Faktor Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) 115

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

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

2.3.4	Faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*)	147
2.3.5	Faktor Peranan Sekolah (School)	157
2.4	Konsep Motivasi Guru	166
2.4.1	Faktor Kepercayaan Guru (*Beliefs*)	177
2.4.2	Faktor Kesedaran Guru (Awareness)	181
2.5	Masalah Pembelajaran	184
2.6	Aplikasi Teori dan Model Yang Berkaitan dalam Kajian	186
2.6.1	Teori Kognitif-Sosial (The Social-Cognitive Theory)	187
2.6.2	Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (The Learning Readiness Dimension Model)	193
2.6.3	Teori Psikopendidikan (Psychoeducational Theory)	195
2.6.4	Teori Kesihatan-Seksual (Sexual-Health Education)	197
2.6.5	Model Informasi, Motivasi dan Kemahiran Tingkah Laku/IMB (Informational, Motivation and Behavioural Skills)	197
2.7	Rasional Aplikasi Kaedah Analisis Structural Equation Modeling (Model Persamaan Struktural/SEM)	206
2.7.1	Model Pengukuran (Measurement Model)	206
2.7.2	Model Struktural (Structural Model)	209
2.8	Rumusan Analisis Sumber Penggubalan Instrumen berdasarkan Teori, Model dan Dapatan Kajian Lepas	218
2.9	Penutup	219

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

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

BAB 3 METODOLOGI KAJIAN

3.1	Pendahuluan	220
3.2	Reka Bentuk Kajian	221
3.3	Kerangka Kajian	225
3.4	Lokasi Kajian	233
3.5	Populasi dan Sampel Kajian	234
3.6	Kesahan dan Kebolehpercayaan Data	237
3.6.1	Fasa Pertama	237
3.6.2	Fasa Kedua – Kesahan Pakar	238
3.6.3	Fasa Ketiga – Proses Analisis SPSS Versi 23.0	239
3.6.4	Fasa Keempat – Analysis of Measurement Model/SEM	242
3.7	Kajian Rintis	243
3.8	Prosedur Kajian	247
3.9	Pentadbiran Instrumen Soal Selidik	248
3.9.1	Pembinaan Instrumen Kajian	249
3.9.2	Pembinaan Instrumen Soal Selidik	250
3.9.3	Pembinaan Instrumen Soal Selidik bagi Bahagian A: Latar Belakang Responden	253
3.9.4	Pembinaan Item Soal Selidik bagi Bahagian B: Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	254

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

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

3.10 Proses Penganalisisan Data 255

3.10.1 Analisis Dokumen (Tinjauan Literatur) 257

3.10.2 Aplikasi Analisis Program Perisian SPSS Versi 23.0 258

3.10.3 Langkah-langkah Analisis Model Persamaan Struktural (SEM) 261

3.10.4 Kaedah Analisis Model Persamaan Struktural (SEM) 272

3.10.5 Analisis Model Pengukuran 273

3.11 Prosedur Penganalisisan Mediator Kajian 281

3.12 Prosedur Penganalisisan Data melalui Pembentukan Hipotesis Kajian 286

3.13 Prosedur Penganalisisan Data Kajian melalui Pembentukan Persoalan Kajian 290

3.14 Dapatan Kesahan dan Kebolehpercayaan Kajian 292

3.14.1 Kesahan Pakar 292

3.14.2 Kebolehpercayaan Instrumen Kajian 298

3.15 Dapatan Kajian Rintis 299

3.15.1 Demografi Responden 300

3.15.2 Keputusan Analisis Ujian KMO dan Bartlett's 304

3.15.3 Keputusan Analisis Pekali Alpha Cronbach 308

3.16 Penutup 310

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

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

BAB 4 DAPATAN KAJIAN

4.1 Pendahuluan 312

4.2 Latar Belakang Sampel 319

4.3 Dapatan Analisis CFA/SEM 321

4.3.1 Saiz Sampel 321

4.3.2 *Missing Data* 321

4.3.3 *Multicollinearity Data* 322

4.3.4 *Normality* dan *Outliers* Data 323

4.3.5 Analisis Lineariti Data 329

4.3.6 Analisis Kesahan dan Kebolehpercayaan Data 330

4.3.7 Pengujian/*Estimation* 331

4.3.8 Modifikasi Model 331

4.4 Dapatan Model Pengukuran (*Measurement Model*) melalui Analisis CFA First Order 332

4.4.1 Dapatan Model Pengukuran/Measurement Model dengan Analisis CFA First Order tanpa CLF 333

4.4.2 Dapatan Analisis CFA First Order dengan Common Latent Factor/CLF 340

4.5 Dapatan Model Pengukuran (Measurement Model) CFA Second Order 346

4.6 Dapatan Analisis Model Persamaan Struktural (Full Fledge Structural Modeling) 356

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

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

4.7 Dapatan Analisis Model Persamaan Struktural Penuh Modifikasi 363

4.8 Dapatan Analisis Mediator Kajian 375

4.8.1 Kesan Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian 376

4.8.2 Kesan Indirect Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian 383

4.9 Dapatan Analisis Hipotesis Kajian 386

4.10 Dapatan Analisis berdasarkan Persoalan Kajian 389

4.11 Penutup 393

BAB 5 PERBINCANGAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN

5.1 Pendahuluan 394

5.2 Rumusan Keseluruhan Dapatan 394

5.3 Hubungan Modifikasi Perhubungan *Error Variance* (Aspek Empirikal) 403

5.3.1 Hubungan Modifikasi Faktor Religion dan Culture 404

5.3.2 Hubungan Modifikasi Faktor Curriculum dan School 407

5.3.3 Hubungan Modifikasi Faktor Beliefs dan Awareness 409

5.3.4 Hubungan Modifikasi Faktor Cognitive dan Affective 411

5.4 Batasan Kajian 412

5.4.1 Fungsi Konstruk Sensibility 413

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

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

5.4.2 Penggunaan Model Pengukuran Tahap Tinggi (CFA Second Order) 416

5.4.3 Lokasi Kajian 417

5.4.4 Heywood Cases 419

5.5 Signifikan Kajian 420

5.5.1 Implikasi terhadap Perspektif Teoretikal dan Perspektif Statistik 421

5.5.2 Implikasi terhadap Kesediaan Guru-guru 424

5.5.3 Implikasi terhadap Pengajaran dan Pembelajaran (P&P) 428

5.5.4 Implikasi terhadap Perubahan Tingkah Laku Seksual Negatif Murid-murid Bermasalah Pembelajaran 429

5.5.5 Penghasilan Instrumen Kajian (Soal-Selidik), Model Pengukuran dan Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP 430

5.5.6 Kepentingan Faktor-Faktor Persekitaran Terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP 431

5.5.7 Kepentingan Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*) dan Sekolah (*School*) 432

5.5.8 Fungsi Pemboleh Ubah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*) sebagai Aspek Motivasi Guru 435

5.5.9 Pelaksanaan Latihan, Bengkel atau Kursus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti 437

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

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

5.5.10 Pertimbangan Pelaksanaan Subjek Khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas 439

5.5.11 Pertimbangan Menghasilkan Modul Subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas 441

5.5.12 Pertimbangan Mewujudkan Polisi dan Perancangan Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas 442

5.6 Cadangan Kajian pada Masa Hadapan 444

5.6.1 Kajian Mendalam terhadap Pemboleh Ubah Mediator Kajian (Kepercayaan Guru/Beliefs dan Kesedaran Guru/Awareness) 444

5.6.2 Kajian Mendalam terhadap Aspek Kesediaan Kognitif (Cognitive) dan Afektif Guru (Affective). 445

5.6.3 Lokasi Kajian Lebih Luas 447

5.6.4 Kajian Menggunakan Analisis CFA Third Order 448

5.7 Penutup 449

RUJUKAN 450

LAMPIRAN 497

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

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

SENARAI JADUAL

Jadual		Muka Surat
1.1	Ringkasan Kategori Konstruk dan Indikator Instrumen Kajian	52
2.1	Syarat Statistik Kesepadanan CFA/AKF dan SEM (Cut-Off Values)	216
3.1	Kerangka Kerja bagi Kaedah Pengumpulan Data Setiap Fasa dalam Reka Bentuk dan Pembangunan Kajian	230
3.2	Lokasi Pentadbiran Kajian	234
3.3	Interpretasi Nilai Pekali Alpha Cronbach	240
3.4	Kesahan dan Kebolehpercayaan Konstruk/Pemboleh Ubah Kajian	242
3.5	Ringkasan Proses Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan Data	247
3.6	Maklumat Pembinaan Instrumen Kajian	252
3.7	Pembinaan Bahagian Instrumen Soal Selidik	253
3.8	Item Latar Belakang/Demografi Responden	254
3.9	Proses Penganalisisan Data	259
3.10	Skala Likert – Interpretasi dan Min	260
3.11	Prosedur 'Path-Analysis' SEM Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	284
3.12	Formula Kesignifikan Pemboleh Ubah Mediator Kajian	286
3.13	Jadual Hipotesis Kajian	289

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

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

3.14	Ringkasan Prosedur Penganalisisan Data melalui Persoalan Kajian	290
3.15	Ringkasan Penilaian Pakar	297
3.16	Maklumat Profil/Demografi Responden Kajian Rintis	302
3.17	Maklumat Instrumen Item Soal Selidik 31 Item	303
3.18	Dapatan Item melalui Rotated Component Matrix	305
3.19	Keputusan Analisis Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O) dan Bartlett's Test	306
3.20	Jadual Keputusan Ujian K-M-O dan Bartlett's terhadap Sepuluh (10) Faktor Kajian	307
3.21	Keputusan Ujian K-M-O dan Bartlett's Test ke Atas Empat Pemboleh Ubah Kajian	308
3.22	Nilai Kebolehpercayaan Alpha Cronbach Keseluruhan Item	308
3.23	Nilai Kebolehpercayaan Alpha Cronbach Sepuluh Faktor Kajian	309
3.24	Nilai Kebolehpercayaan Pekali Alpha Cronbach Empat (4) Pemboleh Ubah Kajian	310
4.1	Pemboleh Ubah Model Cadangan	316
4.2	Latar Belakang Responden	320
4.3	Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Readiness (DV)	322
4.4	Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Beliefs (DV)	322
4.5	Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Awareness (DV)	322

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

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

4.6	Analisis Indikator Item Kajian	324
4.7	Analisis Normaliti Sepuluh Faktor Kajian Menggunakan Aplikasi SPSS Versi 23.0	326
4.8	Analisis Normaliti Empat Faktor Kajian Menggunakan Aplikasi SPSS Versi 23.0	326
4.9	Analisis Normaliti Data Sepuluh Faktor Kajian - AMOS	327
4.10	Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Tidak Bersandar (IV) Sensibility - AMOS	327
4.11	Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Bersandar (DV) Readiness - AMOS	328
4.12	Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Mediator Beliefs dan Awareness - AMOS	328
4.13	Ujian Lineariti Pemboleh Ubah IV dan DV	330
4.14	Dapatan CFA First Order Data Kajian (Regression Weights)	334
4.15	Dapatan Analisis Standardized Regression Weights	337
4.16	Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA First Order Tanpa CLF	339
4.17	Dapatan Analisis CFA First Order dengan Ujian CLF (Common Latent Factor)	342
4.18	Dapatan Standardized Regression Weights CFA First Order dengan Analisis CLF	343
4.19	Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA First Order selepas Ujian CLF	345
4.20	Dapatan Analisis Regression Weights CFA Second Order	350

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

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

4.21	Dapatan Analisis Standardized Regression Weights CFA Second Order	351
4.22	Dapatan Analisis Covariances CFA Second Order Kajian	352
4.23	Dapatan Analisis Correlations CFA Second Order Kajian	353
4.24	Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA Second Order	354
4.25	Dapatan Analisis Regression Weights SEM Awal	359
4.26	Dapatan Standardized Regression Weights SEM Awal	361
4.27	Dapatan Analisis Regression Weights SEM Modifikasi	367
4.28	Dapatan Standardized Regression Weights SEM Modifikasi	368
4.29	Dapatan Analisis Covariances SEM Modifikasi	369
4.30	Dapatan Analisis Correlations SEM Modifikasi	370
4.31	Perbezaan Nilai Indeks Kesepadanan Model Pengukuran dan Model SEM	373
4.32	Perbezaan Indeks Kesepadanan SEM Modifikasi dan SEM Bootstrapping	375
4.33	Dapatan Hipotesis Direct Effects Pemboleh Ubah Kajian	378
4.34	Dapatan Model Direct Effects Kajian (Beliefs)	380
4.35	Dapatan Model Direct Effects Mediator Kajian Awareness	382
4.36	Dapatan Hipotesis Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian	382
4.37	Dapatan Model Indirect Effects Kajian (Beliefs dan Awareness) Mengikut Kaedah Bootstrapping	384

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

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

4.38 Dapatan Model Indirect Effects Kajian (Beliefs dan Awareness) 386

4.39 Dapatan Hipotesis Kajian 387

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

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

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

SENARAI RAJAH

Rajah		Muka Surat
1.1.	Aspek Kajian Berasaskan Teori, Model dan Dimensi Kajian	42
1.2.	Kerangka Teoretikal Kajian	46
1.3.	Kerangka Konseptual Kajian: Model Cadangan SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	49
1.4.	Diagram Inputs-Process-Output-Outcomes Program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti	67
1.5.	Model Kesan Program P&P Subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	69
2.1.	Model Konseptual Pengaruh Agama Secara Langsung dan Tidak Langsung terhadap Tingkah Laku Seksual	102
2.2.	Roda Seksualiti	127
2.3.	Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	172
2.4.	Motivasi sebagai Pemboleh Ubah Mediator kepada Kesediaan Guru Terhadap Aplikasi ICT dalam P&P	174
2.5.	Model Bandar dan Luar Bandar	174
2.6.	Model Socio-Educational	175
2.7.	Kerangka Pemikiran Teoretis	176
2.8.	Teori Kognitif-Sosial	189

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

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

2.9.	Aplikasi Teori Kognitif-Sosial ke Atas Pembangunan Pemboleh Ubah Tidak Bersandar (IV), Pemboleh Ubah Bersandar (DV) dan Pemboleh Ubah Mediator Kajian	192
2.10.	Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (The Learning Readiness Dimension Model)	194
2.11.	Aplikasi Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran terhadap Kesediaan Guru	194
2.12.	Model Informational, Motivation and Behavioural Skills (IMB)	198
2.13.	Model Informational, Motivation and Behavioural Skills	205
2.14.	Model Pengukuran First-Order bagi Pemboleh Ubah Agama (Religion)	208
2.15.	Prosedur Path-Analysis Model Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	213
3.1.	Model Kerangka Kerja Keseluruhan Kajian	232
3.2.	Kerangka Kerja Pembinaan Instrumen Kajian	250
3.3.	Langkah-langkah Analisis Pengukuran dan Model Persamaan Struktural (SEM)	272
3.4.	Prosedur Analisis CFA First Order	276
3.5.	Prosedur Analisis CFA Second Order	277
3.6.	Analisis Hipotesis Kerangka SEM Penuh Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	280
3.7.	Analisis Model Struktural dengan Mediator Kajian	281
3.8.	Model Hipotesis Kajian	288
4.1.	CFA First Order	333

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

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

4.2.	Dapatan CFA First Order selepas Modifikasi dan Analisis CLF	340
4.3.	CFA Second Order Pemboleh Ubah Laten Kajian	348
4.4.	Formula Maximal Reliability	356
4.5.	Model Persamaan Struktural Penuh Awal	358
4.6.	Modifikasi Model Persamaan Struktural Penuh Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	365
4.7.	Hubungan Direct Effects Sensibility ke Atas Readiness	377
4.8.	Model Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Beliefs	379
4.9.	Model Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Awareness	381
4.10.	Model Indirect Effects Mediator Beliefs dan Awareness	385

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

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

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

SENARAI SINGKATAN/SIMBOL

PKPIMBP	Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran
P&P	Pengajaran dan pembelajaran
SPSS	*Statistical Packages For The Social Sciences*
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
IPG	Institut Pendidikan Guru
SEM	*Structural Equation Modeling*
K-M-O/KMO	*Kaiser-Meyer-Olkin*
CFA	*Confirmatory Factor Analysis*
AKF	Analisis Kesahan Faktor
CLF	*Common Latent Factor*
CMB	*Common Method Bias*
PPS	Permodelan Persamaan Struktural
CO	*Cognitive*
AF	*Affective*
BE	*Beliefs*
RE	*Religion*
CU	*Culture*
CC	*Curriculum*
PA	*Parents*

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

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

AW	*Awareness*
BE	*Behaviour*
SENSE	*Sensibility*
READY	*Readiness*
AWARE	*Awareness*
C.R.	*Construct/Composite Reliability*
δ	*Error Variance*
α	Alpha Cronbach

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

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

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

SENARAI LAMPIRAN

		Muka surat
A.	Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Sensibility)	497
B.	Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Motivasi Guru (Beliefs dan Awareness)	503
C.	Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Kesediaan Guru (Readiness)	505
D.	Surat Kebenaran Menjalankan Kajian daripada EPRD	509
E.	Surat Kebenaran Menjalankan Kajian daripada JPN Sabah	510
F.	Instrumen Soal Selidik 31 Item	511
G.	Surat Perlantikan Pakar 1	518
H.	Surat Perlantikan Pakar 2	519
I.	Surat Perlantikan Pakar 3	520
J.	Surat Perlantikan Pakar 4	521
K.	Surat Perlantikan Pakar 5	522
L.	Soal Selidik 88 Item	523
M.	Jadual Item Soal Selidik Yang Digunakan dan Dibuang dalam Kajian Sebenar	533
N.	Penerbitan Artikel Jurnal Berwasit	534
O.	Jadual Dapatan Koefisien Mardia AMOS	543
P.	Dapatan CFA First Order (Maximal Reliability)	535

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

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

Q.	Dapatan CFA First Order dengan CMB (Maximal Reliability)	542
R.	Dapatan CFA Second Order (Maximal Reliability)	543
S.	Senarai Penerbitan Artikel Jurnal dan Pembentangan Konferens Yang Diikuti	546
T.	Surat Jemputan Pembentangan Viva-Voce	547
U.	Surat Makluman Keputusan Pembentangan Viva-Voce	548
V.	Laporan TURNITIN	549
W.	Rujukan E-mel Prof. Madya Dr. James Gaskin (USA)	550
X.	Rujukan E-mel Dr. Zuraidah Zainal (UPSI)	551
Y.	Pengesahan Bahagian Kepakaran dalam Instrumen	552

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

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

BAB 1

PENGENALAN

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

1.1 Pendahuluan

Perubahan dan penambahbaikan dalam sistem pendidikan di Malaysia semenjak kebelakangan ini bukan sahaja memberi kesan kepada semua murid termasuklah murid pendidikan khas. Murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah Pendidikan Khas, yang mempunyai masalah pembelajaran di sekolah pendidikan khas dan mempunyai masalah keupayaan fizikal ataupun intelek, berhak menikmati peluang yang sama seperti murid-murid yang lain (Mohd Zuri, Aznan, & Zainuddin, 2013). Setiap pelajar berhak mendapat peluang untuk menikmati kesihatan personal dan tubuh badan termasuklah pendidikan kesihatan dan seksualiti. Pengajaran dan pembelajaran (P&P) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti bukan sahaja menjadi satu kemestian, tetapi satu cara memberi harapan kehidupan kepada mereka untuk hidup pada masa hadapan (Suharsiwi, 2012).

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

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

Pelaksanaan subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini masih menjadi isu global dan diperdebatkan di dalam mahupun luar negara. Pelbagai persoalan dan impak yang dibincangkan oleh pemimpin, ahli akademik, pegawai pentadbiran, ibu bapa/penjaga dan pihak-pihak yang berkepentingan berkenaan subjek berkenaan. Di negara-negara maju seperti di Amerika Syarikat, Kanada dan Australia, persoalan tentang perlu atau tidak mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan apakah jenis Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang perlu diajar di sekolah-sekolah masih menjadi perbincangan (Boehning, 2006; Razzano, 2008). Walaupun subjek Pendidikan Kesihatan dan Keluarga/Seksualiti dilaksanakan di Malaysia pada tahun 2003 secara integrasi melalui subjek Pendidikan Jasmani dan Kesihatan di sekolah perdana (rendah dan menengah) namun, sehingga kini belum wujud satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Keluarga/Seksualiti di sekolah Pendidikan Khas. Topik-topik seksualiti hanya diajar secara integrasi dalam subjek lain seperti Pendidikan Islam, Pendidikan Moral, Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris dan Kemahiran Pengurusan Diri.

Kesediaan guru-guru Pendidikan Khas mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti masih menjadi tanda tanya sedangkan keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid di sekolah perdana masih belum jelas. Aspek pengetahuan, kemahiran dan sikap guru dalam penguasaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu berada pada tahap yang memuaskan untuk mencapai matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Wan Normah, 2005). Oleh itu, guru-guru pendidikan khas perlu bersedia dan melengkapkan diri dengan ilmu pengetahuan, pengalaman, tunjuk ajar, bimbingan dan kemahiran dalam mendidik murid-murid bermasalah pembelajaran. Sekiranya aspek kesediaan guru-guru

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

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

pendidikan khas ini tidak dapat dipenuhi maka matlamat pendidikan negara tidak akan dapat dicapai.

Kesimpulannya, walaupun banyak kajian telah dilaksanakan berkaitan aspek kesediaan guru, namun kajian tentang kesediaan guru pendidikan khas dalam melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah rendah kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia didapati masih kurang, Oleh yang demikian, pengkaji memberi fokus kajian terhadap aspek-aspek atau faktor-faktor yang membentuk kesediaan guru-guru pendidikan khas dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran (PKPIMBP).

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

1.2 Latar Belakang Kajian

Kajian ini keseluruhannya adalah untuk mengenal pasti kesediaan guru dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru-guru Pendidikan Khas ke atas pelaksanaan mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah rendah di Sabah. Guru-guru Pendidikan Khas menghadapi cabaran menyediakan murid-murid bermasalah pembelajaran menjalani kehidupan seksualiti dan bersosialisasi apabila mereka dewasa kelak. Penyediaan subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif kepada murid-murid bermasalah pembelajaran sangat penting namun merupakan satu tugas yang sukar (Maddox, Forte, & Bloozer, 2000; Public Health Agency of Canada, 2003, 2010)

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

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

Tahap kesediaan berfungsi sebagai satu asas kualiti kemahiran pengajaran. Kesediaan tersebut merangkumi aspek pengetahuan, kemahiran dan sikap guru-guru pendidikan khas yang merupakan faktor penting dalam merealisasikan agenda pendidikan (Abd Rahim, 2007). Menurut Trimble (2009), guru mesti mempunyai kefahaman dan pengetahuan menyampaikan isi pelajaran kepada murid-murid. Guru-guru perlu menjadi lebih bijak dan kreatif memilih strategi pengajaran dalam mencorakkan pembelajaran generasi pada masa hadapan (Mohd Zuri et al., 2013). Cabaran ini bersesuaian dengan peranan guru pendidikan khas yang sepatutnya menjadi agen perubahan, memiliki sikap dan kualiti profesional yang tinggi (Mok, 2008). Namun, sikap ahli akademik sendiri dan ibu bapa/penjaga menjadi isu yang menghalang keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Khadijah Rohani, 2007; Shariza & Loh, 2013).

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

Tiga keperluan utama menjadi guru yang berkesan, memiliki pengetahuan yang mencukupi dalam mata pelajaran yang diajar, menguasai kaedah dan teknik pengajaran yang efektif dalam menyampaikan sesuatu pelajaran dan juga memiliki sifat-sifat peribadi yang murni. Seseorang guru perlu bersedia dengan tiga keperluan berkenaan dalam aktiviti P&P. Banyak kajian tentang kesediaan guru dilaksanakan di luar dan dalam negara, namun, tidak ada satu pun artikel khusus yang membincangkan topik ini secara mendalam. Aspek kesediaan pembelajaran ini sama ada dilihat sebagai tidak relevan oleh ramai pengamal pembelajaran, jarang dikaji dengan mendalam dalam aspek teori pembelajaran atau satu topik yang jarang dipertimbangkan dalam perlakuan yang sistematik (Maddox et al., 2000).

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

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

Aspek kesediaan guru pendidikan khas dalam menjayakan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran mempunyai ruang lingkup yang agak rumit dan lebih terperinci. Ini kerana guru-guru pendidikan khas berhadapan dengan pelbagai aspek kekurangan dan ciri-ciri tersendiri murid-murid. Murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia dikategorikan adalah murid yang *lembam (slow-learner*), autistik, *syndrome-down*, kerencatan akal, perkembangan lewat, ADHD, *Hyperactive* malah ada yang buta dan pekak serta memiliki lebih daripada satu kekurangan *(multiple disabilities*). Murid-murid bermasalah pembelajaran ini belajar di dalam sekolah dan kelas yang sama. Oleh itu, guru-guru pendidikan khas perlu bersedia untuk menjayakan matlamat pendidikan khas, khususnya.

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

Bagi murid-murid mahupun orang dewasa yang mempunyai masalah ketidakupayaan, wujud banyak cabaran mengikut pengalaman dan keperluan mereka terutama dalam menjalani kehidupan seksual yang sihat (Bethke-Kaliher, 2008). Selalunya, harapan untuk menjaga keselamatan murid-murid bermasalah pembelajaran ini sering kali menjadi tidak memadai, memberi kesan tidak sengaja meletakkan mereka ke dalam kehidupan yang agak kabur dan bahaya. Kanak-kanak remaja dan awal dewasa bermasalah pembelajaran mudah terdedah kepada *'societal myths'* dan ketidakfahaman atau salah faham; diajar untuk lebih berkuasa; mengakibatkan risiko yang tinggi dalam penderaan seks (Sexuality.andu.ca, 2003; Sweeney, 2007). Peranan dan tanggung jawab guru-guru pendidikan khas di sekolah sebenarnya menjadi benteng utama memastikan perkara tersebut tidak menimpa murid-murid istimewa berkenaan (Weaver, Byers, Sears, Cohen, & Randall, 2002).

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memberi banyak faedah kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Faedah-faedah tersebut merangkumi kemahiran bersosialisasi, sikap berdikari, perubahan sikap yang positif; seperti menerima lebih banyak pengetahuan tentang seksualiti; pada masa yang sama mengurangkan risiko penderaan seksual, penyakit seksual berjangkit dan kehamilan tidak dijangka atau tidak diingini (Mastura, 2011). Namun, keperluan seksualiti bagi golongan tidak berupaya, sering kali dinafikan oleh masyarakat terutama di sekolah-sekolah awam (Mastin, 2010; Wood, 2004). Aspek ketidakadilan dalam mendapatkan pengetahuan, pengalaman dan kemahiran mengatasi isu-isu seksualiti oleh murid-murid bermasalah pembelajaran ini agak ketara berbanding murid-murid di sekolah perdana. Laluan ketidakadilan mendapatkan peluang ini akan menimbulkan impak *Ghetto. Ghetto* adalah satu jurang sosial yang berlaku dalam kalangan individu, di sekolah dan masyarakat keseluruhannya (Paperson, 2010). Akibatnya, pelbagai aspek kemungkinan dihadapi oleh murid-murid bermasalah pembelajaran berbanding murid-murid di sekolah perdana. Tidak dapat dinafikan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah pendidikan khas adalah sama dengan sekolah perdana.

Aspek potensi masalah seperti penderaan seksual, penyakit jangkitan seksual, eksploitasi seks dan jenayah seks turut berlaku kepada murid-murid bermasalah pembelajaran (Neera, 2012). Hal-hal negatif yang berkemungkinan berlaku perlu diatasi dengan bijak oleh guru-guru. Namun, kebanyakan murid-murid bermasalah pembelajaran tidak mendapat panduan dan pengalaman kemahiran sosial seperti murid-murid di sekolah perdana (Erevelles, 2011; Gaugeon, 2009). Situasi ini akhirnya akan mengganggu proses sosialisasi masyarakat keseluruhannya.

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

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

Kepentingan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini turut diperdebatkan merangkumi proses multidimensi dalam fungsi anatomi dan fisiologi. Aspek-aspek tersebut adalah pengetahuan tentang seks, seksualiti, kepercayaan, sikap, nilai, keperluan manusia dalam berkongsi perasaan sayang dan pemikiran. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu bersifat komprehensif yang mengambil kira kepentingan aspek agama dan budaya negara (Amir Hasan, 2007). Masyarakat, iaitu ibu bapa, keluarga, sahabat-handai dan guru-guru mempunyai tanggungjawab yang besar untuk membantu, menjaga dan membimbing murid-murid bermasalah pembelajaran ini. Menurut Blaise (2009), selain ibu bapa, guru-guru merupakan insan yang dipercayai oleh murid-murid dalam kehidupan seharian mereka. Ibu bapa meletakkan segala harapan dan kepercayaan kepada guru-guru untuk menjaga, membimbing dan mendidik anak-anak mereka serta memberi segala ilmu pengetahuan dan maklumat yang berterusan (Amir Hasan, 2007).

Umumnya, program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Asia berada dalam beberapa tahap perkembangan Malaysia menyediakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang menyentuh aspek pembiakan dan kesihatan manusia dengan harapan untuk meningkatkan latihan terhadap murid-murid yang khusus (*adolescent-specific training*) serta pemberian maklumat-maklumat dan bahan-bahan yang berkaitan. Subjek-subjek seksualiti di dalam kurikulum pada umumnya melibatkan interaksi terbuka dengan guru-guru. Keberkesanan pendedahan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini juga perlu dipertimbangkan terutamanya kepada murid-murid yang berada di sekolah-sekolah Pendidikan Khas.

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

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

> Sexuality should be considered in a context that extends beyond genital sex to include gender socialization, physical maturation and body-image, social relationships, and future social aspirations. Like all adolescents, teens with disabilities may express desires and hopes for marriage, children, and normal adult sex lives. In fact, adolescents with physical disabilities are sexually experienced as their peers without disabilities.
>
> (Murphy & O'Callaghan, 2004, p.3)

Penyediaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif kepada murid-murid bermasalah pembelajaran amat penting. Kontroversi dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang menggunakan pelbagai pendekatan, boleh menimbulkan kekeliruan dalam kalangan guru pendidikan khas terlatih dan tidak terlatih kerana murid-murid berkenaan mempunyai ketidakupayaan yang berbeza dan pelbagai setiap seorang (Gonzalez-Acquaro, 2006). Guru-guru di sekolah pendidikan khas dibebani dengan tanggung jawab dan cabaran dalam mempersiapkan murid-murid tidak berupaya ini menjalani kehidupan dewasa (Bethke-Kaliher, 2008). Ia merupakan satu tanggung jawab yang agak sukar.

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran memberikan manfaat yang besar dan ketara. Walau bagaimanapun, murid-murid bermasalah pembelajaran ini sering kali tidak memperoleh pengetahuan seksualiti yang sepatutnya. Ekspresi seksual bagi murid bermasalah pembelajaran ini boleh membawa kepada satu reaksi negatif yang agak ketara. ‘Peraturan’ di sekeliling murid-murid bermasalah pembelajaran ini selalunya tidak seperti kehidupan murid-murid kebanyakan (Murphy & O'Callaghan, 2004). Hakikatnya, aspek seksualiti merupakan satu trait manusia yang universal.

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

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

Murid bermasalah pembelajaran merupakan individu yang masih bergantung dengan orang lain seperti ibu bapa dan guru-guru dalam pembentukan dan pengubahsuaian sikapnya (Shahizan & Ahmad Shahabudin, 2006). Dalam erti kata lain, guru-guru berperanan penting dalam proses pembentukan identiti, perkembangan diri, emosi, rohani dan sosial murid-murid. Justeru itu, guru-guru perlu melengkapkan diri dengan pelbagai ilmu pengetahuan, kemahiran, pendekatan dan strategi yang sesuai dengan murid bermasalah pembelajaran agar dapat menjadi guru yang berkesan. Sumber maklumat yang betul dan sesuai sahaja perlu diperhalusi dan disampaikan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Perbincangan secara terbuka tentang isu-isu seksualiti di tempat-tempat terbuka dalam kalangan keluarga masyarakat adalah salah satu daripada punca penolakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini dilaksanakan di sekolah-sekolah (Amir Hasan, 2007). Dengan pendekatan proaktif, ibu bapa, ahli-ahli perundangan, pihak komuniti dan mereka yang tahu atau bekerja dengan belia yang mempunyai masalah mental, kecerdasan dan perkembangan boleh menyediakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sewajarnya. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tersebut harus memfokuskan hubungan manusia secara khusus serta menyeluruh.

Walaupun beberapa aspek dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini menjadi sebahagian daripada kurikulum di sekolah di Malaysia, ia masih lagi menjadi satu isu yang agak kontroversi. Perkara yang sama ini juga berlaku di beberapa buah negara lain, khususnya yang menyentuh aspek-aspek seperti; kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif kepada murid-murid bermasalah pembelajaran ini, tahap umur murid-murid yang sesuai menerima

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

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

didikan ini, perkara (detail) yang perlu didedahkan, aspek-aspek lain yang perlu disentuh, misalnya aspek agama dan budaya masyarakat. Persoalan lain seperti pengetahuan dan pengalaman guru mengatasi masalah berkaitan seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah, kemahiran menyampaikan objektif Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang telah diintegrasikan dalam subjek-subjek tertentu di sekolah pendidikan khas.

Jelas sekali, isu kesediaan guru-guru Pendidikan Khas ini perlu dititikberatkan dalam menjayakan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru-guru menjadi satu keperluan yang membantu pencapaian diri guru dan keberkesanan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah Pendidikan Khas.

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

1.3 Pernyataan Masalah

Hasil tinjauan literatur, pengkaji mendapati guru-guru yang mengajar di sekolah Pendidikan Khas kurang bersedia dalam pengajaran dan pembelajaran (P&P) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Dua kajian oleh Shariza (2008) dan Shariza dan Loh (2013) yang dilaksanakan di Selangor dan sekitar Malaysia mendapati 65.7% (120 orang) daripada 183 orang guru serta 88% (246 orang) daripada 280 guru program PKPIMBP kurang bersedia melaksanakan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Guru-guru berkenaan merasakan mereka mempunyai kurang pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

Kajian Eva (2009) mendapati guru-guru Prasekolah di Hong Kong kurang bersedia untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kerana merasakan mereka tidak mempunyai pengetahuan yang banyak dalam subjek ini. Kajian Howard-Barr, Rienzo, Pigg Jr, dan James (2005) di Florida, USA pula mendapati 56% atau 217 orang daripada 494 guru-guru berasa kurang bersedia dan tidak terlatih untuk mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kanak-kanak bermasalah pembelajaran turut menghadapi cabaran kehidupan sama seperti kanak-kanak yang belajar di sekolah perdana. Isu-isu sosial yang berlaku dalam kalangan masyarakat menjadi ancaman kepada kanak-kanak bermasalah pembelajaran. Kemahiran menyelesaikan masalah sikap seksual negatif menjadi satu faktor yang penting dalam konteks pembentukan sikap seksual negatif menjadi satu faktor yang penting dalam konteks pembentukan sikap yang betul dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran ini. Pembentukan sikap yang betul dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran perlu dilaksanakan oleh guru-guru. Salah satu caranya adalah melalui pelaksanaan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada kanak-kanak dan remaja berkeperluan khas (Advocates for Youth Washington DC, 2007). Malangnya, sehingga ke hari ini, di Malaysia, tidak ada satu pun subjek khusus Pendidikan Jasmani, Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid berkeperluan khas (Alijah, Norlidah, & Saedah, 2015).

Keadaan ini mewujudkan satu bentuk diskriminasi yang ketara dalam persamaan hak dan keadilan kepada murid-murid pendidikan khas (Child Rights Coalition Malaysia, 2012). Topik-topik seksualiti hanya disentuh dan diintegrasikan ke dalam subjek-subjek Kemahiran Hidup Berdikari dan Pengurusan Diri, Pendidikan

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

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

Agama Islam, Bahasa Melayu dan beberapa subjek yang lain dalam konteks yang amat terhad (Amir Hasan, 2007). Wood (2004) menyatakan penafian terhadap individu bermasalah pembelajaran sebagai seorang manusia yang mempunyai keperluan seksualiti merupakan satu layanan yang tidak wajar.

Menurut Maslow (1954) dalam Boehning (2006), murid-murid pendidikan khas bermasalah pembelajaran sering kali tidak mendapat pengetahuan yang sewajarnya dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, walaupun seksualiti adalah trait fitrah manusia secara universal. Kajian Boehning (2006) di Seattle, USA, mendapati kanak-kanak bermasalah pembelajaran ini mungkin tidak dapat mengikuti kurikulum bertema seperti yang telah dilaksanakan sedangkan keperluan kemahiran berkomunikasi adalah penting untuk perkembangan emosi yang sihat. Ekspresi seksual orang-orang kurang upaya ini boleh mengakibatkan satu reaksi negatif yang agak ketara.

Guru-guru diharapkan untuk menyampaikan pengetahuan tentang aspek perkembangan dan pertumbuhan kepada murid-murid. Oleh itu, guru-guru pendidikan khas terutamanya diharapkan dapat menyalurkan dan mendidik murid-murid bermasalah pembelajaran ini dengan sempurna mengikut umur, keperluan dan keupayaan individu murid-murid berkenaan (Mohd Zuri et al., 2013; Puteri Zabariah, Bustam, & Raja Hamizah, 2006; Tremblay & Begin, 2000; Victor, 2010). Peranan guru amat penting dalam membentuk personaliti dan menyalurkan segala ilmu pengetahuan kepada murid-murid ini tidak terkecuali kepada murid-murid bermasalah pembelajaran tetapi keupayaan guru sentiasa terbatas (Ahmad, 2004; Mohd Zuri et al., 2013).

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

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

Kajian Bremer (2012) dalam Shah (2012) menyatakan idea kesediaan bukan pengakhiran sebaliknya satu permulaan yang efektif dalam P&P. Idea tentang kesediaan sebenarnya membantu guru-guru menjadi lebih efektif dalam P&P. Melalui tinjauan literatur teori, model serta dapatan kajian-kajian lepas dari dalam dan luar negara, pengkaji mendapati idea kesediaan ini kurang diberi perhatian sewajarnya oleh individu yang terlibat mahupun pihak-pihak yang berkaitan.

Isu kesediaan guru-guru mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran merupakan satu isu yang penting dalam memastikan keberkesanan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Penglibatan guru-guru dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi satu bidang yang mencabar bukan sahaja di Britain dan Australia malah di beberapa buah negara lain (Walker & Milton, 2006). Rosnani (2012), Amir Hasan (2002), Trimble (2009), Perry den Brok, Fisher, dan Scott (2005), Doyle, Finnegan, dan McNamara (2010), Doyle. (2008) dan Maddox et al. (2000) menyatakan kesediaan guru ke atas pengetahuan, kemahiran, sikap dan minat mereka memainkan peranan yang penting dalam mencipta dan menghasilkan P&P yang efektif kepada murid-murid di bilik darjah.

Alldred, David, dan Smith (2003) merumuskan status subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dianggap paling rendah di sekolah (kurang keutamaan), mempunyai sumber yang terhad (kewangan, bahan sokongan pengajaran dan bahan rujukan yang sesuai) serta tekanan dan ketiadaan latihan yang mengakibatkan rasa tidak selesa dengan kandungan dan pedagogi yang digunakan oleh guru. Semua aspek tersebut dipengaruhi oleh cara pengurusan dan budaya sekolah (sokongan) serta

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

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

konteks budaya tempatan (masyarakat dan persekitaran) dalam penyampaian subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti oleh guru-guru kepada murid-murid.

Aspek kesediaan guru-guru pendidikan khas menjadi satu faktor utama yang perlu diberi perhatian dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Secara khususnya, pengkaji mengenal pasti kesediaan guru dalam pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid pendidikan khas bermasalah pembelajaran di sekolah rendah bergantung kepada beberapa faktor. Namun, terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi kesediaan guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu kesediaan kognitif, afektif (emosi) dan tingkah laku guru. Ketiga-tiga faktor ini adalah saling berkaitan antara satu sama lain.

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

Faktor kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru boleh mempengaruhi keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Misalnya, aspek kepercayaan guru terhadap agama (kepercayaan) yang melihat seksualiti sebagai sesuatu yang sensitif akan menjadikan guru kurang selesa (kesediaan afektif/emosi) dan mempengaruhi kesanggupan guru untuk mengajar (kesediaan tingkah laku) mengajar subjek berkenaan.

Justeru itu, pengkaji memfokuskan kajian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru Pendidikan Khas dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Berdasarkan kepada teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual, pengkaji merumuskan bahawa faktor-faktor kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru menjadi dasar

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

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

kepada kesediaan guru keseluruhannya. Manakala, kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti melalui faktor agama, budaya dan keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, sokongan ke atas Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti melalui faktor penglibatan ibu bapa/penjaga dan peranan guru dan motivasi guru dalam aspek kepercayaan dan kesedaran guru adalah antara faktor-faktor yang akan diperincikan melalui kajian ini. Gabungan aspek yang terkandung dalam teori, model dan dapatan kajian lepas yang dipilih, isu-isu kesediaan guru adalah berikut;

1.3.1 Faktor Kesediaan Kognitif (*Cognitive*)

Kesediaan meliputi aspek pengetahuan sedia ada guru tentang sesuatu pelajaran, pengalaman pembelajaran dan pengetahuan tentang murid-murid (Mok, 2008), latar belakang diri, keyakinan, minat, pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta pengetahuan perundangan dan topik-topik seksualiti (Shariza & Loh, 2013; Susan, Cynthia, & Beth, 2006). Aspek berkenaan amat penting dalam memastikan sesuatu objektif kurikulum berkesan kepada murid-murid.

Isu pemahaman guru terhadap isi kandungan subjek yang diajar merupakan antara faktor kesediaan kognitif guru. Guru-guru biasanya mendapati P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti masih merupakan satu tugas yang sukar dan agak kabur. Kefahaman dan kemahiran P& guru di bilik darjah ini akhirnya akan mempengaruhi pencapaian murid-murid dalam subjek tersebut (Nor Aishah & Maimun, 2011). Aspek ini perlu diteliti kerana akan mempengaruhi keseluruhan proses P&P di bilik darjah.

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

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

Kajian Wan Mazawati dan Orcullo (2007) di Malaysia, Arpita (2008) di Kanada dan Foorman dan Moats (2004) di Amerika Syarikat mendapati bahawa pemahaman tentang seks dan seksualiti akan memberi kesan terhadap sikap guru-guru dan murid-murid dalam P&P di bilik darjah. Selain itu, kajian Gonzalez-Acquaro (2006) dan Goldman dan Coleman (2013) mendapati kekurangan pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan masalah murid-murid, menjadikan guru-guru biasa dan pendidikan khas tidak berupaya menyediakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkesan. Di Malaysia, guru-guru pendidikan khas mengakui mereka kurang bersedia mengajar subjek ini kerana kurang pemahaman dan kemahiran serta berasa malu untuk mengajar topik seksualiti (Amir Hasan, 2007). Kajian Helmes dan Chapman (2011) ke atas 364 responden yang mengajar penjagaan kesihatan di Australian, New Zealand dan Afrika Selatan mendapati bahawa aspek pengetahuan mereka terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah pada tahap yang sederhana.

Kajian Johari, Maharam, Maznah, dan Zulkifli (2011) ke atas 361 orang pelajar di sekolah di Malaysia mendapati hanya 5% atau 19 orang sahaja menyatakan guru-guru mereka mengajar tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dengan jelas. Selebihnya, menyatakan subjek-subjek yang berkaitan diajar tidak lengkap dan tidak menggunakan kaedah pengajaran yang efektif. Kajian Boehning (2006) di Amerika dan Zuria dan Norshidah (2004) di Malaysia mendapati guru-guru kurang berkemahiran menyampaikan maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid.

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

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

Guru-guru didapati tidak pasti akan asas teoretikal dan strategi pedagogi yang digunakan semasa mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mengikut keperluan dan ketidakupayaan murid. Kajian Barber (2004), Goldman (2010) dan Hemmings dan Woodcook (2011) menunjukkan ketidakpastian tentang aspek teori dan gabungan pedagogi Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini sepatutnya mengambil kira keperluan lain seperti tahap umur dan keupayaan kognitif seseorang murid. Kekurangan ini menjadi faktor penghalang keberkesanan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kajian Beckett (2009), Mastin (2010) dan Tepper (2002) juga mendapati persepsi dan kekurangan pengetahuan tentang murid-murid tidak berkeupayaan memberikan kesan terhadap pembelajaran di sekolah. Ini sekali gus akan memberikan kesan kepada cara bagaimana murid-murid ini diajar. Selain itu, program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang direka oleh guru-guru selalunya tidak dapat menunjukkan bukti prinsip teoretikal yang paling sesuai mengikuti situasi atau keadaan murid. Ini menjejaskan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang boleh mengundang salah tafsir terhadap pelbagai situasi dan ketidakupayaan murid-murid bermasalah pembelajaran. Guru-guru pendidikan khas bermasalah pembelajaran secara umumnya belum bersedia dalam aspek kecekapan penyampaian kandungan, pemahaman dan kemahiran dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti walaupun setiap hari berhadapan dengan masalah sikap seksual negatif murid-murid. Kajian Mafa dan Chaminuka (2012) di Harare terhadap 10 orang guru inklusif dan 10 orang guru pelatih mendapati mereka menghadapi masalah dalam menyampaikan kandungan sesuatu subjek di dalam sesebuah kelas, yang terdiri daripada murid-murid pelbagai ketidakupayaan. Ini menyebabkan masalah disiplin murid-murid berlaku

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

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

kerana terdapat jurang penyampaian kandungan pelajaran yang ketara. Jurang ini akan mengakibatkan murid-murid lain menjadi bosan belajar di dalam kelas.

Keperluan pengetahuan tentang seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran adalah penting kerana keupayaan kognitif, tumbesaran menjadi dewasa termasuklah perkembangan kematangan fizikal dan seks, keperluan bersosialisasi dan emosi adalah sama seperti individu normal yang lain. Sumber penyampaian yang betul dan berkelayakan juga perlu dititikberatkan dalam pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini bermula dari awal persekolahan. Ini kerana, kebanyakan punca penyampaian sumber isu-isu berkaitan seksualiti adalah daripada sumber yang diragui. Di Nigeria, mengikut kajian Taiwo (2012), 43% punca sumber penyampaian maklumat adalah daripada rakan sebaya berbanding hanya 24% daripada guru-guru. Di Arab, ibu bapa merupakan individu yang paling akhir yang dipercayai oleh anak-anak dalam aspek sumber penyampai Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti selain orang gaji dan rakan-rakan mereka. Oleh itu, pemerolehan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak formal oleh murid-murid adalah diragui (AlQuaiz, Kazi, & Al Muneef, 2013; Gill & Hough, 2007).

Selain itu, guru-guru pendidikan khas sukar mendapatkan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai dengan keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran. Akibatnya, guru-guru mengalami kesukaran membuat keputusan berkaitan isu seksualiti yang berlaku. Masalah ini menjadi punca P&P di bilik darjah kurang berkesan. Di Jordon, guru-guru menghadapi ketiadaan informasi tentang topik seksualiti dalam kurikulum, panduan P&P yang terhad dan kekurangan sumber untuk pengajaran. Hal ini boleh menghalang pengembangan dan pemerolehan pengetahuan

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif. Kekurangan ini menjadikan guru-guru berasa tidak bersedia dan malu mengajar tentang seksualiti dan reproduktif manusia (Wahsheh, Geiger, & Hassan, 2012). Ang dan Lee (2012) mendapati guru-guru sukar memperoleh bahan pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif. Gordon (2012) turut menyatakan pelajar-pelajar sukar mendapatkan sumber Pendidikan dan Seksualiti di universiti. Kajian Rodriguez (2000), Boyce, Doherty, Fortin, dan MacKinnon (2003), Gill dan Hough (2007) dan Smith et al. (2011) mendapati guru-guru mengemukakan keperluan mendapatkan kemudahan sumber rujukan berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sumber-sumber yang bersesuaian dan mengambil kira aspek sensitiviti masyarakat seperti kepercayaan, amalan agama dan budaya-sosial sukar diperoleh.

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

Kekurangan latihan, pengetahuan dan pengalaman mengatasi isu seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran akan memungkinkan maklumat yang disampaikan, disalah tafsir oleh murid-murid berkenaan (Bhana, 2007; Shariza & Loh, 2013). Kajian di Jepun oleh Tsutsumi (2009) mendapati 90% daripada 235 atau 212 orang guru-guru yang berhadapan dengan murid-murid berkeupayaan mental sukar untuk menyampaikan maklumat tentang seksualiti. Melalui kajian Siti Nabilah, Mohd Hanafi, dan Mohd Mokhtar (2010), guru-guru jelas menghadapi kesukaran dalam menangani masalah tingkah laku seksualiti negatif yang sering berlaku dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran.

Kajian Tepper (2002) mendapati 75% daripada 1, 201 (901 orang) guru-guru pendidikan khas berpendapat mereka kekurangan latihan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Di samping itu, peluang guru-guru untuk mengikut latihan dalam

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti umumnya adalah terhad (Wight, 2011). Kekurangan latihan profesional menyebabkan guru tidak berasa yakin dalam menyampaikan pengetahuan dan kemahiran bersosialisasi kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Ini mengakibatkan guru-guru sukar menyesuaikan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang ada di dalam kurikulum sedia ada (penerapan kurikulum) dengan kurikulum murid-murid bermasalah pembelajaran. Isu kekurangan latihan berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti semasa dalam perkhidmatan atau semasa menjalani program perguruan juga menyebabkan guru-guru pendidikan khas berpendapat bahawa mereka tidak kompeten atau tidak berkelayakan untuk mengendalikan isu-isu seksualiti yang berlaku di dalam bilik darjah (Shah, 2012). Kekurangan latihan ini mengakibatkan satu pembelajaran yang agak stereotaip. Situasi *sterilization* atau 'pembasmian' atau 'pembisuan' berlaku sedangkan aspek tersebut diperlukan oleh murid-murid tidak berupaya.

Menurut Abd Rahim (2010), isu sensitiviti dan kontroversi perlu diambil kira sekiranya pihak KPM ingin melaksanakan satu subjek khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terutama kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Isu-isu seperti pengetahuan, kemahiran, pengalaman pembelajaran, keberanian perbincangan isu-isu berkaitan seksualiti dan topik-topik yang diajar boleh menimbulkan pelbagai spekulasi dan tanggapan negatif yang boleh menjejaskan imej guru dan kredibiliti sekolah.

Selain itu, pengetahuan guru berkaitan polisi dan perundangan tentang kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga menjadi faktor kekangan penyampaian P&P tidak berkesan. Tekanan yang diterima, berasa risau disaman atau dikenakan tindakan undang-undang oleh pihak ibu bapa/penjaga, masyarakat dan

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

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

media massa menyebabkan guru-guru tidak sanggup dan tidak bersedia mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Advocates for Youth Washington DC, 2008; Alldred et al., 2003; Public Health Agency of Canada, 2010; Shariza, 2008). Kelemahan pengetahuan dalam undang-undang dan polisi ini menimbulkan persoalan lain kepada pendidik, pihak yang berkaitan dan ibu bapa/penjaga. Aspek-aspek seperti apakah yang perlu diajar, bagaimana untuk mengajar dan apakah yang diajar memberi kesan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Keadaan ini menyebabkan guru dianggap gagal menyampaikan kandungan yang sesuai dan tidak berupaya mengendalikan isu-isu kontroversi seksualiti murid-murid.

Situasi yang dibincangkan menyebabkan guru dianggap gagal menyampaikan kandungan yang sesuai dan tidak berupaya mengendalikan isu-isu kontroversi seksualiti murid-murid (Advocates for Youth Washington DC, 2008; Alldred et al., 2003; Public Health Agency of Canada, 2010; Shariza, 2008). Murid-murid akhirnya tidak mendapat pengetahuan dan kemahiran dalam menangani isu-isu seks dan seksualiti mengakibatkan mereka mudah terjebak dalam gejala penyakit-penyakit seksual seperti HIV dan AIDS (Hanass-Hancock, Henken, Pretorius, Reus, & Brankel, 2014).

Guru yang efektif adalah guru-guru pakar dengan pengetahuan dalam mata pelajaran yang diajar termasuklah aspek pedagogi mata pelajaran berkenaan di samping mempunyai pengetahuan tentang murid-murid dan latar belakang murid-murid dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Rosnani, 2012). Faktor-faktor berkenaan penting untuk memastikan keberkesanan P&P dalam bilik darjah (Marziah & Jamil, 2012).

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

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

1.3.2 Faktor Kesediaan Afektif Guru *(Affective*)

Aspek afektif (emosi) guru juga memberi pengaruh yang besar dalam proses P&P. Faktor emosi seperti guru tidak berminat, kurang keyakinan, tidak selesa, rasa malu dan rasa segan berupaya menjadikan guru kurang efisien dalam tugasnya. Guru malu mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan membincangkan isu-isu seksualiti menjadi salah satu kekangan yang menghalang keberkesanan penyampaian maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah di Malaysia (Amir Hasan, 2007). Kekurangan ini seterusnya akan mempengaruhi tingkah laku guru dalam bilik darjah.

Kajian AlQuaiz et al. (2013) di Arab mendapati guru-guru kurang selesa mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti disebabkan kekangan budaya dan persekitarannya. Kajian Songok, Yungungu, dan Mulinge (2013) di Kenya juga mendapati guru-guru berasa tidak yakin kerana tidak mempunyai panduan yang cukup, sumber yang terhad dan tidak terlatih untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Kajian Harakchiyska (2011) mendapati 97% bakal guru di universiti di Bulgaria, Rusia tidak mempunyai keyakinan bekerja, 80% berpendapat mereka tidak mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang sepatutnya dan hanya 22% sahaja menyatakan mereka mempunyai kesediaan bekerja dengan murid-murid berkeperluan khas.

Di samping itu, kajian Nik Suryani, Haniza, Siti Rafuah, dan Che' Noraini (2007) terhadap 300 orang pelajar beragama Islam di Malaysia tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, mendapati rakan-rakan (33.1%) adalah individu yang dirasakan selesa untuk berbincang tentang isu-isu seksualiti berbanding ibu bapa

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

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

(21.5%) dan adik-beradik (15.3%) serta orang luar (12.4%). Guru-guru berada di tempat keempat (10%) sebagai individu yang dipercayai untuk belajar tentang Pendidikan Seks dan Seksualiti berbanding pasangan mereka pada masa hadapan (40%) dan ibu bapa (19%). Ini menunjukkan peranan guru dianggap kurang berkesan kerana ketidakselesaan pelajar dalam membincangkan isu seksualiti, sedangkan guru merupakan sumber utama dalam pembelajaran formal setiap manusia. Oleh itu, pengkaji berpendapat faktor kredibiliti guru perlu diteliti yang akan menyumbang kepada keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah.

Kajian Eva (2009) di Hong Kong mendapati guru-guru tidak berkeyakinan dalam melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Akibatnya, guru-guru bersikap sambil lewa terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Keadaan ini disebabkan kurangnya pengetahuan guru-guru dalam subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sesetengah topik berkaitan seksualiti 'didiamkan' sahaja atau '*silencing*' walaupun terdapat dalam kandungan kurikulum subjek yang perlu diajar. Oleh itu, penyampaian ilmu berkenaan tidak disampaikan kepada murid-murid.

Guru-guru kurang mendapat latihan formal dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sehingga berasa tidak yakin dan selesa dengan topik-topik berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Howard, 2001; Mastura, 2011). Kekurangan latihan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan peluang dalam profesion juga boleh mempengaruhi emosi atau efektif guru-guru. Kekurangan latihan, kurang pengalaman dalam mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, kurang sokongan daripada ibu bapa/penjaga malahan berasa risau jika ibu bapa/penjaga mengenakan tindakan undang-undang ke atas mereka sekiranya membincangkan isu-isu yang

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

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

sensitif di dalam kelas menyebabkan guru-guru berasa tidak selesa. Guru-guru berasa risau sekiranya kaedah pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menimbulkan isu sensitiviti masyarakat, terutamanya ibu bapa/penjaga. Ini akan memberi masalah terhadap kerjaya mereka. Misalnya, seorang guru telah diberhentikan kerja kerana menunjukkan cara penggunaan kondom dengan membuat demonstrasi pisang semasa P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah (Fennell, 2013). Keadaan ini menyebabkan guru-guru menjadi dilema untuk menyampaikan pengetahuan dan kemahiran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara komprehensif kepada murid-murid.

Faktor minat guru juga menjadi persoalan dalam kajian ini. Walaupun guru-guru sebenarnya berminat untuk berbincang secara terbuka tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti namun sesetengah berasa risau dengan pandangan masyarakat serta cabaran yang dihadapi. Kekangan budaya, pengetahuan, kemahiran serta pengalaman dalam bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadikan guru-guru berada dalam keadaan dilema. Ditambah lagi dengan kekurangan pengetahuan polisi atau undang-undang yang memungkinkan guru-guru ditimpa masalah dan diberi tekanan daripada masyarakat setempat (Maddox et al., 2000; Mohd Zuri et al., 2013; Rosnani, 2012; Tsutsumi, 2009; Walker & Milton, 2006).

Guru-guru juga didapati berasa tidak selesa dalam membincangkan isu-isu seks dan seksualiti dengan murid-murid disebabkan pengaruh agama dan kepercayaan sendiri (Gill & Hough, 2007). Ketidakselesaan menyampaikan kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid dengan menggunakan bahasa seksualiti turut menjadikan seseorang guru itu kurang efektif (Arpita, 2008; Gonzalez-Acquaro,

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

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

2006; Howard-Barr et al., 2005; Mastin, 2010; Mastura, 2011; Wan Mazawati & Orcullo, 2007).

Ketidakselesaan, kekeliruan dan ketidakyakinan menjejaskan keberkesanan penyampaian P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid pendidikan khas. Kajian Gonzalez-Acquaro (2006) dan Mastin (2010) mendapati ketidakupayaan guru-guru biasa dan pendidikan khas menyampaikan ilmu Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkesan adalah dipengaruhi oleh kekurangan pengetahuan, sikap dan perasaan guru-guru sendiri ke atas keberkesanan diri. Guru-guru berasa kecewa jika masalah jurang pengetahuan seksualiti ini tidak dapat diatasi yang akhirnya mempengaruhi keberkesanan objektif Pendidikan Seksualiti (Allen, 2005; Trimble, 2009).

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

1.3.3 Faktor Tingkah Laku Guru (Behaviour)

Aspek tingkah laku guru boleh memberi kesan terhadap P&P di bilik darjah. Kajian Sieg (2007) mendapati perangai dan tingkah laku guru mempengaruhi keberkesanan penyampaian maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kesediaan tingkah laku guru seperti kesediaan bertanya, kebolehan mencari kemahiran dan kepuasan dalam kerjaya juga menjadi faktor kesediaan yang mempengaruhi proses P&P dalam bilik darjah. Ini adalah kerana guru-guru Pendidikan Khas berhadapan dengan pelbagai cabaran. Kajian Nqoloba (2008) mendapati bahawa 92% guru perempuan berbanding 78% sahaja guru lelaki daripada 54 orang responden sanggup terlibat dalam program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

Aspek kesanggupan dan kesediaan guru mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga menjadi salah satu isu yang penting. Menurut NYU Steinhardt University (2008) dan Gloria dan Oluwadara (2013), kesediaan, keupayaan dan kesanggupan guru akan mempengaruhi komitmen guru dalam menggunakan pelbagai alternatif yang bersesuaian untuk menyampaikan pengetahuan kepada murid-murid mengikut keperluan mereka (Beckett, 2009). Aspek kesanggupan guru berhadapan dengan cabaran juga terbatas kerana faktor kekurangan latihan, pengetahuan dan kemahiran dalam pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah (Marziah & Jamil, 2012; Nqoloba, 2008; Rosnani, 2012; Wan Normah, 2005). Selain itu, kajian Peters (2007) mendapati hanya 50% daripada 90 orang guru-guru sahaja bersedia dan sanggup mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kerana tidak selesa berbincang tentang isu-isu kontroversi dan sensitif dalam seksualiti.

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

Di Botswana, Afrika Selatan, seramai 80% daripada 100 orang guru-guru di sekolah menengah bersetuju agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dilaksanakan kepada murid-murid dan 97% responden bersedia untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah dengan syarat latihan diberikan. 92% guru-guru tersebut sanggup mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti manakala 8% menyatakan ketidaksanggupan mereka (Kasonde, 2013). Kesediaan tingkah laku guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah berbeza mengikut faktor-faktor yang dibincangkan.

Kajian Oot (2005) mendapati isu kredibiliti tenaga pengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi satu cabaran di sekolah. Keberkesanan sesuatu program atau subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah bergantung pada

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

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

guru. Kajian Howard-Barr et al. (2005) pula mendapati 67% daripada 494 atau 331 orang guru-guru di Florida bersetuju agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar dari peringkat awal persekolahan. Namun, didapati guru-guru kurang bersedia untuk mengajar subjek ini kerana berasa kurang berkelayakan profesional. Keupayaan dan pengesahan guru untuk mengajar tentang seksualiti di sekolah mengikut polisi menjadi satu isu yang hangat (Alldred et al., 2003). Guru-guru didapati gagal menyatakan informasi yang berguna dengan teknik pedagogi yang berkesan dalam reka bentuk kurikulum yang dicadangkan. Ini adalah kerana kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sebenarnya melangkaui sempadan umum.

1.3.4 Rumusan Kajian

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun PustakaTBainun ptbupsi

Berdasarkan isu-isu yang dibincangkan, guru-guru PKPIMBP di Malaysia khususnya kurang bersedia daripada aspek kognitif, afektif dan tingkah laku terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Pengkaji berpendapat, faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru PKPIMBP ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dikaji. Menurut Abd Rahim (2010), isu kredibiliti seseorang guru juga perlu diambil kira terutama yang berkaitan aspek integriti personal dan profesional guru. Penyampaian maklumat yang betul daripada sumber yang berkelayakan dan profesional menjadi salah satu kekangan terhadap keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini terutama kepada murid-murid bermasalah pembelajaran (Doyle, 2008).

Kajian ini meneliti perkaitan antara kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhadap kesediaan guru melalui motivasi guru. Motivasi

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

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

guru merupakan satu elemen dalaman guru yang mendorong guru bertindak memastikan pencapaian matlamat sesuatu kurikulum. Dalam erti kata lain, motivasi guru yang baik akan mempengaruhi kesediaan guru terhadap pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Berdasarkan dapatan kajian Maddox et al. (2000), Marziah dan Jamil (2012), Akuegwu, Edet, Uchendu, dan Uchendu (2011), Rosnani (2012), Howard-Barr et al. (2005), Shariza (2008), Siti Nabilah et al. (2010), Bananno (2011), Nor Aishah dan Maimun (2011), Shah (2012), Gloria dan Oluwadara (2013) dan Collier, Bos, dan Sandfort (2015), aspek motivasi guru mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesediaan guru. Dua aspek motivasi yang disentuh dalam kajian ini iaitu aspek kepercayaan guru dan kesedaran guru yang mempengaruhi kesediaan kognitif, afektif (emosi) serta tingkah laku guru merupakan satu aspek penting dalam memastikan keberkesanan matlamat pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Pengkaji mendapati banyak kajian berkaitan motivasi guru dilaksanakan namun setakat ini belum ada kajian tentang hubungan aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti melalui motivasi guru yang memberi kesan terhadap kesediaan guru keseluruhannya. Keupayaan guru-guru meningkatkan kompetensi diri dengan membuat modifikasi kaedah pengajaran dan pengurusan bilik darjah di samping mengekalkan hubungan yang positif antara guru, ibu bapa/penjaga dan murid menjadi satu cabaran kepada keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Begitu juga kajian tentang pengaruh aspek motivasi guru terhadap kesediaan guru dalam pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia. Kajian ini mengupas pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru-guru Pendidikan Khas

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

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

terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Persoalan tentang kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan sokongan daripada ibu bapa/penjaga dan sekolah dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran menjadi satu keperluan yang perlu diteliti. Powell (2008), Donnelly (2012) dan Kafia (2014) menyatakan aspek kerjasama dan penglibatan ibu bapa/penjaga dengan guru-guru amat penting dalam memastikan keberkesanan pendidikan. Kesedaran ibu bapa/penjaga dan guru-guru berkaitan ketidakupayaan murid-murid perlu diteliti misalnya tahap pengetahuan, polisi yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan anak-anak berkeperluan khas serta keperluan latihan kepada pihak pendidik berkaitan kanak-kanak tidak upaya. Selain itu, isu tentang keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga perlu diambil kira. Ini kerana aspek pengetahuan yang kurang kerana murid-murid hanya menerima sedikit maklumat tertentu seksualiti dan kesihatan menyebabkan mereka terdedah kepada gejala sosial, penderaan dan penyakit kelamin (Wahbah & Roudi-Fahmi, 2012).

Kurangnya kesedaran guru dan ibu bapa/terhadap keadaan diri dan keperluan murid tidak berkeupayaan, kurang pemahaman tentang budaya sosial, guru tidak kompeten, peraturan yang tidak jelas tentang persamaan peluang kepada murid-murid tidak berkeupayaan dan peranan sekolah yang agak kabur menjadi antara faktor sistem pendidikan menjadi tidak efektif. Aspek kerjasama atau perkongsian dan peluang yang wujud di antara sekolah, agensi-agensi berkaitan dan ibu bapa menjadi satu isu

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

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

yang perlu diperhatikan. Perbalahan pendapat tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti antara ibu bapa/penjaga dan guru-guru juga menjadi salah satu halangan yang perlu diteliti khususnya dalam konteks Malaysia. Umumnya, guru-guru berpendapat ibu bapa/penjaga yang sepatutnya bertanggungjawab dalam menyampaikan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada anak-anak mereka manakala ibu bapa/penjaga menganggap tugas tersebut adalah di bawah tanggung jawab guru. Perbalahan ini mengakibatkan pertentangan sikap ibu bapa/penjaga yang agak negatif terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sedangkan guru-guru memberi reaksi yang positif dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Amir Hasan, 2007; Eko, Abshei, Osonwa, Uwanede, & Offiong, 2013; Fine & McClelland, 2006). Guru-guru mengemukakan kerisauan mereka sekiranya tidak mendapat sokongan daripada ibu bapa/penjaga dan pihak pengurusan sekolah berkaitan pengajaran dan penyediaan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang bersesuaian di dalam bilik darjah (Alldred et al., 2003; Amir Hassan, 2007; Future of Sex Education (FoSE), 2010; Peters, 2007; Shariza & Loh, 2013; Shariza et al., 2014; United Nations Youth (UNY), 2011; Walker & Milton, 2006).

Perkaitan aspek keagamaan, kebudayaan, keperluan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta tanggung jawab ibu bapa/penjaga dan sekolah sering kali dipersoalkan apabila sesuatu kurikulum diperkenalkan di sekolah-sekolah. Kepentingan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhadap pembelajaran seumur hidup kanak-kanak, pemahaman tentang norma sosial dan amalan berkaitan seksualiti, jantina, hubungan dan sumbangan positif kepada masyarakat menjadi faktor yang perlu diberi perhatian. Hanass-Hancock et al. (2014) membincangkan tentang faktor-faktor seperti tingkah laku guru, norma (tekanan sosial dan budaya) dan

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

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

keperluan pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid tidak berkeupayaan serta halangan-halangan persekitaran yang mempengaruhi keinginan (motivasi) guru seterusnya memberi kesan terhadap tingkah laku guru mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di dalam bilik darjah di Afrika Selatan.

Selain itu, kajian Mohamad Faizal dan Mohd Zaki (2014) mendapati faktor gejala seksual yang berlaku di Malaysia kini adalah disebabkan oleh ibu bapa/penjaga yang kurang peka dengan kepentingan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada anak-anak, pegangan agama yang longgar dalam keluarga, pengaruh rakan sebaya dan pengaruh teknologi yang berperanan penting dalam kehidupan anak-anak. Rata-rata kajian merumuskan atau mendapati bahawa aspek-aspek latar belakang sosiobudaya, sistem kepercayaan, sistem politik dan agama adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengajaran dan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (AlQuaiz et al., 2013; Eko et al., 2013; Gonzalez-Acquaro, 2006; Howard-Barr et al., 2005; Mohd Yusof, Ramlee, Seri Bunian, Saiful Anuar, & Jameliah, 2011; Sheau et al., 2012; Shtarkshall, Santelli, & Hirsch, 2007; UNESCO, 2011; Wahbah & Roudi-Fahmi, 2012).

Kompetensi seseorang guru merangkumi kualiti keseluruhan sebagai pendidik iaitu melibatkan aspek kognitif (pengetahuan, kandungan, kemahiran pedagogi), afektif (minat, keyakinan, penghargaan kendiri, kepercayaan dan motivasi) serta sikap peribadi (Mok, 2008). Aspek kesediaan guru perlulah dipenuhi sebelum sesuatu pendidikan formal atau program-program pendidikan dilaksanakan (Gonzalez-Acquaro, 2006, 2009). Peranan guru sebagai ‘kunci’ keberkesanan program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, peranan ibu bapa/penjaga yang mencorakkan

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

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

identiti sosial dan seksual serta sokongan sekolah adalah perkara yang perlu dipertimbangkan untuk membangunkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah (United Nations Youth (UNY), 2011).

Pengkaji memilih faktor-faktor yang dibincangkan dengan melihat pengaruh setiap faktor berkenaan terhadap kesediaan guru PKPIMBP dalam konteks Malaysia iaitu negeri Sabah, khususnya.Ini kerana pengaruh adaptasi tempatan seperti budaya, bahasa dan agama adalah sesuatu yang penting yang mencorakkan kurikulum di sekolah dan seterusnya memastikan pencapaian matlamat pelaksanaan kurikulum berkenaan (Rosen, Murray, & Moreland, 2004). Cabaran terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah pelbagai dan berbeza mengikut setiap negara. Berdasarkan kepada latar belakang dan masalah-masalah yang dibincangkan, pengkaji cuba mengupas peranan setiap pengaruh yang mempengaruhi kesediaan dalam memastikan keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tersebut.

Pengaruh agama, budaya, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, penglibatan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah serta motivasi guru terhadap kesediaan guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti belum pernah diuji atau dikaji di Malaysia. Hubungan pengaruh atau sebab-akibat antara faktor-faktor tersebut dalam keempat-empat pemboleh ubah yang dinyatakan adalah satu aspek penting yang boleh dipertimbangkan dalam menyediakan guru-guru Pendidikan Khas di sekolah-sekolah PKPIMBP di Malaysia khususnya. Aspek kewajaran pelaksanaan satu kurikulum atau subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga perlu diteliti kerana di Malaysia belum wujud satu subjek khusus

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Hanya komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar secara integrasi dalam subjek-subjek lain.

Justeru itu, aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, sokongan ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta motivasi guru menjadi pemboleh ubah kajian yang mempunyai pengaruh personal dan persekitaran seperti yang dibincangkan dalam kandungan teori dan model yang digunakan dalam kajian ini. Kajian ini sekali gus mengukur faktor-faktor motivasi guru yang memberi kesan terhadap kesediaan guru Pendidikan Khas untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Kesediaan guru amat penting dalam memastikan sesuatu matlamat P&P dicapai. Kesediaan guru adalah asas kepada keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dengan mengambil kira faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru tersebut (Maddox et al., 2000).

1.4 Tujuan Kajian

Kajian ini bertujuan membangunkan satu kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang memenuhi *fitness* terhadap data. Tujuan lain kajian ini adalah mengenal pasti pengaruh faktor-faktor kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan faktor kepercayaan serta kesedaran guru terhadap kesediaan guru-guru ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

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

1.5 Objektif Kajian

Objektif umum kajian ini adalah seperti berikut;

a. Mengukur Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Readiness*) dalam kalangan guru PKPIMBP.

b. Mengenal pasti perhubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Kepercayaan Guru (*Beliefs*), Kesedaran Guru (*Awareness*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness)*.

Antara objektif-objektif khusus kajian ini adalah;

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

1. Mengenal pasti sama ada faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

2. Mengenal pasti sama ada faktor kesediaan afektif guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Readiness*),

3. Mengenal pasti sama ada faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Readiness*),

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

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

4. Mengenal pasti sama ada faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Sensibility*),

5. Mengenal pasti sama ada faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Sensibility*),

6. Mengenal pasti sama ada faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Sensibility*),

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

7. Mengenal pasti sama ada faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Sensibility*),

8. Mengenal pasti sama ada faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Sensibility*),

9. Mengenal pasti sama ada faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *(Readiness*),

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

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

10. Mengenal pasti sama ada faktor Kepercayaan Guru (*Beliefs*) adalah pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti *(Readiness*),

11. Mengenal pasti sama ada faktor Kesedaran Guru (*Awareness*) adalah pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti *(Readiness*).

1.6 Persoalan Kajian

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

Kajian ini dijalankan untuk menjawab beberapa persoalan iaitu;

1. Adakah faktor Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

2. Adakah faktor Kesediaan Afektif Guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

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

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

3. Adakah faktor Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

4. Adakah faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

5. Adakah faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

6. Adakah faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

7. Adakah faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

8. Adakah faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

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

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

9. Adakah faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

10. Adakah faktor Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

11. Adakah faktor Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

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

1.7 Hipotesis Kajian

Kajian ini adalah bertujuan untuk menguji hipotesis di bawah;

H_1 Faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Readiness*),

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

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

H_2 Faktor kesediaan afektif guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Readiness*),

H_3 Faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Readiness*),

H_4 Faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*),

H_5 Faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*),

H_6 Faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*),

H_7 Faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*),

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

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

H_8 Faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*),

H_9 Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Readiness*),

H_{10} Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

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

H_{10} Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*).

1.8 Kerangka Teoretikal Kajian

Tiga teori dan dua model menjadi asas kepada keseluruhan kajian yang dilaksanakan. Kandungan teori dan model yang dipilih, mempunyai jalinan keseluruhan kajian yang memberi panduan kepada pengkaji dalam menstrukturkan kajian dengan lebih

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

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

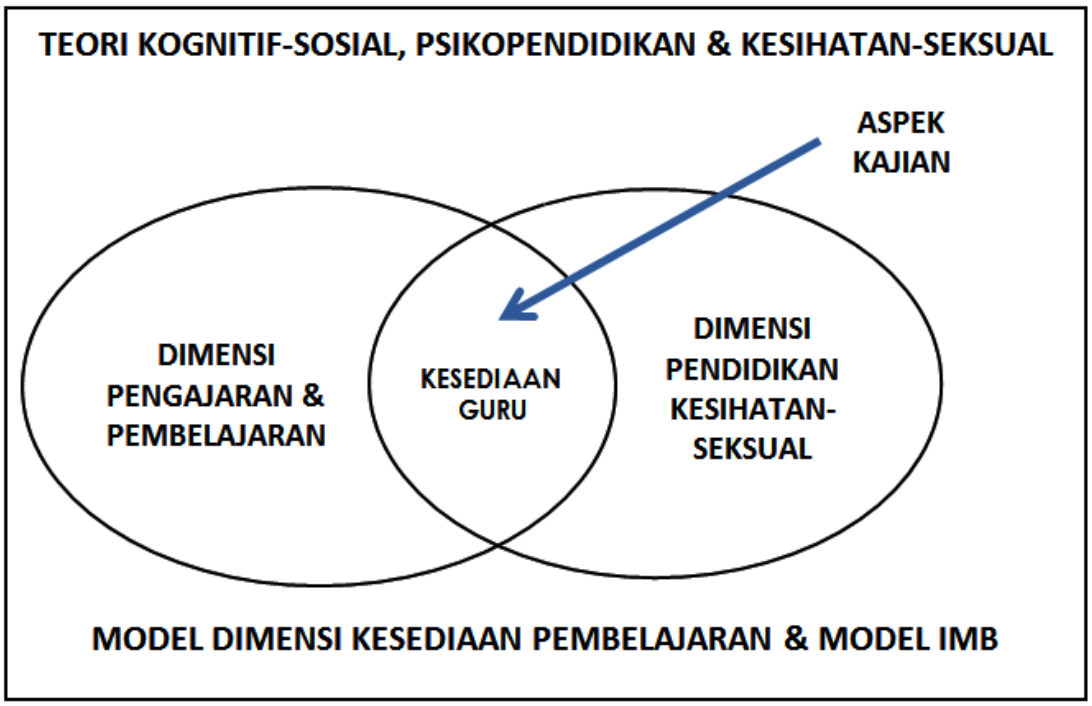
sistematik mengikut kaedah dan strategi yang sesuai dan tepat. Ketiga-tiga teori dan dua model yang dipilih adalah; Teori Kognitif-Sosial (Bandura, 1978), Teori Psikopendidikan/*Psychoeducational* (Authier, 1977), Teori Kesihatan-Seksual/*Sexual-Health*(Public Health Agency of Canada, 2003), Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran/*Learning Readiness Dimension*(Maddox et al., 2000) dan Model Informasi, Motivasi dan Sikap (IMB)/*Information, Motivation dan Behaviour* (McKay, Bissell, & Sex Information and Education Council of Canada, 2010).

Kandungan dan dimensi dalam teori dan model yang dipilih adalah sesuai dengan kandungan kajian ini keseluruhannya. Pengkaji tidak menguji teori dan model berkenaan sebaliknya menggunakan kandungan teori dan model untuk membentuk satu kerangka teoretikal kajian dalam membangunkan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Berasaskan kandungan teori dan model yang dipilih, pengkaji membina pemboleh ubah dan instrumen kajian. Setiap aspek teori dan model dapat menyokong setiap aspek kajian yang merangkumi keseluruhan instrumen kajian yang dibuat. Dua tema kajian iaitu tema pengajaran dan pembelajaran (P&P) dan pendidikan kesihatan-seksual mendasari teoretikal kajian. Kandungan teori dan model yang dipilih dalam pelaksanaan kajian adalah mengenal pasti faktor-faktor penyumbang kesediaan guru dan melihat pengaruh serta kesan setiap faktor-faktor berkenaan terhadap kesediaan guru.

Rajah 1.1 dapat menjelaskan matlamat dan aspek kajian yang dibuat. Aspek kajian ini adalah Kesediaan Guru melalui dimensi/aspek yang terkandung dalam Teori dan Model Kognitif-Sosial, Teori Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual.

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

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



Rajah 1.1. Aspek Kajian berasaskan Teori, Model dan Dimensi Kajian

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

Tiga teori digunakan sebagai asas kajian. Ketiga-tiga teori tersebut memberi panduan kepada pengkaji menggunakan Dimensi Kesediaan Pembelajaran melalui kajian Maddox et al. (2000) dan Model IMB oleh McKay et al. (2010). Ketiga-tiga teori dan model tersebut membentuk asas indikator dan faktor-faktor kajian yang dikenal pasti mempengaruhi Kesediaan Guru. Faktor-faktor yang terkandung dalam tema P&P dan Pendidikan Kesihatan-Seksual merupakan ciri-ciri faktor yang sama membentuk Kesediaan Guru. Aspek pemilihan faktor-faktor Kesediaan Guru ini dibina berdasarkan pemahaman dan analisis literatur yang dikaji oleh pengkaji sendiri.

Pengkaji mendapati ketiga-tiga teori iaitu Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual mempunyai beberapa persamaan mengikut dimensi kandungan Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti,

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

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

Motivasi Guru dan akhirnya membentuk Kesediaan Guru. Kedua-dua model *Learning Readiness Dimension* dan Model IMB juga digunakan dalam memantapkan lagi dimensi kandungan faktor-faktor kandungan.

Teori pertama iaitu Teori Kognitif-Sosial oleh Albert Bandura dipelopori sekitar tahun 1978. Teori ini mengemukakan tiga elemen utama iaitu aspek personal, aspek sikap dan aspek persekitaran. Aspek personal terbahagi kepada dua elemen utama iaitu aspek kognitif dan aspek afektif. Teori pertama ini digunakan dalam kajian oleh Maddox dan rakan-rakannya pada tahun 2000. Selain itu, Eko et al. (2013) dan Public Health Agency of Canada (2003, 2008, 2010) turut menggunakan Teori Kognitif-Sosial ini dalam mengkaji persepsi guru-guru, pelajar dan ibu bapa terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Nigeria dan USA. Teori Kognitif-Sosial dan Teori Pembelajaran telah digunakan dalam aplikasi model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (*Learning Readiness Dimension*). Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran membincangkan aspek kesediaan pembelajaran yang sesuai dengan kajian ini iaitu kesediaan guru melalui tiga dimensi; kesediaan kognitif guru, kesediaan emosi guru dan kesediaan tingkah laku guru.

Teori kedua iaitu Teori Psikopendidikan (*Psychoeducational Theory*) yang dipelopori oleh Authier (1977). Teori ini mengemukakan beberapa gabungan teori dalam amalannya iaitu Teori Sistem Kognitif-Sikap, Teori Ekologi, Teori Psikologi, Teori Pembelajaran, Teori Sistem Ekologi, Kemahiran Sosial dan Model Psikodinamik. Teori Psikopendidikan ini bersifat multibudaya, multi-modal, sistematik, komprehensif dan fungsional.

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

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

Teori ketiga adalah Teori Pendidikan Kesihatan-Seksual. Teori ini mengandungi beberapa gabungan teori yang lain seperti Teori Kognitif-Sosial, Teori Sikap Dirancang (*The Planned Behavioural Theory*) dan Model *Transtheoretical*. Model IMB yang dikemukakan oleh McKay et al. (2010) merupakan hasil daripada teori ini. Hanass-Hancock et al. (2014) yang mengkaji tentang faktor kebudayaan yang memberi kesan keperluan dan amalan pendidikan yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Afrika Selatan turut mengaplikasikan Teori *Planned Behaviour*al dalam Teori Kesihatan-Seksual.

Kandungan teori dan model yang berkaitan dengan tema digabungkan untuk menghasilkan indikator dan faktor-faktor yang mempengaruhi Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Faktor-faktor berkenaan merangkumi Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Motivasi Guru dan Kesediaan Guru. Kesediaan Guru pula merangkumi tiga aspek iaitu Kesediaan Kognitif Guru, Kesediaan Afektif (Emosi) Guru, dan Kesediaan Tingkah Laku Guru. Jika diteliti, aspek-aspek yang terkandung di dalam teori dan model ini mempunyai beberapa persamaan kandungan. Ini lebih memudahkan pengkaji untuk membina asas kandungan kajian.

Tema Kesediaan Guru digunakan adalah pedagogi (pengajaran dan pembelajaran) dan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sepanjang pembacaan dan kajian literatur, pengkaji mendapati belum ada seorang pun pengkaji dari dalam dan luar negara yang menggunakan dan menggabungkan ketiga-tiga teori dan model yang dipilih sebagai asas kandungan kajian kesediaan guru mahupun dalam sebarang

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

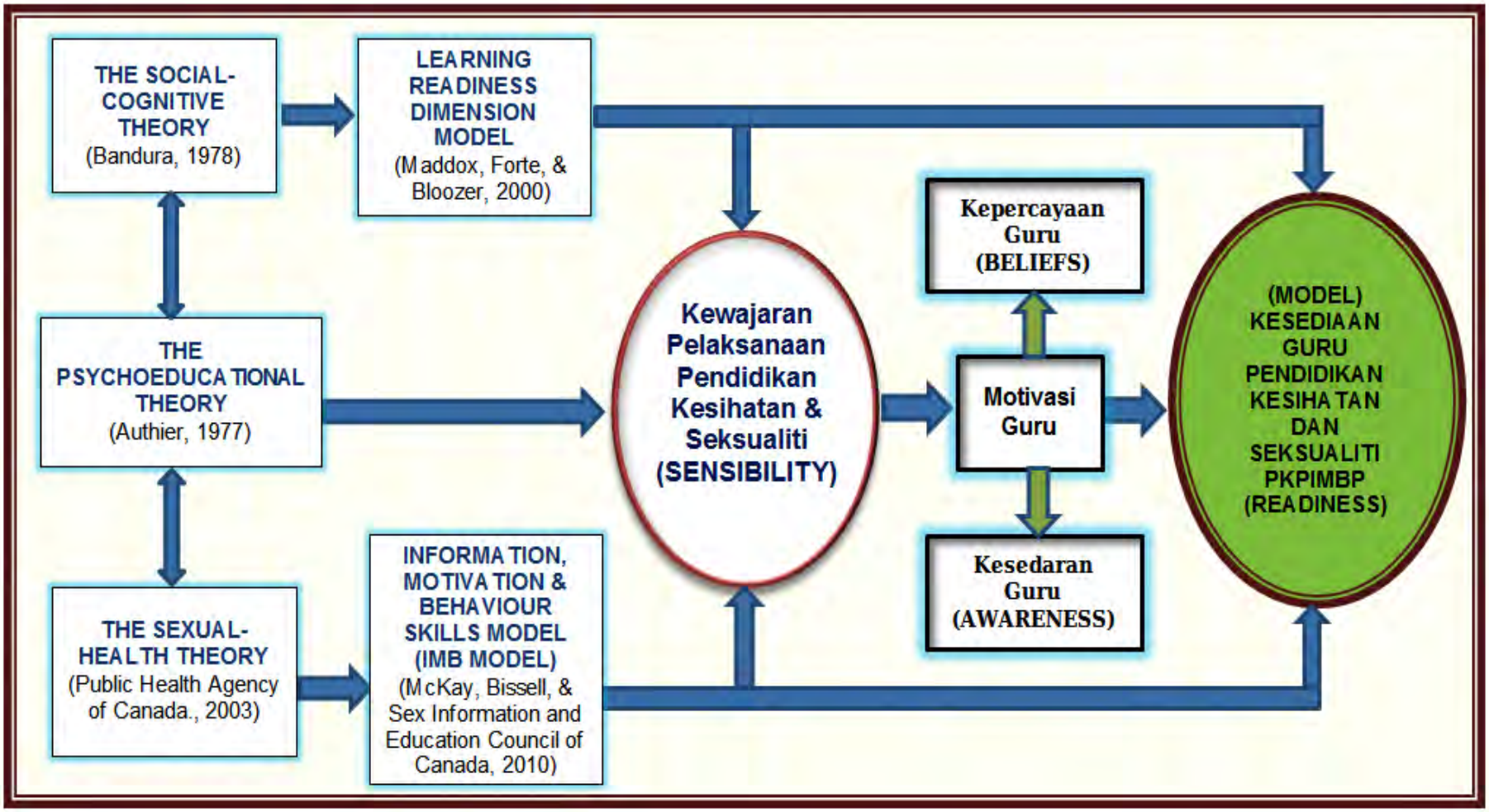
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kerangka teoretikal kajian sebelum ini. Rasional pemilihan kedua-dua teori dan model ini dibincangkan lebih lanjut dalam Bab 2 (Tinjauan Literatur).

Rajah 1.2 adalah kerangka ketiga-tiga teori dan model yang diaplikasikan dalam kajian ini. Teori Kognitif-Sosial, Teori Psikopendidikan dan Teori Pendidikan Kesihatan-Seksual menjadi dasar kajian ini secara keseluruhannya, Melalui Teori Kognitif-Sosial oleh Bandura (1978), kajian terhadap kesediaan guru berdasarkan elemen-elemen kajian dalam *Learning Readiness Dimension Model* (Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran) dilaksanakan oleh Maddox et al. (2000). Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran ini mempunyai tiga elemen utama iaitu Kesediaan Kognitif, Kesediaan Afektif (Emosi) dan Kesediaan Tingkah Laku Guru. Teori Psikopendidikan dan Teori Pendidikan Kesihatan-Seksual juga digunakan sebagai asas kajian ini. Model IMB adalah hasil daripada Teori Pendidikan Kesihatan-Seksual yang digunakan dalam kajian ini yang memberi fokus kepada Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Model IMB ini mengemukakan tiga elemen utama iaitu informasi, motivasi dan sikap.

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

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



Rajah 1.2. Kerangka Teoretikal Kajian

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

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

Aspek Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP merupakan pemboleh ubah bersandar kajian (*Independent Variable*). Aspek Kesediaan Guru ini terdiri daripada tiga elemen; Kesediaan Kognitif Guru, Kesediaan Afektif (Emosi) Guru dan Kesediaan Tingkah Laku Guru. Faktor utama kajian atau pemboleh ubah tidak bersandar yang dikaji pengaruhnya terhadap aspek kesediaan guru pula iaitu; Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Motivasi Guru (Kepercayaan dan Kesedaran Guru) dikategorikan sebagai pemboleh ubah mediator kajian ini. Keempat-empat aspek tersebut digunakan untuk mengkaji kesediaan guru pendidikan khas (masalah pembelajaran) sebagai responden kajian bagi mendapatkan hasil kajian iaitu Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.

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

1.9 Kerangka Konseptual Kajian

Rajah 1.3 menunjukkan Kerangka Konseptual Model Persamaan Struktural (SEM) Kesediaan Guru yang dikaji. Aspek-aspek kajian diringkaskan dan digabungkan dalam satu rajah iaitu; Kesediaan Guru merupakan aspek pemboleh ubah bersandar, Motivasi Guru sebagai pemboleh ubah mediator kajian dan Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah pemboleh ubah tidak bersandar melalui proses penganalisisan data SEM dalam menghasilkan kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Pembangunan model kerangka Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini adalah bergantung pada beberapa faktor iaitu; Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Kepercayaan Guru, Kesedaran Guru dan Kesediaan Guru.

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

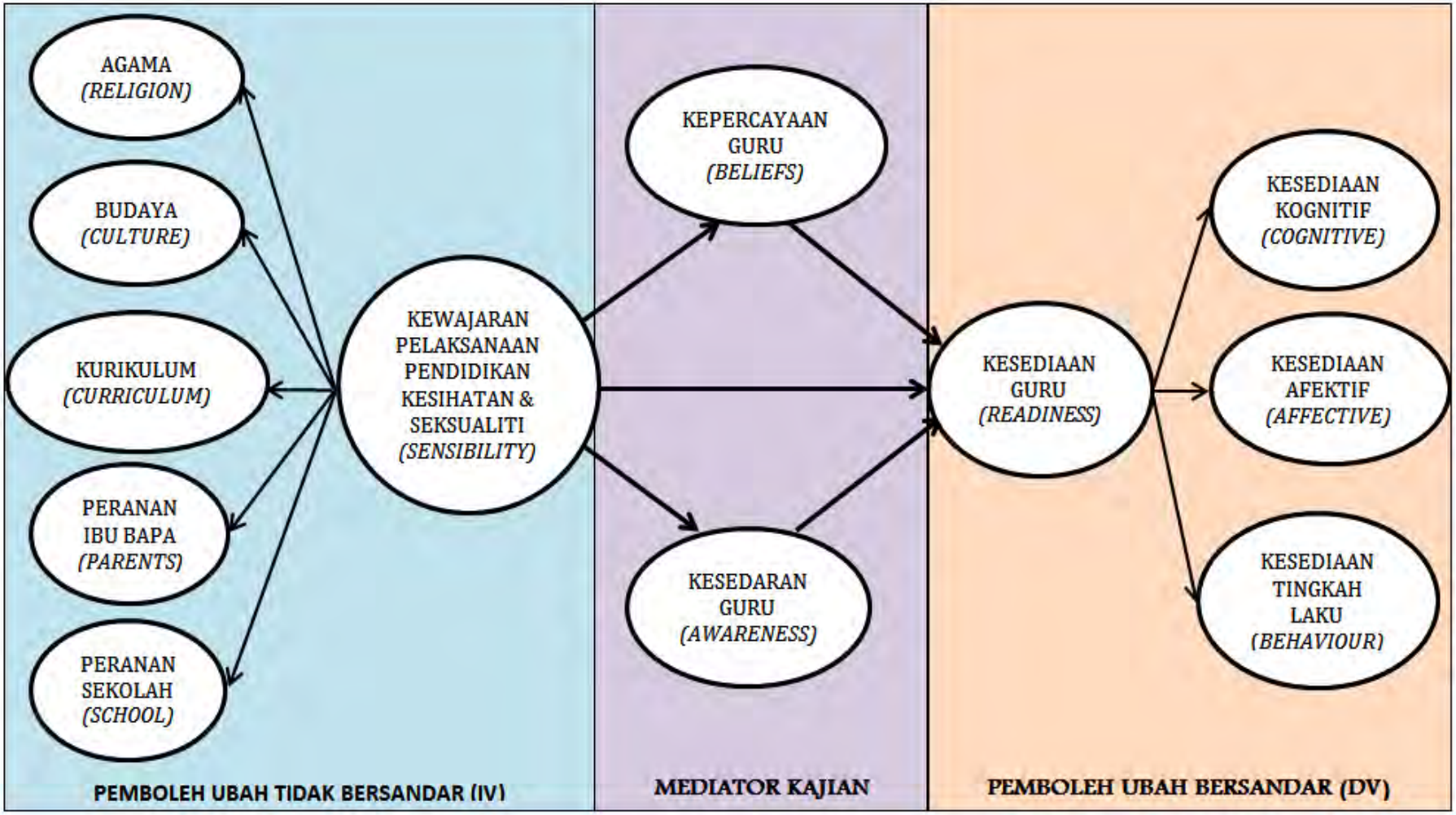
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Keempat-empat pemboleh ubah tersebut dibangunkan berdasarkan hasil kajian literatur, teori dan model kajian lepas. Penggunaan teori, model dan dapatan kajian lepas yang dibincangkan menjadi asas kajian dan aplikasi teori dan model yang dipilih dalam kajian ini.

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

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

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



Rajah 1.3. Kerangka Konseptual Kajian: Model Cadangan SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

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

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

Rajah 1.3 menunjukkan aspek pemboleh ubah tidak bersandar (Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti), pemboleh ubah mediator kajian (Kepercayaan dan Kesedaran Guru) dan pemboleh ubah bersandar (Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP). Kategori kumpulan (Faktor) atau Pemboleh Ubah Indikator bagi item-item soal selidik yang dibina adalah;

a) Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti;

    1) Agama
    2) Budaya
    3) Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
    4) Peranan Ibu Bapa/Penjaga
    5) Peranan Sekolah

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

b) Faktor Mediator Kajian

    1) Kepercayaan Guru
    2) Kesedaran Guru

c) Kesediaan Guru

    1) Kesediaan Kognitif Guru
    2) Kesediaan Afektif Guru
    3) Kesediaan Tingkah Laku Guru

Kumpulan kategori diberikan terhadap setiap item soal selidik yang dibina agar lebih mudah untuk menyusun item-item berkenaan mengikut kedudukan dimensi item soal selidik yang digunakan. Pembahagian item-item soal selidik ini dibincangkan lebih lanjut dalam Bab 3 Metodologi Kajian.

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

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

Melalui gabungan rangkaian teori dan model yang dipilih, akhirnya cadangan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dibangunkan. Walau bagaimanapun, pembangunan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini melalui proses penganalisisan statistik yang ketat. Penganalisisan data yang menguji kesahan dan kebolehpercayaan setiap item dilaksanakan. Proses *Exploratory Factor Analysis* (EFA) dan *Alpha Cronbach* melalui kaedah analisis SPSS dilaksanakan. Selepas itu, *Confirmatory Analysis Factor* (CFA) atau Analisis Kesahan Faktor melalui proses *Measurement Model* (Model Pengukuran dan akhirnya kaedah *Structural Equation Modeling* (SEM) dilaksanakan. Proses *Path Analysis* atau Analisis Struktural yang menguji hubungan antara pemboleh ubah tidak bersandar (IV) dan pemboleh ubah bersandar (DV) turut dilaksanakan seperti dalam Rajah 3.8 (muka surat 288) dalam kajian ini.

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

Jadual 1.1 menunjukkan kaedah analisis CFA melalui AMOS-SEM dilaksanakan yang menentukan sama ada konstruk dalam Model Jangkaan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dibangunkan. Seterusnya, pengkaji melihat sama ada faktor-faktor di dalam konstruk Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan da Seksualiti dan Motivasi Guru mempengaruhi Kesediaan Guru PKPIMBP melalui kaedah *Path-Analysis* SEM.

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

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

Jadual 1.1

Ringkasan Kategori Konstruk dan Indikator Instrumen Kajian

Kod Indikator	Kategori Pemboleh Ubah/Konstruk	Bilangan Item
(A) Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)		
RE	Agama *(Religion*)	8
CU	Budaya (*Culture*)	8
CC	Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti *(Curriculum*)	12
PA	Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*)	8
SC	Peranan Sekolah (*School*)	8
(B) Mediator Kajian		
BL	Kepercayaan Guru *(Beliefs*)	8
AW	Kesedaran Guru (*Awareness*)	8
(C) Kesediaan Guru (*Readiness*)		
CO	Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*)	8
AF	Kesediaan Afektif (Emosi) Guru (*Affective*)	8
BE	Kesediaan Tingkah Laku Guru *(Behaviour*)	8
Jumlah Item		84

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

1.10 Batasan Kajian

Batasan kajian dilaksanakan agar pengkaji dapat mengurangkan sebarang potensi kelemahan dalam kajian (Christenssen, Burke, & Turner, 2011; Cresswell, 2014). Kajian ini adalah terbatas ke atas aspek-aspek yang dinyatakan batasan kandungan, batasan subjek atau responden dan batasan lokasi kajian seperti berikut;

1.10.1 Batasan Kandungan

Kajian ini hanya memberi fokus beberapa kategori aspek-aspek atau indikator yang terkandung dalam Kesediaan Guru iaitu merangkumi aspek-aspek;

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

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

A) Latar Belakang Responden; Jantina, Status Perkahwinan, Agama, Bangsa/Kaum, Kategori Sekolah, Kelulusan Akademik Tertinggi, Pengalaman Mengajar Di Sekolah Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran, dan Pengalaman Mengajar Komponen Seksualiti Di Sekolah.

B) Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti; Faktor Agama, Faktor Budaya, Faktor Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga dan Faktor Peranan Sekolah.

C) Aspek Motivasi Guru; Faktor Kepercayaan Guru dan Faktor Kesedaran Guru.

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

D) Aspek Kesediaan Guru; Faktor Kesediaan Kognitif Guru, Faktor Kesediaan Afektif Guru dan Faktor Kesediaan Tingkah Laku Guru.

Pada dasarnya, aplikasi Analisis CFA, Model Pengukuran dan *Path Analysis/Full Structural Analysis* AMOS-SEM digunakan dalam kajian ini. Rumusan batasan kajian ini melalui empat proses batasan analisis data yang dibincangkan dengan teliti dalam Bab 2 dan 3.

Kajian ini adalah menguji aspek asas yang membentuk Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dengan mengenal pasti faktor-faktor yang menyumbang kepada pembangunan kesediaan guru-guru yang mengajar di sekolah-sekolah rendah PKPIMBP sahaja. Faktor-faktor kesediaan guru PKPIMBP ini

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

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

dilihat sebagai satu asas yang penting dalam menjayakan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran (Eva, 2009; Mastura, 2011).

Pengkaji menggunakan perisian AMOS-SEM untuk ujian CFA, *Measurement Model* (Model Pengukuran) *dan Path-Analysis* dalam *Structural Equation Modeling* (SEM) kerana dapat mengukur kesahan dan kebolehpercayaan faktor-faktor tersebut, di samping melihat hubungan antara faktor dalam kerangka model yang dibangunkan.

1.10.2 Batasan Subjek/Responden Kajian

Kajian ini memberi fokus terhadap guru-guru yang mengajar murid-murid di sekolah rendah PKPIMBP di Sabah. Rasional pemilihan guru-guru ini adalah kerana subjek atau responden terlibat secara langsung dalam sistem pendidikan murid-murid bermasalah pembelajaran. Menurut laporan data daripada Jabatan Pendidikan Khas (Pendidikan Pemulihan) Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM), bilangan guru-guru yang mengajar di sekolah rendah PKPIMBP di Negeri Sabah adalah seramai 477 orang dengan bilangan 70 buah sekolah.

1.10.3 Batasan Lokasi Kajian

Kajian ini dilaksanakan di Negeri Sabah sahaja. Lokasi satu negeri di Malaysia dilaksanakan agar tumpuan terhadap kajian ini lebih berfokus dan terarah untuk mendapatkan data yang lebih detail dan komprehensif diperoleh. Kesemua zon pentadbiran pendidikan khas PKPIMBP di Sabah dipilih sebagai lokasi kajian.

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

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

1.11 Definisi Istilah dan Operasional

Beberapa istilah boleh difahami mengikut takrifan yang berikut;

1.11.1 Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti didefinisikan sebagai satu proses P&P berkaitan keseluruhan aspek pertumbuhan dan perkembangan manusia. Ia juga ditakrifkan sebagai pendidikan berkaitan anatomi seksualiti manusia, reproduktif, hubungan intim dan tingkah laku seksual manusia (Shamsul Baharin, Mohd Zaid, Mohd Shabudin, & Muhammad Sidek Al Munaidi, 2007). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah satu proses yang memerlukan informasi dan membentuk tingkah laku dan kepercayaan tentang seks, identiti seksual, perhubungan dan '*intimacy*'. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti membangunkan kemahiran individu supaya mereka boleh membuat pilihan tentang tingkah laku dan berasa yakin dan kompeten terhadap pilihan mereka. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara ringkasnya ditakrifkan sebagai pengetahuan, kefahaman dan kesedaran tentang satu proses pedagogi pengajaran atau pembelajaran tentang seksualiti manusia keseluruhannya termasuklah masalah seksual (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2011; Obe, Emmerson, & Lees, 2010; Public Health Agency of Canada, 2010)

1.11.2 Kesediaan Guru

Kesediaan adalah ditakrifkan sebagai sedia, kesanggupan, kerelaan atau kombinasi keupayaan seseorang dan kesanggupan untuk melakukan sesuatu tugasan berdasarkan kaedah kepemimpinan yang berbeza mengikut keperluan sesuatu situasi (Baker, 2002). Kajian ini memberi fokus tiga aspek kesediaan guru iaitu kesediaan kognitif,

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

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

afektif (emosi) dan tingkah laku guru. Keempat-empat aspek tersebut merupakan aspek yang penting dalam membentuk Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (Maddox et al., 2000; McKay et al., 2010).

1.11.3 Kesediaan Kognitif Guru

Kognitif adalah berkaitan dengan kognisi dan boleh ditafsirkan sebagai fikiran atau daya berfikir yang akan berkembang dan menghasilkan perubahan melalui proses percambahan pengetahuan dan pengalaman (Thompson, 2004). Kesediaan kognitif dihuraikan sebagai satu keadaan melibatkan aspek psikologi (mental) dan sosiologi (sosial) pengetahuan, kemahiran dan keupayaan serta tingkah laku agar konsisten, kompeten dan kesihatan mental dalam persekitaran yang dinamik dan kompleks (Schmorrow, Bolstad, May, & Cuevas, 2012). Kajian ini memberi fokus terhadap aspek–aspek pemahaman guru, sumber pengetahuan, pengetahuan sedia ada guru tentang murid-murid bermasalah pembelajaran, pengalaman mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, pengalaman belajar komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid, pengetahuan baru yang ingin dicapai dalam aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. pengetahuan dalam aspek perundangan berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan juga kemahiran pengajaran dan pembelajaran guru yang ingin dicapai.

1.11.4 Kesediaan Afektif Guru

Afektif adalah berkaitan perasaan, pelahiran rasa dan emosi bukannya fikiran atau daya berfikir. Perasaan dan emosi seperti seronok, sedih, yakin, takut, minat dan gembira. Aspek afektif ini kelas akan mempengaruhi sikap atau memberi kesan

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

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

kepada tingkah laku individu (Thompson, 2004). Aspek afektif dalam kajian ini memberi fokus dua aspek sahaja iaitu minat dan keselesaan guru.

1.11.5 Kesediaan Tingkah Laku Guru

Tingkah laku adalah bagaimana cara seseorang bertindak dan amalan biasa dilakukan oleh seseorang. Aspek kesediaan tingkah laku dalam kajian ini adalah cara, amalan dan tindakan yang dilakukan oleh guru pendidikan khas bagi murid-murid bermasalah pembelajaran (Maddox et al., 2000). Dalam kajian ini, aspek kesanggupan dan kesediaan guru adalah faktor yang diuji sebagai faktor kesediaan tingkah laku guru.

1.11.6 Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti

Aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini lebih bertumpu kepada aspek-aspek yang terkandung dalam Motivasi Emosi, Peribadi dan Sosial dalam Model IMB (McKay et al., 2010). Faktor motivasi merupakan satu faktor yang diperlukan untuk menghasilkan perubahan sikap (Public Health Agency of Canada, 2003, 2008, 2010). Walau bagaimanapun. aspek kewajaran pelaksanaan pendidikan kesihatan dan seksualiti dimasukkan ke dalam kajian kerana aspek ini turut menyentuh pandangan guru-guru dalam semua aspek seperti aspek pengetahuan, kemahiran dan harapan yang boleh dirujuk melalui aspek Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran dalam kajian Maddox et al. (2000). Terdapat lima kategori aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu faktor agama, budaya, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah.

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

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

1.11.7 Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran

Murid-murid bermasalah pembelajaran (*learning disabilities*) adalah murid-murid yang mempunyai masalah '*neurological*', masalah dalam aspek pemahaman, berbahasa, pertuturan, berfikir, menulis, membaca, mengeja dan mengira serta mengalami masalah dalam sikap sosial mereka (Ahmad, 2004; Zalizan, 1999). Kanak-kanak bermasalah pembelajaran ini mempunyai ciri-ciri mental, keupayaan deria dalam saraf dan otot atau fizikal. Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) memberi kategori murid-murid yang mempunyai masalah seperti *Autism, Syndrome Down, Mental Retarded* (kerencatan akal), *Attention-Deficit Hyperactive Dis*order (ADHD) dan *Dyslexia* (Mohd Zuri et al., 2013).

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

1.12 Signifikan Kajian

Kajian ini penting kerana pelbagai faedah yang diterima oleh beberapa pihak. Pihak guru terutamanya, murid-murid bermasalah pembelajaran, ibu bapa/penjaga, sekolah, Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM), Kementerian Pendidikan Tinggi (KPT), masyarakat mahupun badan-badan bukan kerajaan akan menikmati pelbagai kemudahan daripada kajian ini. Beberapa signifikan kajian yang dapat dibincangkan adalah;

1.12.1 Aspek Kesediaan Guru

Kesediaan guru keseluruhannya amat penting dalam proses P&P yang berkesan. Semua faktor-faktor kesediaan guru (kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru), kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (faktor agama,

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

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

budaya, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah) serta faktor motivasi guru (faktor kepercayaan dan kesedaran guru) penting dalam menjamin kredibiliti seseorang guru pendidikan khas. Kajian ini boleh dijadikan panduan kepada guru-guru agar menyediakan diri dalam mencapai kecemerlangan diri dan pencapaian matlamat pembelajaran. Kajian ini juga boleh dijadikan panduan oleh guru-guru terutama apabila berhadapan dengan pelbagai ketidakupayaan dan isu seksualiti dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran. Kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini menyediakan faktor-faktor dan indikator yang boleh dipertimbangkan dalam menghasilkan guru yang kompeten. Seterusnya, kajian ini menyumbang keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Guru-guru perlu dibekalkan dengan pengetahuan yang sesuai dalam subjek yang diajar untuk memastikan tahap kemahiran mengajar dan sikap guru adalah baik (Nor Aishah & Maimun, 2011).

Selain itu, segala kemusykilan, persoalan dan kekangan yang dihadapi dengan murid-murid, ibu bapa dan masyarakat boleh diteliti dalam menangani isu seksualiti murid-murid sekolah Pendidikan Khas. Misalnya, aspek kesediaan guru dalam kemahiran pedagogi menjamin keberkesanan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini disampaikan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Sekali gus, pembangunan indikator pengetahuan kemahiran dipertimbangkan dalam mengatasi masalah sikap sosial dan gangguan seksual dalam kalangan murid. Ini akan menggalakkan perubahan sikap dan bersosialisasi dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran menjadi lebih baik.

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

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

Kajian ini juga memberi kesan kepada murid-murid pendidikan khas bermasalah pembelajaran. Sekiranya, aspek kesediaan guru ini dapat dipenuhi daripada peringkat awal, murid-murid akan menikmati kemudahan, pengetahuan, mendapat pengalaman dan hak yang sama rata dengan murid-murid yang belajar dalam kelas perdana berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sekiranya kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dilaksanakan di sekolah Pendidikan Khas, tentunya akan memberi kesan terhadap kesediaan perubahan setiap individu, organisasi atau persekitaran misalnya guru, murid-murid, ibu bapa/penjaga, sekolah, Kementerian Pelajaran Malaysia/Jabatan Pendidikan, kerajaan mahupun badan bukan kerajaan (Walinga, 2008). Dapat dirumuskan bahawa kesan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah merangkumi semua aspek kehidupan manusia lain seperti meningkatkan kemahiran berfikir (kognitif), peningkatan nilai dalam aspek tingkah laku dan kepercayaan individu, kemahiran bersosialisasi, kemahiran penyelesaian masalah berkaitan kesihatan-seksual, meningkatkan jurang perbezaan sokongan daripada semua pihak dan peningkatan kualiti hidup masyarakat keseluruhannya (McCall, 2010).

1.12.2 Aspek Pertimbangan Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada Murid-Murid Bermasalah Pembelajaran

Walaupun aspek ilmu pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar secara integrasi dalam mata pelajaran seperti mata pelajaran Sains, Pendidikan Jasmani dan Kesihatan dan juga Pendidikan Moral, namun sehingga kini aspek keberkesanan pelaksanaan komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara umumnya di sekolah-sekolah Pendidikan Khas masih dipersoalkan. Dapatan kajian ini boleh

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

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

digunakan oleh KPM untuk mempertimbangkan keputusan sama ada mewujudkan satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti atau program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah Pendidikan Khas. Pihak yang berkenaan seperti KPM dan universiti boleh mempertimbangkan cadangan untuk menyediakan satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai mengikut keperluan dan keupayaan mereka.

Kajian ini boleh digunakan untuk mengkaji keberkesanan aspek-aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang telah diintegrasikan dalam pelajaran lain di sekolah. Guru-guru, pensyarah-pensyarah di Institut Pendidikan Guru (IPG), pentadbir sekolah dan ibu bapa/penjaga murid-murid bermasalah pembelajaran mungkin boleh mengambil langkah-langkah yang bersesuaian untuk meningkatkan keberkesanan P&P di sekolah-sekolah. Pihak KPM seterusnya mempertimbangkan tentang latihan ataupun kursus-kursus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang perlu diberikan kepada guru-guru di sekolah-sekolah rendah pendidikan khas bermasalah pembelajaran. Dengan wujudnya program latihan yang komprehensif, satu garis panduan yang sesuai dan betul dilaksanakan di samping meningkatkan pengetahuan, kemahiran dan keselesaan guru-guru untuk mengajar komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini (Gill & Hough, 2007; Gonzalez-Acquaro, 2006, 2009).

KPM juga boleh mempertimbangkan untuk menyediakan satu program pendidikan kanak-kanak khusus kepada ibu bapa/penjaga murid-murid bermasalah pembelajaran. Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini boleh dijadikan panduan dalam membangunkan aspek kesediaan ibu bapa dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Seterusnya satu model Pendidikan Kesihatan

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

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

dan Seksualiti kepada murid-murid pendidikan khas mungkin boleh diwujudkan agar ibu bapa dapat turut serta dalam mendidik anak-anak mereka di rumah. KPM juga boleh mempertimbangkan pelbagai program berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Selain itu, KPM boleh mempertimbangkan sama ada wajar atau tidak satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khusus diwujudkan dengan memberikan hak yang sama rata kepada murid-murid pendidikan khas dalam pendidikan mereka. Program pendidikan yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh dipertimbangkan untuk dilaksanakan di IPG dan universiti kepada guru-guru pendidikan khas, umumnya.

1.12.3 Aspek Pertimbangan Penglibatan Pihak-pihak Yang Berkaitan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun PustakaTBainun ptbupsi

Satu gambaran jelas dan teratur tentang penglibatan pihak-pihak yang terlibat dalam mendidik murid-murid bermasalah pembelajaran juga boleh dirangka. Misalnya, peranan ibu bapa, guru-guru kaunseling, penolong pembantu mengajar (PPM), doktor, peguam mahupun pihak pentadbiran sekolah PKPIMBP. Ruang folio akan menggariskan secara komprehensif tentang aspek peranan mahupun tindakan yang boleh diambil sekiranya seseorang murid bermasalah pembelajaran ini menghadapi sesuatu isu/masalah seksual atau seksualiti. Hak seseorang murid bermasalah pembelajaran berkaitan aspek seksualiti juga akan terjaga dan terjamin (Matthews, 2013).

Pendedahan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada ibu bapa juga perlu dipertimbangkan. Peranan dan penglibatan ibu bapa dan masyarakat amnya dapat dikenal pasti. Begitu juga kesan penglibatan masyarakat keseluruhannya dalam

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

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

pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini yang menyumbang kepada pencapaian matlamat pendidikan negara. Organisasi keagamaan, pembuat polisi, pendidik, ibu bapa/penjaga mahupun masyarakat boleh menggunakan informasi daripada kajian ini untuk membangunkan polisi yang efektif dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, menganjurkan kempen-kempen kesihatan dan seksualiti, pertimbangan pelaksanaan satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah kesihatan dan pembangunan atau pelaksanaan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Ee (2005) menyatakan betapa pentingnya aspek kesediaan ini dalam mempengaruhi keberkesanan P&P seseorang guru. Peranan pihak sekolah juga dapat dikenal pasti. Misalnya, keperluan penyediaan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang betul dan bersesuaian, penyediaan portfolio tanggung jawab guru-guru dan pegawai yang berkaitan secara langsung dengan pencapaian murid-murid bermasalah pembelajaran serta aspek tanggung jawab pihak pengurusan sekolah dalam menangani isu-isu dan cabaran yang berkaitan pembelajaran murid-murid. Penyediaan program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai kepada ibu bapa/penjaga dan kelangsungan hubungan sekolah dan pihak ibu bapa akan mengurangkan jurang komunikasi dan *societal myths*(Ballan, 2001).

Adalah penting bagi pihak badan kerajaan, bukan kerajaan dan kementerian yang berkaitan khususnya pihak KPM meninjau dapatan kajian ini. Kajian ini dapat memperlihatkan indikator yang betul dalam membangunkan model kesediaan guru-guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah

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

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

PKPIMBP. Melalui dapatan kajian ini juga, KPM boleh mempertimbangkan aspek-aspek kesediaan guru yang boleh dipertingkatkan dalam aspek-aspek kredibiliti para pendidik. Kredibiliti guru akan memberi perubahan dan menyediakan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkesan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang dicapai boleh dijadikan panduan kepada semua pihak yang terbabit. Di samping itu juga, kerajaan melalui pihak KPM boleh mempertimbangkan satu polisi yang bersesuaian bagi pelaksanaan program-program seksualiti di sekolah dan kepada masyarakat umumnya.

1.12.4 Aspek Pertimbangan Pembangunan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti

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

Satu rangka kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang tepat, bersesuaian dan memenuhi keperluan seseorang individu terutamanya murid-murid bermasalah pembelajaran ini agar matlamat dan objektif kurikulum yang diinginkan boleh dipertimbangkan untuk dilaksanakan. Oleh itu, garis panduan yang betul dan teratur perlu dirancang dan digubal yang merangkumi aspek matlamat, objektif, skop, pengetahuan, nilai dan kemahiran yang perlu pelajar kuasai (Abd Rahim, 2004, 2010). Malah Siti Nabilah et al. (2010) mencadangkan agar satu jawatankuasa penggubal kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah perlu ditubuhkan khusus untuk murid-murid bermasalah pembelajaran yang mengikut kesesuaian dan keupayaan mental murid-murid. Dua belas peringkat rawatan perlu digunakan dengan penyesuaian agama dan budaya masyarakat di Malaysia sendiri. Di United Kingdom, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini diasaskan oleh undang-undang yang

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

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

membantu pekerja membangunkan satu polisi Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dengan ibu bapa, guru-guru, murid-murid, kerajaan dan masyarakat. Polisi ini menekankan bahawa ibu bapa mempunyai kolaborasi dengan guru-guru dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sesuai dengan keperluan individu (Wood, 2004).

Begitu juga di Amerika Syarikat dan Kanada, pihak kurikulum tempatan melaksanakan (yang sedia ada) ataupun membangunkan kurikulum baru berasaskan keperluan kesihatan setempat (Arpita, 2008; Future of Sex Education (FoSE), 2011; Public Health Agency of Canada, 2003, 2010). Di Timur Tengah pula, AlQuaiz et al. (2013) dalam kajian beliau mencadangkan agar agensi-agensi kerajaan dengan semua kerjasama pihak yang berkepentingan perlu membangunkan polisi dan program untuk melaksanakan dan menilai Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara integrasi dan komprehensif kepada murid-murid terutamanya remaja. Malah Akuegwu et al. (2011) dalam kajian beliau juga menyatakan satu institusi perlu dibangunkan bagi mendalami konsep dan kemahiran dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti bagi menyediakan pengajaran yang lebih baik dan efektif. Sekolah didapati menjadi tempat yang teratas dalam penyediaan sumber informasi berkaitan isu-isu seksualiti manusia. Sekolah perdana dan pendidikan khas mempunyai tanggung jawab untuk memastikan bahawa kanak-kanak bermasalah pembelajaran turut diberikan peluang menerima pendidikan tersebut (Wood, 2004).

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

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

1.12.5 Pembangunan Kerangka Cadangan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

Kajian ini juga boleh menjadi asas kepada kajian lain yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Hasil kajian ini dapat membantu pengkaji lain merangka satu program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada guru-guru yang mengajar di sekolah rendah PKPIMBP. Program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tersebut boleh mempertimbangkan unsur-unsur yang boleh membantu meningkatkan kesediaan guru dalam melaksanakan aktiviti P&P di bilik darjah. Seterusnya, pengkaji lain boleh membangunkan suatu model pengajaran dan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia.

Melalui Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang dirangka, pengkaji lain seterusnya boleh merangka satu modul P&P yang boleh dipertimbangkan untuk dilaksanakan di sekolah-sekolah Pendidikan Khas di Malaysia. Dapatan kajian ini juga membolehkan penyelidik lain mengkaji kesan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini terhadap sikap murid, guru, ibu bapa/penjaga, pihak pengurusan sekolah dan masyarakat.

UNESCO (2011) mengemukakan Diagram *Inputs-Process-Output-Outcomes* yang didapati sesuai untuk menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan faedah yang diperoleh melalui Rajah 1.4;

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

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

INPUTS		PROCESS	OUTPUT	OUTCOMES
Development, adaptation dan Update Phase	Implementation Phase			
• Teaching Materials • Advocacy • Training • Operations	•Teacher Salaries • Teaching Materials • Advocacy • Training • Operations	Teaching of Students	Students Reached	• Increased knowledge and understanding • Strengthened attitudes and skills

Rajah 1.4. Diagram Inputs-Process-Output-Outcomes Program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Diadaptasi dari UNESCO (2011)

Rajah 1.4 menunjukkan diagram program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan kepentingan atau faedah yang diperoleh. Aspek Input yang menekankan dua fasa iaitu Fasa Pembangunan, Adaptasi dan Perkembangan. Aspek pembangunan, adaptasi dan perkembangan ini memenuhi faktor-faktor sumber pengajaran, sokongan, latihan dan operasi manakala proses input kedua adalah Fasa Pelaksanaan yang memenuhi faktor-faktor gaji guru, sumber pengajaran, kerjasama, latihan dan operasi. Setelah itu, Fasa Proses iaitu menekankan aspek pengajaran kepada murid-murid dan hasilnya memenuhi keperluan murid-murid. Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif akan meningkatkan pengalaman dan pemahaman di samping meneguhkan sikap dan kemahiran terhadap isu-isu seksualiti.

Diagram 1.4 dijadikan panduan dalam kajian ini. Misalnya, melalui aspek Input; faktor-faktor yang mempengaruhi fasa pembangunan dan pelaksanaan cuba dipenuhi dengan mengambil kira aspek sumber pengajaran (terkandung dalam kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti), aspek advokasi/sokongan (peranan

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

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

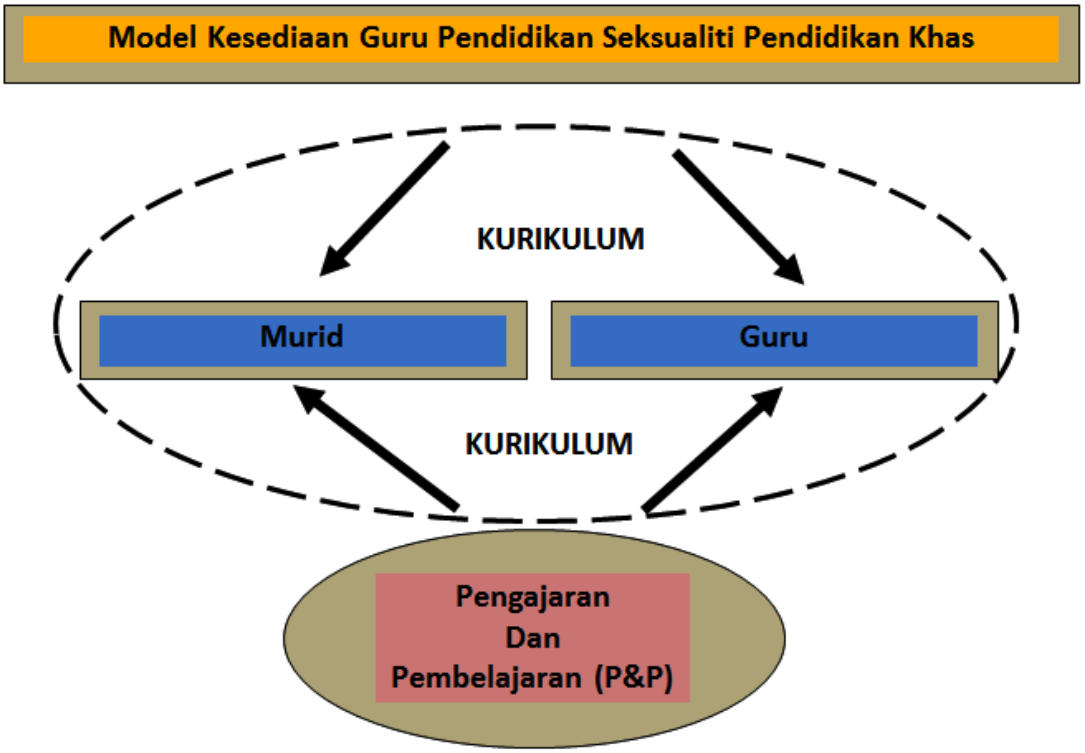
ibu bapa/penjaga dan sekolah), latihan (kesediaan guru) dan operasi (kos/kewangan penyediaan sumber dan kursus/latihan) dan dalam fasa implementasi/pelaksanaan; penambahan adalah gaji guru (guru Pendidikan Khas mendapat elaun khas mengajar di sekolah pendidikan khas). Setelah memenuhi aliran input, maka fasa seterusnya adalah fasa aliran proses iaitu pengajaran guru. Fasa proses ini adalah fasa kesediaan guru yang telah dipenuhi dalam aliran fasa input yang merangkumi faktor kognitif, afektif (emosi) dan tingkah laku guru. Seterusnya, hasil yang diperoleh adalah murid-murid bermasalah pembelajaran yang telah meningkat ilmu pengetahuan dan pemahaman serta meneguhkan tingkah laku dan kemahiran dalam aspek seksualiti diri.

Rajah 1.5 menunjukkan kajian yang dilaksanakan ini dapat membantu guru-guru agar lebih bersedia melaksanakan aktiviti P&P. Aktiviti P&P tersebut dilaksanakan berdasarkan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang boleh dipertimbangkan untuk dirangka oleh pihak KPM. Seterusnya, hasil Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini juga boleh dijadikan panduan kepada pihak-pihak yang berkaitan membangunkan satu model dan modul program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti bagi murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah khas di Malaysia. Kerangka model dan modul program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini juga boleh dipertimbangkan berdasarkan kepada Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang diperoleh oleh pengkaji. Panduan ini boleh meningkatkan tahap keberkesanan dan keefisienan guru-guru Pendidikan Khas, pensyarah-pensyarah Pendidikan Khas di IPG dan universiti, serta murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah Pendidikan Khas di Malaysia. Kerangka

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

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

Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP memberikan impak kepada pembentukan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran dan turut mempengaruhi amalan P&P guru di dalam bilik darjah.



Rajah 1.5. Model Kesan Program P&P Subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.

Melalui Rajah 1.5, dapat dirumuskan kegunaan dan impak Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP terhadap kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Guru yang bersedia daripada aspek kognitif, afektif dan tingkah laku terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan mempengaruhi keberkesanan matlamat kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diingini. Dalam erti kata lain,

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

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

guru yang lebih bersedia, akan berupaya meningkatkan kesediaan guru dalam aktiviti P&P dalam bilik darjah. Sekali gus, keberkesanan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan diperoleh, yang akan membantu murid-murid berkeperluan khas terutamanya murid-murid bermasalah pembelajaran menjalani kehidupan seksualiti mereka.

1.13 Penutup

Kesediaan guru merupakan salah satu aspek penting yang sering kali diabaikan dalam konteks pendidikan. Kesediaan guru adalah meliputi aspek kognitif, afektif, tingkah laku guru. Kesediaan guru ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi faktor yang penting yang menyumbang kepada keberkesanan sesuatu penyampaian ilmu kepada murid-murid. Dalam konteks pendidikan khas, peranan guru amat penting dalam semua aspek pendidikan merangkumi aspek penyampaian kurikulum, pedagogi dan strategi P&P. Ini kerana tuntutan tanggung jawab sebagai seorang guru bagi murid-murid bermasalah pembelajaran yang lebih, memandangkan keunikan dan keperluan setiap murid-murid berasaskan kepada ketidakupayaan mereka. Pemantapan diri meliputi keseluruhan aspek kesediaan guru ini amat penting untuk keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

BAB 2

TINJAUAN LITERATUR

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

2.1 Pendahuluan

Konsep kesediaan guru ini sering kali terlepas pandang dalam menjayakan sesuatu pelaksanaan pembelajaran yang berkesan, sedangkan peranan seseorang guru amat penting dalam mempengaruhi keberkesanan dan pencapaian objektif pembelajaran (Maddox, Forte, & Bloozer, 2000; Shariza & Loh, 2013). Jabatan Pendidikan kurang mempertimbangkan aspek kesediaan guru dalam melaksanakan sesuatu program pendidikan kepada murid-murid. Aspek kesediaan guru ini boleh memberikan impak yang jelas dalam mencapai matlamat pendidikan negara sekali gus menyediakan guru yang mempunyai potensi dan kredibiliti yang diharapkan dalam menghasilkan modal insan yang selaras dengan Standard Guru Malaysia (SGM) yang digariskan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM).

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

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

2.2 Konsep dan Kepentingan Kesediaan Guru dalam Kajian

Pengkaji berpendapat adalah lebih baik memahami konsep kesediaan ini secara khusus untuk menyelami keseluruhan matlamat kajian. Tomlinson et al. (2003) menyatakan berdasarkan teori dan dapatan kajian-kajian lepas, aspek kesediaan, minat dan profil pembelajaran murid-murid berkeperluan khas adalah penting untuk mencapai keberkesanan P&P di bilik darjah. Shamsul Baharin, Mohd Zaid, Mohd Shabudin, dan Muhammad Sidek Al Munaidi (2007), Siti Nabilah, Mohd Hanafi, dan Mohd Mokhtar (2010) dan Mastura (2011) turut menyatakan guru-guru pendidikan khas perlu bersedia dalam segenap aspek terutama apabila berhadapan dengan isu-isu sosial masyarakat. Faktor pengetahuan, sikap, kemahiran dan minat guru mempunyai hubungan yang positif dalam memastikan guru-guru bersedia mengajar di bilik darjah. Aspek kesediaan guru dalam P&P amat penting dalam mencipta dan menghasilkan kaedah-kaedah P&P yang efektif terutama yang memerlukan pembelajaran masteri dan penerapan nilai-nilai dalam kalangan murid-murid sekolah rendah (Rosnani, 2012). Pascal (2011) menyatakan kesediaan guru-guru adalah bergantung kepada beberapa faktor iaitu bermula semenjak kanak-kanak menjejakkan kaki ke sekolah adalah seperti berikut; Kemahiran Bahasa dan Komunikasi (eksplorasi bahasa, agensi bahasa, ruang bahasa, proses bahasa); Sikap dan *Dispositions* (berdikari, kreativiti, motivasi diri, '*Resilience*'); Kemahiran Bersosialisasi dan Keyakinan Diri (hubungan yang efektif, empati, bertanggungjawab, penghargaan kendiri) dan Emosi Yang Stabil (literasi emosi, '*empowerment*', '*connectedness*', keyakinan diri yang positif).

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

Dalam Teori Pembelajaran, banyak aspek dibincangkan mengenai kepentingan kesediaan pembelajaran dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Walaupun aspek kesediaan pembelajaran atau kesediaan belajar penting untuk menghasilkan

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

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

pencapaian matlamat pembelajaran yang berkesan dan efektif, namun didapati agak kurang diperhatikan atau dibincangkan dengan lebih mendalam. Melalui tinjauan literatur dalam dan luar negara, pengkaji mendapati topik khusus tentang fungsi mahupun definisi kesediaan guru kurang atau tidak dilaksanakan secara mendalam dalam mana-mana kajian akademik. Maddox et al. (2000) berpendapat topik kesediaan pembelajaran ini dilihat sebagai satu topik yang kurang penting bagi pengamal pembelajaran eksperimental, topik yang kurang disentuh dalam teori-teori pembelajaran atau merupakan topik yang kurang dipertimbangkan dalam aspek yang lebih bersistematik.

Miesels (1998) dan Nor Aishah dan Maimun (2011) menyatakan definisi kesediaan pembelajaran banyak dibincangkan dalam kajian-kajian klasik terutamanya pembelajaran awal kanak-kanak semenjak tahun 1950an lagi. Menurut Miesels (1998) lagi, idea kesediaan boleh membantu guru untuk menjadi lebih efektif dan bertahan secara konsisten dalam aspek kredibilitinya. Konsep kesediaan menjadi dominan pada tahun 1950an dan 1960an sebagai sebahagian daripada psikologi pendidikan apabila hierarki pengetahuan dibincangkan. Kajian telah dibuat untuk mendapatkan maklum balas daripada guru-guru yang mengajar di sekolah-sekolah tadika ke atas kesediaan belajar murid-murid mereka. Ia melihat kesediaan belajar kanak-kanak pada awal persekolahan. Kajian tersebut mendapati 35% guru-guru berpendapat murid-murid tadika kurang bersedia untuk belajar namun meningkat pada tahun-tahun berikutnya. Kajian Nor Aishah dan Maimun (2011) dan Rosas dan West (2011) juga mendapati terdapat pengaruh yang signifikan ke atas tahap pengetahuan, kemahiran dan sikap guru terhadap kesediaan guru mengajar di bilik darjah. Dapatan kajian ini juga adalah sama dengan dapatan kajian Rosnani (2012). Kesediaan guru diukur berdasarkan

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

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

keupayaan guru menggunakan kaedah pembelajaran masteri di bilik darjah. Ini bermaksud semakin tinggi pengetahuan, kemahiran dan sikap guru dalam kaedah pengajaran masteri maka semakin tinggi kesediaan guru menggunakan kaedah tersebut dalam bilik darjah.

Aspek kajian yang mengukur kesediaan pengajaran guru menggunakan kaedah masteri dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru tersebut dijadikan sebagai panduan kepada pengkaji dalam menentukan faktor-faktor kesediaan guru dalam kajian ini. Misalnya, setiap guru yang mengajar murid-murid bermasalah pembelajaran perlu menggunakan kaedah masteri dalam pengajaran mereka. Ini kerana guru-guru perlu peka dan mahir dalam penyampaian pengetahuan, kemahiran dan pengalaman pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mengikut keupayaan individu murid-murid berkeperluan khas (Shariza 2008; Stancic, 2000).

Kesediaan pembelajaran adalah satu dimensi dalam teori pembelajaran yang menjadi asas kepada pembangunan pengetahuan, kemahiran dan keupayaan seseorang guru dalam aktiviti P&P. Seseorang guru yang mempunyai kredibiliti dianggap perlu bersedia dalam aspek pengetahuan tentang ilmu yang disampaikan, pengetahuan tentang ilmu yang disampaikan, pengetahuan tentang murid-murid yang diajar, memiliki kemahiran pedagogi mahupun berkeupayaan dalam pelbagai aspek untuk menyampaikan suasana P&P bertahan dan berkesan (Mok, 2008).

Kesediaan pembelajaran diperoleh daripada penganalisisan pengetahuan dan kemahiran yang digunakan untuk menerbitkan aktiviti kognitif yang baru. Bruner (1966) dan Tyler (1964) berpendapat kesediaan adalah sesuatu yang perlu dipupuk

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

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

dan tidak mudah diperoleh. Kesediaan dilihat sebagai permulaan dan pencapaian adalah satu ujian terhadap kesediaan tersebut. Idea tentang kesediaan ini boleh dilihat melalui pandangan empat mazhab iaitu; Idealisme, Empirisisme/Persekitaran, Konstruktivisme-Sosial dan Interaksionisime.

Bagi mazhab Idealisme, idea kesediaan ini lahir daripada kesediaan dalaman individu sendiri yang bergantung pada kematangan diri atau pemikiran mereka. Sebagai contoh, seseorang kanak-kanak bersedia untuk belajar sekiranya kanak-kanak tersebut telah bersedia untuk belajar. Aspek pembangunan berlaku dipengaruhi oleh faktor luaran yang sedikit sahaja seperti dinyatakan oleh Arnold Gessel dalam falsafah kematangannya. Mazhab Idealisme berpendapat aspek kesediaan berpunca daripada dalaman diri individu itu sendiri atau lebih kepada kematangan mental mereka. Persekitaran kanak-kanak tidak mempunyai pengaruh yang besar terhadap kehidupan mereka.

Pihak pendidik hanya bertindak memupuk kesediaan murid-murid kerana kesediaan lebih banyak tertumpu dalam diri murid-murid. Kematangan fikiran seseorang adalah perkara umum dalam kesediaan mental seseorang. Pendekatan ini dikenali sebagai kesediaan untuk ke sekolah atau lebih tepat lagi ‘kesediaan untuk pembelajaran’ yang menekankan aspek kemahiran dan pengalaman yang spesifik. Murid-murid memerlukan kemahiran dan maklumat ini dan pengajaran dan bimbingan luaran. Kesediaan bagi pendekatan ini adalah kesediaan yang bersifat stabil dan universal dengan kerjasama yang wujud di antara guru dan murid-murid. Pengkaji berpendapat, pendekatan Idealisme ini boleh diaplikasikan dalam kajian ini dengan

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

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

menguji aspek kesediaan pembelajaran dalam diri untuk menjayakan sesuatu matlamat pendidikan itu.

Dalam konteks kajian ini, kesediaan guru dikaitkan dengan kesediaan dalaman guru iaitu aspek kematangan pemikiran dan mental mereka. Misalnya, seseorang guru Pendidikan Khas bersedia mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti seandainya guru tersebut benar-benar bersedia dengan pelbagai pengetahuan dan kemahiran tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (kandungan dan pedagogi), memahami keadaan murid-murid yang diajar, mengetahui perundangan berkaitan hak murid-murid, sanggup berhadapan dengan isu seksualiti murid-murid, ibu bapa/penjaga, sekolah mahupun masyarakat.

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

Bagi mazhab Empirisisme atau Persekitaran, pengamal mazhab ini berpendapat kesediaan individu adalah bergantung penuh pada amalan sikap seseorang. Pendekatan ini memberi keutamaan kepada apa individu itu boleh lakukan dan bagaimana sikap individu berkenaan. Ia juga dikenali sebagai '*cultural-transmission*' oleh Smith dan Shepard (1988) dalam Miesels (1998, p.10), misalnya, kajian Arpita (2008) di Amerika Syarikat mencadangkan bahawa topik Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu diubahsuai mengikut kesesuaian budaya masyarakat.

Pandangan mazhab Empirisisme atau Persekitaran ini dijadikan panduan dalam membantu pengkaji memahami dan mengaitkan aspek kesediaan guru Pendidikan Khas dengan faktor persekitaran. Sikap guru umumnya dipengaruhi oleh faktor budaya dan amalan kehidupan beragama dalam masyarakat. Misalnya, budaya masyarakat Malaysia yang kurang terbuka dalam membincangkan isu seks dan

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

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

seksualiti boleh mempengaruhi sikap guru di bilik darjah. Sikap guru tersebut seterusnya akan memberi kesan ke atas penyampaian ilmu pengetahuan dan kemahiran tentang seksualiti kepada murid-murid.

Bagi pendekatan Konstruktivisme-Sosial pula, ia bertentangan dengan pendekatan idealisme dan Empirisisme yang menolak pernyataan tentang aspek kesediaan murid-murid yang bergantung pada kematangan pemikiran seseorang individu.Aspek pengaruh luaran dalam membentuk kesediaan pembelajaran turut dipengaruhi oleh aspek budaya dan sosial individu. Graue (1992) menyatakan kesediaan adalah satu set idea atau makna yang diarahkan oleh orang lain dalam komuniti, keluarga dan sekolah ke atas pengalaman pembelajaran awal murid-murid. Pandangan ini mempertimbangkan nilai-nilai komuniti dan jangkaan berkaitan individu kanak-kanak dalam konteks memberi sumbangan terhadap kesediaan pembelajaran. Aspek-aspek kesediaan individu seperti umur, jantina dan pengalaman pendidikan awal kanak-kanak dititikberatkan. Kajian yang dilakukan mendapati guru-guru berpendapat kesediaan pembelajaran kanak-kanak dipengaruhi oleh pandangan tempatan (*local view*) tentang nilai-nilai, jangkaan dan sosioekonomi, tanggung jawab guru berkaitan aspek latihan dan pengalaman personal. Dalam erti kata lain, kesediaan adalah terletak kepada pandangan individu itu sendiri.

Pandangan daripada mazhab Konstruktivisme-Sosial juga dijadikan panduan oleh pengkaji dalam merangka keseluruhan kandungan kajian ini. Guru-guru memerlukan kepakaran, pengetahuan, kemahiran dan keupayaan yang spesifik dan pelbagai. Guru berperanan sebagai pendidik dan pembimbing yang berkesan kepada pembelajaran murid-murid. Misalnya, pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan

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

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

Seksualiti dan pengetahuan tentang murid-murid pendidikan khas perlu disatukan agar dapat mewujudkan satu sesi pembelajaran yang berkesan di dalam bilik darjah. Di samping itu, pengalaman guru berhadapan dengan isu-isu tingkah laku seksual negatif dan kemahiran menangani masalah tersebut juga dianggap sebagai satu aspek keperluan yang perlu dipertimbangkan. Dalam aspek kesediaan guru pendidikan khas, guru perlu peka terhadap keperluan diri untuk memberikan aktiviti P&P yang bermakna kepada murid-murid di samping sedar dan maklum tentang keadaan individu murid-murid bermasalah pembelajaran.

Pendekatan kesediaan yang terakhir adalah daripada mazhab Interaksionisme. Pendekatan ini menyatakan kesediaan adalah satu konsep *'bi-directional'* yang memfokuskan kapasiti pembelajaran kanak-kanak dalam memenuhi keperluan kanak-kanak itu sendiri. Konsep ini menyatakan kesediaan dan peningkatan pendidikan awal adalah bersifat '*bi-directional'*. Konsep ini memfokuskan kemahiran, pengetahuan dan keupayaan murid-murid serta keadaan persekitaran murid-murid berada dan apa yang diajar kepada murid-murid. Ini adalah kerana murid-murid yang pelbagai akan disediakan dengan pengalaman yang berbeza-beza mengikut ciri murid-murid itu sendiri iaitu input persekitaran dan akhirnya menghasilkan kesediaan yang berbeza-beza. Walaupun ia boleh dilaksanakan, namun ia bukanlah sesuatu daripada murid itu sendiri sahaja atau daripada kurikulum tetapi ia adalah hasil interaksi di antara pengalaman murid-murid, ciri-ciri genetik mereka, tahap kematangan, persekitaran dan juga pengalaman budaya serta sosialisasi murid-murid. Ini merupakan satu pandangan yang komprehensif tentang kesediaan. Interaksi ini mengaitkan bagaimana aktiviti yang dilakukan oleh murid-murid akan memenuhi jangkaan persekitaran. Walaupun kanak-kanak berupaya untuk mencapai matlamat seperti yang dijangka

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

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

namun masih mengikut kesesuaian persekitaran. Hasil ini adalah merujuk kepada sumbangan murid-murid kepada sekolah dan sumbangan sekolah kepada murid-murid pada masa hadapan.

Bagi pengkaji, pandangan Interaksionisme ini turut diaplikasikan dalam kajian ini kerana guru boleh menggunakan nilai-nilai yang dibincangkan (amalan keagamaan dan budaya) dalam mendokumentasikan prestasi murid-murid, menilai prestasi hubungan dengan persekitaran (sokongan pihak sekolah dan masyarakat), membuat perancangan formula untuk bekerjasama dengan murid-murid berdasarkan informasi yang diperoleh dan kemudiannya mengulangi proses mendokumentasikan dan penilaian berdasarkan pengalaman (pengetahuan, kemahiran dan pengalaman). Pendekatan ini adalah bersesuaian dengan keseimbangan kesediaan iaitu murid-murid dan persekitaran pembelajaran yang telah diperoleh tanpa melupakan ciri-ciri keunikan, ketidakupayaan dan keperluan individu murid-murid berkeperluan khas.

Melalui pandangan keempat-empat mazhab; Idealisme, Empirisisme, Sosialis dan Interaksionisme, dapat disimpulkan bahawa kesediaan ini perlu dilengkapkan sebelum sesuatu pembelajaran formal dilaksanakan. Dalam aspek kesediaan guru, guru-guru perlu disediakan dengan pelbagai program yang menyumbang kepada keberkesanan kesediaan guru seperti latihan dalam bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, kemahiran penyelesaian masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid mahupun keupayaan guru-guru bertindak profesional dalam pedagogi. Pandangan in bersesuaian dengan keadaan dan keperluan individu murid-murid.

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

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

Keseluruhannya, pengkaji merumuskan kesediaan guru seperti berikut; Aspek keadaan biologi, fizikal dan kematangan murid-murid perlu diketahui oleh guru (Idealisme), kematangan dalam pengetahuan, kemahiran dan keupayaan guru-guru perlu dipenuhi (Empirisisme), pandangan masyarakat dan budaya setempat yang bersesuaian dengan pelaksanaan pembelajaran seksualiti kepada murid-murid (konstruktivisme-sosial) serta penyesuaian dengan matlamat keperluan pendidikan negara pada masa hadapan terhadap murid-murid bermasalah pembelajaran (Interaksionisme) adalah semua elemen kesediaan yang diambil kira dalam kajian ini.

Pengkaji juga mengaplikasikan konsep kepelbagaian faktor kesediaan oleh Bananno (2011) sebagai satu panduan dalam merangka keperluan kajian dan pembinaan instrumen. Bananno (2011) mengemukakan bahagian asas dalam membangunkan instrumen untuk memperoleh kesediaan guru-guru terhadap keperluan latihan Pembelajaran Peningkatan Teknologi melalui lima dimensi pembangunan instrumen. Kepelbagaian faktor dikaitkan dengan kesediaan guru Pendidikan Khas terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, misalnya faktor kesediaan psikologi, faktor kesediaan sosiologi, faktor persekitaran, faktor kesediaan kewangan, faktor kesediaan teknologi, faktor kesediaan peralatan dan faktor kesediaan kandungan. Faktor kesediaan psikologi guru adalah berkaitan minda individu dan impaknya iaitu inisiatif guru terhadap hasil P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor kesediaan sosiologi merupakan aspek interpersonal persekitaran dalam program/subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor kesediaan persekitaran merangkumi aspek yang agak luas melibatkan kerjasama atau penglibatan pihak guru, ibu bapa/penjaga dan sekolah di dalam mahupun luar sekolah serta pengaruh amalan

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

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

agama dan budaya yang menyumbang kepada keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kesediaan kewangan adalah pembahagian dan '*budget*'/kewangan untuk proses pembelajaran dan program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kesediaan teknikal dipertimbangkan sebagai keupayaan kemahiran guru yang boleh diperhatikan dan dinilai. Kesediaan peralatan merupakan sumber-sumber berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti manakala kesediaan guru terhadap matlamat pembelajaran dan kandungan subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Selain itu, menurut So dan Swatman (2005), kesediaan dipengaruhi oleh sembilan faktor iaitu; psikologi, sosiologi, persekitaran, sumber manusia, kewangan, kemahiran teknikal, peralatan dan kandungan. Pengkaji telah mengaplikasikan dan mengubah suai beberapa aspek tersebut untuk kajian ini. Aspek-aspek yang perlu dikaji adalah melalui lima dimensi dalam kajian ini iaitu;

a) Dimensi Pedagogi – melihat proses pembelajaran, sumber-sumber Pendidikan Kesihatan dan seksualiti, amalan P&P, penggabungan kemahiran, pendekatan pemahaman pengetahuan dan pembangunan kebolehan pelajar.

b) Dimensi Psikologi – melihat proses interaksi P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan keupayaan murid, kepercayaan guru dalam aspek kepercayaan dan amalan keagamaan serta cara guru menggunakan pengetahuan dan kemahiran, cara pengurusan guru terhadap keperluan pengetahuan dan kemahiran, cara pengurusan guru terhadap keperluan murid-murid.

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

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

c) Dimensi Kebudayaan – budaya yang menentukan polisi, kurikulum dan reka bentuk sistem pembelajaran terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Misalnya, pengkaji melihat aspek nilai, norma diri dan masyarakat dan budaya sosial guru,

d) Dimensi Persekitaran – contohnya polisi sekolah yang ada, kepercayaan guru dalam aspek keagamaan dan nilai 'taboo' dalam masyarakat,

e) Dimensi Teknologi – mengambil kira aspek-aspek teknologi yang boleh digunakan oleh guru yang boleh meningkatkan keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah. Aspek ini juga boleh mengambil kira kompetensi menggunakan ICT untuk meningkatkan keberkesanan pembelajaran murid-murid.

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

Oleh itu, pengkaji berpendapat, perkara utama yang perlu diteliti dalam membincangkan aspek kesediaan guru Pendidikan Khas, adalah melihat perkaitan faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru. Pengkaji menggunakan kelima-lima dimensi tersebut dan diubahsuai mengikut faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk sekolah PKPIMBP. Dimensi tersebut membantu pengkaji membangunkan matlamat dan instrumen soal selidik kajian.

Isu kesediaan guru adalah salah satu bahagian penting dalam aspek P&P. Kesediaan guru meliputi aspek kognitif, afektif (emosi), sosial dan kemahiran menjadi faktor-faktor yang mendorong kepada keefisienan tanggung jawab seseorang guru.

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

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

Faktor kesediaan guru ini penting untuk menghasilkan guru yang berkesan di bilik darjah dan selaras dengan prinsip pengajaran yang berkualiti iaitu; pengetahuan merupakan kualiti pertama yang perlu dipenuhi, kemahiran komunikasi adalah yang kedua dan sikap adalah kualiti pengajaran yang ketiga (The Hindu, 2002). Menurut Rosnani (2012), aspek pengetahuan, kemahiran, sikap dan minat memainkan peranan yang penting dalam menghasilkan dan mencipta kaedah pembelajaran yang efektif. Kajian di dalam dan luar negara mendapati bahawa aspek kesediaan dan kaedah pengajaran yang bersesuaian mempunyai hubungan yang tinggi dalam meningkatkan tahap motivasi, pencapaian akademik dan persepsi ke atas keberkesanan pembelajaran seseorang murid (Hanass-Hancock, Henken, Pretorius, Reus, & Brankel, 2014).

Selain itu, Nik Suryani, Haniza, Siti Rafuah, dan Che' Noraini (2007) merumuskan bahawa kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu mengambil kira aspek biologi, sosiobudaya, psikologi dan '*spiritual*' dalam tiga aspek iaitu; aspek kognitif (informasi tentang seks dan seksualiti), aspek afektif (perasaan, nilai dan sikap) dan aspek tingkah laku (komunikasi dan kemahiran membuat keputusan). Berdasarkan perbincangan tersebut, pengkaji merumuskan kesediaan adalah satu permulaan bukannya penghujung dalam pelaksanaan sesuatu aktiviti P&P yang efektif. Oleh itu, pengkaji berpendapat tiga aspek utama menentukan kesediaan guru iaitu aspek kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru perlu dipertimbangkan dalam kajian ini.

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

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

2.2.1 Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*)

Aspek kesediaan kognitif guru adalah salah satu elemen penting dalam konteks menyediakan guru pendidikan khas murid-murid bermasalah pembelajaran terhadap pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Aspek kognitif seseorang guru akan melalui proses perkembangan dan pembangunan hasil daripada percambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman daripada pelbagai sumber berkaitan kehidupan manusia seharian. Ini bersesuaian dengan kajian Thompson (2004) dan mengikut Teori Kognitif yang dipelopori oleh Piaget (1970).

Kesediaan kognitif guru memberi kesan yang penting terhadap matlamat sesuatu pembelajaran. Kesediaan kognitif meliputi semua aspek atau faktor-faktor yang dibincangkan seperti pemahaman guru, pengetahuan sedia ada guru, sumber pembelajaran yang diperoleh, pengetahuan guru tentang murid-murid bermasalah pembelajaran, pengetahuan dan kemahiran pedagogi guru terhadap subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan kemahiran serta pengetahuan yang ingin dicapai akan memberikan impak yang besar terhadap keberkesanan P&P. Teori Pembelajaran yang berciri abstrak dan menerangkan bagaimana proses pembelajaran berlaku dalam jangka masa yang panjang akan meningkatkan keupayaan kognitif atau mental bagi menghasilkan pembelajaran yang lebih baik dan berkekalan (Azizah, Chan, & Nor Azan, 2012; Campbell et al., 2013; Crane et al., 2011; Ericksen, 2006; Mc Leod, 2003).

Kajian Foorman dan Moats (2004), Wan Mazawati dan Orcullo (2007) dan Arpita (2008) dapat menjelaskan pengertian dan pemahaman guru tentang seks atau seksualiti amat penting kerana pemahaman dan pengertian ini akan memberi kesan

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

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

terhadap sikap guru terhadap topik-topik seksualiti yang dilaksanakan di bilik darjah. Ini kerana pemahaman dan pengertian individu guru dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh menimbulkan sikap '*bias*' dan jurang masyarakat yang akhirnya memberikan kesan terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran (Murphy & Young, 2005). Sekiranya perkara tersebut berlaku, guru-guru mungkin tidak menyampaikan aspek pembelajaran yang sewajarnya kepada murid-murid. Oleh itu, matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak akan tercapai.

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memerlukan guru-guru yang mempunyai aspek pengetahuan, kemahiran dan kelayakan yang agak luas dalam psikologi seksualiti, perubatan, jantina, biologi, fisiologi dan juga teknologi. Ini kerana guru-guru akan berhadapan dengan segala persoalan mahupun isu-isu seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran dalam aspek ketidakupayaan individu yang berbeza-beza. Pengetahuan tentang pengalaman murid-murid, nilai dan interpretasi mereka tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga merupakan satu cara yang baik dalam merapatkan 'jurang pengetahuan' atau *knowledge gap* yang kebanyakannya akan mengecewakan pendidik jika tidak diatasi (Allen, 2005; Allen & Seery 2007). Kepakaran guru-guru dalam mata pelajaran yang diajar memberi kesan terhadap proses transformasi yang dilaksanakan di bilik darjah (Mei-Hua, 2008; Rosnani, 2012).

Pengetahuan sedia ada guru tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti amat penting. Pengetahuan sedia ada guru ini akan memberikan impak yang positif terhadap P&P guru. Pengetahuan dan kemahiran sedia ada dalam Pendidikan

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

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

Kesihatan dan Seksualiti akan memudahkan guru menyampaikan kandungan pelajaran yang betul dan sewajarnya kepada murid-murid. Sekali gus, guru-guru akan memiliki keyakinan yang tinggi dan dapat mempelbagaikan kaedah, pendekatan dan strategi P&P mengikut keperluan murid-murid. Wan Mazawati dan Orcullo (2007) juga menyatakan pengetahuan dan kemahiran sedia ada guru dalam sesuatu mata pelajaran itu mampu digunakan oleh guru dalam menyelesaikan isu-isu yang timbul khususnya berkaitan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran. Advocates for Youth Washington DC (2007) menyatakan proses P&P yang jelas, kreatif dan terperinci boleh menarik minat pelajar untuk mengetahui kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Amiza, Noremy, dan Fadzlida (2011) berpendapat guru-guru perlu mengembangkan kemahiran mereka untuk meningkatkan kualiti P&P bagi memenuhi keperluan kehidupan pada masa ini. Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa aspek pengetahuan guru adalah penting dan boleh mempengaruhi sikap guru terhadap keberkesanan pelaksanaan P&P di bilik darjah. Strategi P&P yang baik dan efektif terutama dalam topik seksualiti adalah kunci keberkesanan seseorang guru (Wood, 2004).

Kajian UNESCO (2009a, 2009b), mendapati hampir semua program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang dilaksanakan telah meningkatkan pengetahuan guru-guru, ibu bapa dan pihak-pihak yang berkaitan. Dua pertiga kajian yang dilaksanakan menunjukkan keputusan yang positif terhadap sampel yang menjalaninya. Guru sepatutnya berupaya merancang kaedah pembelajaran dan membuat penilaian berdasarkan pengetahuan guru dalam bidang yang diajar di bilik darjah. Keupayaan guru ini akan menjamin keberkesanan P&P di bilik darjah (Marziah & Jamil 2012; Popham, 2005; Stinggins, 2004).

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

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

Aspek kesediaan guru dalam memperoleh sumber pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga amat penting untuk diteliti. Sekiranya pihak sekolah dan Kementerian Pelajaran atau Pendidikan gagal membekalkan sumber pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang betul kepada guru-guru, ini akan mengakibatkan lompang pengetahuan dan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak akan dicapai. Akibatnya, keperluan murid-murid terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak dapat dipenuhi.

Selain itu, Arpita (2008) berpendapat pihak yang bertanggungjawab seharusnya memfokuskan aspek polisi pendidikan dan ciri-ciri bilik darjah serta pemahaman terhadap amalan seksualiti dan keberkesanannya. Aspek-aspek seperti keinginan guru untuk mengikuti latihan yang berkaitan, pengetahuan dan sikap guru terhadap program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dinilai dari semasa ke semasa. Guru-guru perlu menerima latihan dan kursus dalam bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sebelum memasuki bidang profesional dan menamatkan latihan profesional mereka (Family Planning Queensland, 2012; Gabhain, O'Higgins, & Barry, 2010; Rodriguez, 2000; Weisbaum, 2005). Latihan dan kemahiran dalam sesuatu institusi perlu dijalani oleh individu untuk memenuhi tahap kesediaan guru-guru tersebut (Akuegwu, Edet, Uchendu, & Uchendu, 2011; Hobson et al., 2006).

Latihan kemahiran menyelesaikan masalah tingkah laku seksual murid-murid, kemahiran pedagogi dan pengetahuan dalam kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta bidang perundangan berkaitan hak murid-murid berkeperluan khas perlu dipertimbangkan. Latihan tersebut akan meningkatkan kompetensi

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

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

profesionalisme guru-guru yang akhirnya akan memberi faedah kepada kedua-dua pihak iaitu guru dan murid. Guru-guru akan menjadi lebih yakin, kompeten dan tahap keselesaan dan kesediaan mereka dalam P&P akan meningkat (Ah-Choo, 2008; Family Planning Queensland, 2012; Jagadish & Siddegowda, 2013; Subbon & Sharma, 2003; Tietjen-Smith, Balkin, & Kimbrough, 2008; Turner & Stayton, 2012). Ashfaque dan Asif (2012) menyarankan agar keperluan kurikulum berasaskan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di institusi-institusi pendidikan diwujudkan kerana kesukaran mendapatkan perkhidmatan kesihatan-seksual, pekerja-pekerja yang kurang kompeten dan golongan muda yang takut membincangkan tentang kesihatan-seksual mereka dengan orang lain.

Kajian Chong, Gonzalez-Navarro, Karlan, dan Valdiva (2012) mendapati terdapat kesan positif pelaksanaan kursus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara '*online*' terhadap pelajar-pelajar dalam meningkatkan kesedaran penderaan seksual dalam kalangan remaja di sekolah-sekolah awam di Colombia. Kursus online selama 6 bulan ini ternyata memberi faedah (meningkatkan pengetahuan) dalam jangka masa pendek dan sederhana. Selain itu, kajian Gunalingam, Zalina, dan Noraini (2011) di Malaysia mendapati cerita pendek boleh menjadi alat pengajaran yang berguna untuk menerangkan isu-isu seksualiti dalam kalangan murid-murid tingkatan empat di Malaysia. Kaedah dan teknik cerita pendek ini boleh digunakan oleh guru-guru untuk meningkatkan pengetahuan dan kesedaran murid-murid. Kursus yang dianjurkan memberikan kesan positif terhadap tingkah laku remaja. Selain itu, kajian Ab Halim (2012), Garet et al. (2008) dan Nye, Konstantopoulos, dan Hedges (2004) mendapati kualiti dan tahap kecekapan seseorang guru dalam aspek P&P boleh diperoleh daripada pelbagai program latihan yang diikuti oleh guru. Oleh itu, untuk mencapai

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

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

standard guru yang efisien, guru-guru PKPIMBP perlu mencapai matlamat ini secara keseluruhannya sebagai asas kepada matlamat pendidikan khas. Aspek Ke-Tuhanan, Kendiri dan Kemasyarakatan mestilah menjadi pati dalam diri seseorang guru untuk memastikan keberkesanan P&P di bilik darjah, aspek pembangunan diri dan kerjaya. Kualiti intelek, kesihatan jasmani dan emosi seseorang guru penting dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Berdasarkan perbincangan di atas, pengkaji berpendapat latihan dan kursus berkaitan perlu dipertimbangkan sebagai salah satu faktor pembangunan kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia.

Kajian ini pada dasarnya melihat kepentingan kredibiliti guru sebagai pendidik di sekolah Pendidikan Khas. Kredibiliti seseorang merujuk kepada aspek kepakaran, pengetahuan dan sokongan, kebijaksanaan memainkan peranan dan menggunakan kaedah P&P yang sesuai, kebolehan mengenal pasti sumber dan batasan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta keperluannya merupakan antara aspek yang perlu dalam menjamin keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah (Advocates for Youth Washington DC, 2007, 2008). Peranan pendidik amat penting dalam menyediakan pengetahuan dan pengalaman yang berguna kepada murid-murid, terutama berhadapan kepelbagaian identiti murid-murid bermasalah pembelajaran. Apatah lagi, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah norma kehidupan meliputi semua aspek kehidupan. Pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah teras utama dan pengetahuan yang mendalam akan memudahkan tugas guru menyediakan murid-murid bermasalah pembelajaran untuk menjalani kehidupan seharian mereka. Berdasarkan perbincangan di atas, pengkaji merumuskan bahawa

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

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

aspek kesediaan kognitif guru perlu diteliti sebagai satu faktor yang mempengaruhi kesediaan guru keseluruhannya.

2.2.1 Kesediaan Afektif (*Affective*)

Aspek kesediaan afektif (emosi) guru merupakan faktor kedua yang dipilih dalam memperoleh data kajian ini. Aspek yang terkandung dalam afektif guru-guru mempunyai pengaruh yang besar terhadap keberkesanan P&P di dalam bilik darjah (Mayock, Kitching, & Morgan, 2007; O'Neal, Ringler, & Rodriguez, 2008). Kajian penerokaan (*Exploration*) oleh Maddox et al. (2000) mendapati aspek afektif menjadi salah satu aspek penting yang menyumbang kepada Kesediaan Pembelajaran terutama Kesediaan Pembelajaran Kendiri. Dapatan kajian tinjauan daripada 58 responden mendapati bahawa aspek afektif (emosi) seperti keinginan guru atau minat merupakan aspek yang utama yang mempengaruhi responden dalam kesediaan pembelajaran mereka.

Boehning (2006) turut menggariskan tiga unsur kontroversi yang berlaku dalam pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Rasa ketidakselesaan pihak guru mengajar topik berkaitan seksualiti, sikap guru terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta kurikulum yang tidak bertepatan dan tidak bersesuaian untuk kanak-kanak.

Aspek keselesaan guru menjadi faktor yang penting dalam menentukan tahap kesediaan guru dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor keselesaan iaitu cara pembelajaran diri dan kuasa dalam pembelajaran serta

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

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

menghargai nilai intrinsik untuk belajar menjadi antara faktor yang mempengaruhi kesediaan afektif responden untuk belajar. Perasaan tidak selesa dipengaruhi oleh budaya masyarakat yang kadang kala menganggap isu-isu seksualiti tidak perlu dibincangkan. Guru-guru yang berasa kecewa boleh mempengaruhi keberkesanan objektif Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Allen, 2005; Trimble, 2009).

Mengikut dapatan kajian literatur yang dilaksanakan, aspek kesediaan afektif mempunyai perkaitan yang kuat dengan aspek kesediaan tingkah laku guru-guru. Aspek kesediaan afektif biasanya akan mempengaruhi tingkah laku seseorang. Menurut Jongpin, Sangno, Crooks, dan Jaecki, sikap dapat dilihat melalui tingkah laku individu. Tingkah laku tersebut adalah berkaitan perasaan positif atau negatif individu terhadap tingkah laku yang ingin dibentuk. Perasaan individu berhadap sesuatu isu atau perkara akan ditransformasikan dalam bentuk tingkah laku diri. Misalnya, seseorang guru yang berasa tidak selesa untuk membincangkan isu-isu sensitiviti seperti penggunaan kondom, akan berasa malu dan mengakibatkan penggunaan kondom tidak dibincangkan. Ini menyebabkan pengetahuan yang sepatutnya diperoleh oleh murid-murid tidak diperoleh dan jurang pengetahuan akan berlaku (Allen, 2005).

2.2.2 Kesediaan Tingkah Laku Guru *(Behaviour)*

Kesediaan tingkah laku guru juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keseluruhan aspek Kesediaan Guru. Kesediaan tingkah laku guru merujuk kepada cara, amalan dan tindakan yang diambil oleh seseorang guru dalam menghadapi sesuatu situasi atau individu. Keberkesanan P&P guru adalah bergantung pada aspek-

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

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

aspek bagaimana seseorang guru dapat mempengaruhi sikap murid untuk berubah. Dalam kajian ini, aspek kesediaan untuk berubah adalah bergantung pada beberapa faktor iaitu antaranya adalah faktor pekerjaan dan faktor bukan pekerjaan seperti keluarga, diri sendiri dan kesihatan.

Dapatan Hanpachern, Morgan, dan Griego (1998) menunjukkan wujudnya hubungan yang signifikan antara kesediaan untuk berubah dan faktor berkaitan aspek pekerjaan dan bukan pekerjaan. Oleh itu, pengkaji mengambil kandungan aspek pekerjaan dan bukan pekerjaan dan diaplikasikan dalam aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti merangkumi aspek pengetahuan dan kemahiran, keperluan, hubungan sosial, amalan keagamaan, budaya organisasi, aspek diri, keluarga dan kesihatan.

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

Kajian Public Health Agency of Canada (2003) melalui soal selidik eksperimen pembelajaran yang terdiri daripada 58 orang responden mendapati aspek kesediaan tingkah laku mendapat skor yang paling tinggi. Aspek kesediaan responden untuk bekerjasama dengan rakan sekerja dan fasilitator membuktikan konsep perhubungan yang wujud di antara kesediaan kognitif dan kesediaan tingkah laku responden. Keadaan ini akan menerbitkan satu keadaan persekitaran yang positif dalam kalangan responden yang terlibat.

Dalam konteks kajian ini, dua kategori aspek tingkah laku guru dikaji iaitu faktor kesanggupan guru (*Willingness*) dan faktor kesediaan guru (*Readiness*). Kedua-dua faktor ini dipilih dijadikan sebagai item dalam instrumen kajian berdasarkan kandungan Teori Kesediaan Pembelajaran dan rujukan pembacaan literatur kajian-

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

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

kajian lepas di dalam dan luar negara. Kesediaan tingkah laku akan mempengaruhi kesediaan pembelajaran keseluruhannya dan melalui aspek gabungan motivasi iaitu motivasi peribadi dan motivasi sosial. Semua aspek ini menunjukkan perkaitan yang saling mempengaruhi tingkah laku guru-guru terhadap pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Selain itu, kajian Maddox et al. (2000) menunjukkan faktor tingkah laku penting dalam kesediaan pembelajaran individu. Kajian tersebut mendapati guru bersedia untuk bertanggungjawab dalam pembelajaran sendiri (nilai min tertinggi iaitu 2.29), keinginan untut belajar (min 2.57), kesanggupan untuk menerima cita-cita dan terbuka mempengaruhi pengalaman pembelajaran individu (min 2.16). Kesanggupan untuk menjadi rakan kongsi dengan rakan sepengajian dan fasilitator serta menerima syarat pengurusan dalam mencapai matlamat pembelajaran menjadi antara sikap yang menyumbang kepada kesediaan pembelajaran.

Dalam aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, faktor tingkah laku menjadi salah satu output atau hasil yang diperoleh dalam menangani apa-apa isu seksualiti. Misalnya, Model IMB oleh McKay, Bissell, and Sex Information and Education Council of Canada (2010) dan Public Health Agency of Canada (2003) mendapati tingkah laku seksual individu menjadi lebih baik dengan informasi, motivasi diri dan persekitaran serta kemahiran kesihatan-seksual dan reproduktif yang dipelajari. Model IMB amat berguna sebagai asas yang perlu diketahui oleh guru-guru Pendidikan Khas terutamanya dalam menjayakan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

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

Selain itu, Rosnani (2012) menyatakan guru yang efektif adalah guru yang menunjukkan tingkah laku yang positif ke atas mata pelajaran yang diajar dan menunjukkan minat terhadap murid-murid dan pengajarannya, bermotivasi tinggi, mempunyai sikap terbuka, gembira dan selalu memberi dorongan kepada murid-murid mereka. Selain itu, kompilasi dapatan Lindberg (2011) mendapati pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkah laku kesihatan seksual murid-murid. Ini menunjukkan kesan kelangsungan pengetahuan dan kemahiran dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar di sekolah boleh mempengaruhi dan memberi kesan yang positif terhadap amalan atau tingkah laku kesihatan seksual murid-murid. Bowden, Lanning, Grover (Rusty), dan Tanner (2003) menyatakan sikap dan tingkah laku guru dalam bilik darjah semasa P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah penting untuk memastikan keberkesanan matlamat kurikulum.

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

SEICUS (2011) mengemukakan beberapa standard yang dijadikan panduan untuk menyediakan guru-guru dalam memastikan pencapaian matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu;

- Standard 1: Kedudukan Profesional

  Guru menunjukkan keselesaan, komitmen dan keberkesanan diri untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti,

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

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

- Standard 2: Kepelbagaian dan '*Equity*'

  Guru menunjukkan rasa hormat terhadap ciri-ciri dan pengalaman individu, keluarga dan budaya yang mempengaruhi pembelajaran terhadap seksualiti,

- Standard 3: Pengetahuan Kandungan

  Guru mempunyai pengetahuan yang betul dan terkini dalam biologi, emosi, sosial dan aspek perundangan seksualiti manusia,

- Standard 4: Etika Profesional dan Perundangan

  Guru membuat keputusan berdasarkan penentuan undang-undang tempatan, peraturan dan polisi oleh jabatan, negeri dan mengikut etika profesional,

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

- Standard 5: Perancangan

  Guru merancang mengikut perkembangan dan umur – Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mengikut kesesuaian yang menepati standard, polisi dan undang-undang serta melambangkan kepelbagaian komuniti,

- Standard 6: Implementasi

  Guru menggunakan strategi efektif yang pelbagai untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti,

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

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

- Standard 7: Penilaian

  Guru melaksanakan strategi yang efektif untuk menilai pengetahuan, sikap dan kemahiran untuk peningkatan pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kemahiran standard tersebut, digunakan sebagai panduan dalam menentukan objektif kajian sehingga penggubalan instrumen kajian ini dilaksanakan. Pengkaji merumuskan bahawa dalam memastikan guru-guru PKPIMBP untuk bersedia mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah, pelbagai aspek perlu diteliti. Perkara yang paling asas adalah mengenal pasti faktor-faktor pengaruh terhadap kesediaan guru tersebut. Berdasarkan kajian literatur yang dijalankan, pengkaji berpendapat aspek kognitif, afektif dan tingkah laku guru adalah tiga impak yang jelas mempengaruhi antara satu sama lain.

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

2.3 Konsep dan Kepentingan Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam Kajian (*Sensibility*)

Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) merupakan satu faktor yang dibincangkan dalam kajian ini. Pengkaji mengenal pasti lima faktor yang mempengaruhi kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu; faktor agama (*Religion*), faktor budaya (*Culture*), faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*). Abd Rahim (2010) mencadangkan agar aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan perkembangan seksual dikaji. Selain itu, Shamsul Baharin et al. (2007)

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

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

mencadangkan kajian dilaksanakan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Mengikut dapatan kajian Hanpachern et al. (1998), wujudnya hubungan yang signifikan di antara kesediaan untuk berubah dan faktor berkaitan aspek pekerjaan dan bukan pekerjaan. Dalam kajian tersebut, aspek kesediaan untuk berubah adalah bergantung pada beberapa faktor antaranya pertimbangan nilai, keluarga, diri sendiri dan kesihatan, amalan agama, etika dan budaya masyarakat sekitarnya, Faktor-faktor seperti kepercayaan agama dan amalan bersosialisasi juga menjadi penentu kepada aspek kesediaan guru dalam melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Robinson, Bockting, Rosser, Miner, dan Coleman (2002) yang menggunakan Model Kesihatan-Seksual dalam kajiannya menekankan faktor-faktor berkaitan perhubungan (*relationships*), *spiritual* dan budaya perlu dimasukkan ke dalam teori berkaitan seksualiti manusia. SEICUS (2011) mencadangkan agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dijadikan pembelajaran seumur hidup dengan menggabungkan aspek pengetahuan seksual, perubahan sikap, kepercayaan, tingkah laku dan nilai-nilai diri. Perubahan tingkah laku berlaku melalui kepercayaan dan pemikiran bagaimana ia dinilai dan dijadikan satu penilaian dalam diri.

Kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini dipilih oleh pengkaji berasaskan kepada kandungan Teori Kesediaan Pembelajaran dan Model IMB, Teori dan model tersebut membincangkan tentang pandangan peribadi seseorang guru terhadap rasionalistik sesuatu perkara dan motivasi diri guru sendiri. Kedua-dua aspek tersebut akan memberi kesan kepada P&P guru. Keberkesanan P&P

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

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

guru adalah bergantung pada cara seseorang guru dapat mempengaruhi sikap murid-murid untuk berubah. Pelbagai isu dan persoalan tentang aspek kewajaran keperluan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, orang yang berkelayakan mengajar, fokus dan isi pelajaran perlu dipertimbangkan.

Isu kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran juga perlu diteliti. Tanggapan sesetengah pihak terutamanya guru-guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, masih menjadi satu persoalan. Guru-guru, pensyarah-pensyarah, pentadbir sekolah dan ibu bapa selalunya menghadapi masalah tentang kewajaran aspek seksualiti yang perlu didedahkan kepada murid-murid. Sikap guru dan '*personal worldview*' terhadap sesuatu perkara seperti tanggapan terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, pegangan agama, nilai budaya dan kemasyarakatan juga menjadi antara faktor yang menyumbang ke arah kesediaan guru (Beres, 2014; Formby et al., 2010; Green, 2011; Public Health Agency of Canada, 2003; Scottish Executive, 2012). Aspek pandangan dan pemahaman individu yang '*bias*' tentang sesuatu perkara dan jurang sosial menjadikan tugas mendidik itu menjadi sukar (Murphy & Young, 2005). Perkara-perkara yang berkaitan murid misalnya peringkat umur murid, jantina dan aspek seksualiti murid, kematangan murid, kesediaan mental dan emosi, pertimbangan nilai dan etika masyarakat juga perlu difikirkan dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Mayock et al., 2007; Meaney, 2009).

Bagi pengkaji, aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini seharusnya meliputi faktor-faktor persekitaran tanpa melupakan elemen-elemen psikologi dan objektiviti pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

Terdapat tujuh faktor yang diteliti dalam aspek *Sensibility* iaitu faktor agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*), peranan sekolah (*School*), dan motivasi guru iaitu kepercayaan guru (*Beliefs*) dan kesedaran guru (*Awareness*). SEICUS (2011) dan Morris (2005) mencadangkan agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dijadikan pembelajaran seumur hidup yang menggabungkan aspek pengetahuan seksual, perubahan sikap, kepercayaan, tingkah laku dan nilai-nilai diri. Perubahan tingkah laku berlaku melalui kepercayaan dan pemikiran bagaimana ia dinilai dan dijadikan satu penilaian dalam diri.

2.3.1 Faktor Agama (*Religion*)

Kepentingan faktor agama dibincangkan dalam beberapa kajian. Kajian Arpita (2008) di Amerika Syarikat mencadangkan agar topik Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu diubahsuai mengikut faktor amalan agama dan kesesuaian budaya masyarakat. Kajian Taiwo (2012), mendapati 99% (139 orang) daripada 140 orang guru berpendapat unsur keagamaan adalah penting dalam mempertimbangkan kandungan subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Di Malaysia, aspek keagamaan itu amat penting dalam mengawal segala tindak tanduk dan perlakuan seksualiti manusia. Wan Mazawati dan Orcullo (2007), mencadangkan agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu diajar mengikut perspektif agama. Azizah et al. (2012) turut menyatakan tidak ada agama yang berkonflik dengan aspek pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti malah menggalakkan perspektif agama dipertimbangkan dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah.

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

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

Kajian Nik Suryani et al. (2007) mendapati aspek keagamaan digalakkan dalam memberi panduan tentang seks dan seksualiti terhadap kehidupan dan mengatasi masalah sosial. Kajian tersebut mendapati 87.6% daripada 300 orang pelajar Islam di sekolah menengah di Malaysia berpendapat aspek keagamaan menjadi bahan panduan asas tentang seks dan seksualiti serta tidak terlibat dalam aktiviti hubungan seks tanpa perkahwinan. Nur Aida (2007) turut berpendapat bahawa Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia perlu mempertimbangkan aspek keagamaan (*Religion*) dalam membincangkan isu-isu perkembangan kesihatan dan seksualiti individu.

Tunisia merupakan negara Islam pertama melaksanakan Pendidikan Seksualiti di sekolah pada tahun 1960an tetapi diintegrasikan melalui mata pelajaran Sains. Negara-negara Islam lain yang melaksanakan kurikulum Pendidikan Seksualiti adalah Turki, Iran dan Malaysia. Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah melaksanakan Pendidikan Seksualiti ke dalam kurikulum sekolah menengah pada tahun 1989 secara integrasi yang dikenali sebagai Pendidikan Kesihatan/Keluarga. Hanya pada tahun 1994, elemen Pendidikan Seksualiti diperkenalkan di sekolah rendah melalui integrasi kurikulum Pendidikan Jasmani dan Kesihatan (Azriani et al., 2011; Farzanah & Shireen, 2011). Walau bagaimanapun, kesesuaian kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang dilaksanakan di negara-negara Islam masih menjadi satu aspek yang perlu diteliti kerana diragui bertentangan dengan aspek amalan keagamaan masyarakat (AlQuaiz, Kazi, & Al Muneef, 2013).

Kepercayaan dan amalan keagamaan digunakan dalam Teori Kognitif-Sosial, mempunyai fungsi positif yang membolehkan individu menerima sesuatu jangkaan

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

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

norma dalam sesebuah kumpulan yang akhirnya memastikan kestabilan sosial (Wahsheh, Geiger, & Hassan, 2012). Pengaruh agama dipercayai memberikan kesan langsung dan tidak langsung dalam kehidupan manusia. Isu keagamaan yang melibatkan aspek kepercayaan dalam amalan agama guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah penting. Ini kerana kepercayaan tersebut boleh menjadi pengaruh dan impak kepada guru-guru untuk tidak membincangkan isu seksualiti yang sensitif atau kontroversi dengan murid-murid. Guru-guru yang bersikap konservatif masih mempercayai aspek keagamaan dan kebudayaan memainkan peranan utama dalam mencorakkan nilai hidup dan moral kemanusiaan (Collier, Bos, & Sandfort, 2015; Ghumman, Ryan, & Park, 2016; Nik Suryani et al., 2007).

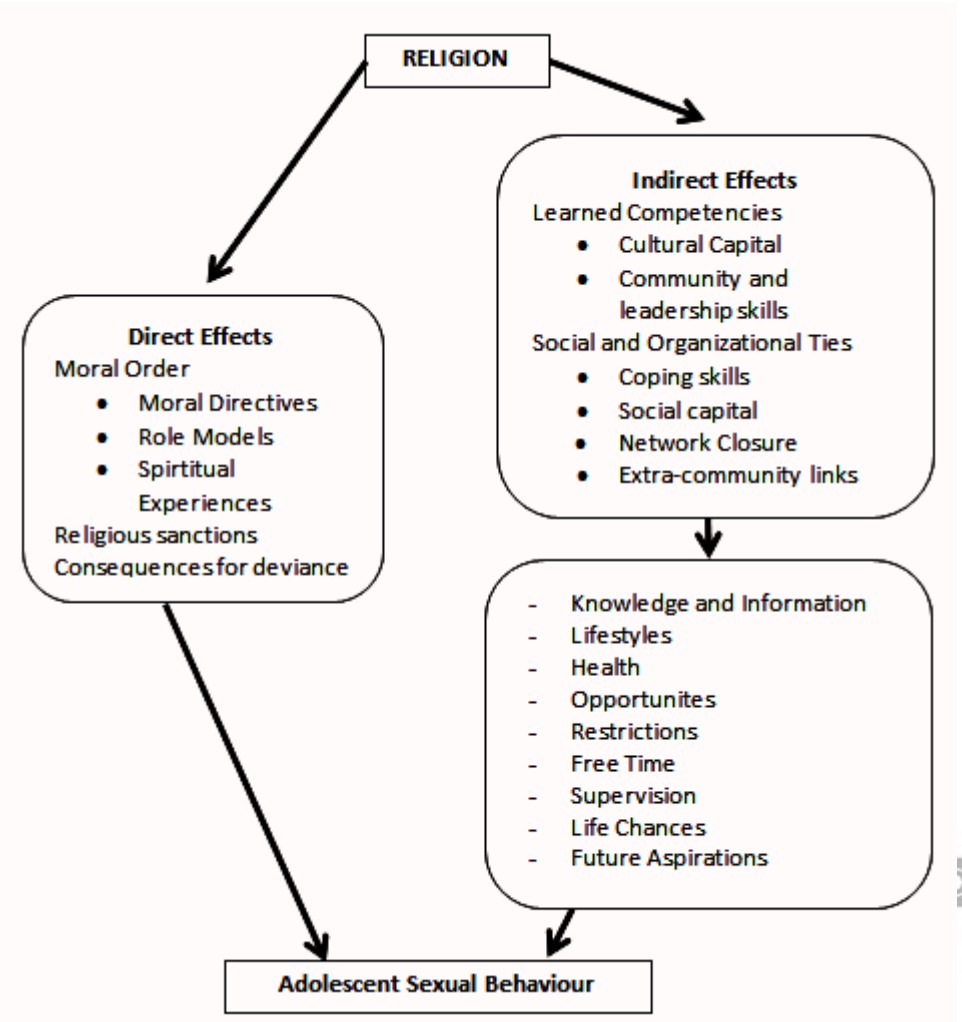
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Verona (2011) mengemukakan kewujudan pengaruh faktor agama secara langsung dan tidak langsung terhadap tingkah laku seksualiti manusia. Agama memberi pengaruh secara langsung terhadap peraturan moral manusia iaitu menyentuh aspek arah moral yang sepatutnya dijalani dalam kehidupan. Agama juga menjadikan seseorang itu sebagai '*role model*' kepada orang lain dan pengalaman *spiritual* yang mendorong manusia bertingkah laku sesuai dengan peraturan moral setempat. Pengaruh faktor agama dalam kehidupan manusia merangkumi banyak aspek kehidupan manusia seperti cara bersosialisasi, gaya hidup dan masa hadapan. Pengaruh agama yang paling utama dapat dilihat melalui tingkah laku manusia sebagai orang dewasa dalam kehidupan seksual masing-masing.

Rajah 2.1 menunjukkan pengaruh langsung dan tidak langsung faktor agama dalam kehidupan manusia;

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

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



Rajah 2.1. Model Konseptual Pengaruh Agama Secara Langsung dan Tidak Langsung terhadap Tingkah Laku Seksual. Diadaptasi dari Verona (2011)

Beberapa pengkaji lain juga berpendapat bahawa aspek keagamaan perlu dimasukkan ke dalam subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Amir Hasan, 2007; Raja Yusoff, 2005). Menurut Al-Tawil (2006), agama Islam itu sendiri menunjukkan kepentingan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada umatnya untuk mempelajari ilmu dan pengetahuan berkaitan kesihatan dan kesejahteraan seksualiti serta produktiviti manusia. Malah ditekankan agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini diajar kepada murid-murid seawal 8 sehingga 10 tahun. Collins (2008) pula merumuskan bahawa peranan agama penting sebagai pelindung daripada aktiviti

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

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

seksual yang tidak betul. Selain itu, laporan Rosen, Murray, dan Moreland (2004) menyatakan program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah rendah boleh berjaya dengan penglibatan ketua-ketua agama dan tradisi. Peranan ketua-ketua agama dan tradisi dalam institusi keagamaan memberi pengaruh yang besar terhadap penerimaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti seperti di Indonesia, Bangladesh, Iran dan Netherlands.

Kompilasi artikel Ley (2013) dan Hunt dan DeKeyser (2013) membincangkan bahawa aspek seksualiti, kepercayaan dan norma sosial adalah tiga aspek yang sangat berkaitan. Kedua-dua artikel tersebut membincangkan tentang lima isu penting dalam aspek keagamaan dan kepercayaan berkaitan aspek seksualiti iaitu; yang pertama adalah isu kekurangan bahan tentang seksualiti; kedua adalah isu '*heterosexuality*' yang sepatutnya diterima kerana berkaitan proses keperluan dan penumbuhan diri; ketiga adalah isu jurang sosial dan 'taboo' yang mengetengahkan kepentingan perkahwinan dan kekeluargaan; keempat adalah isu kekurangan kuasa '*gender*' iaitu peranan wanita di dalam gereja (menggalakkan diskriminasi jantina); dan kelima adalah isu '*intersex*' dan '*transgender*' yang berlaku pada era ini.

Kajian Turner dan Stayton (2012) dan Rom (2012) juga mendapati wujudnya hubungan yang signifikan antara aspek keagamaan dan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kepentingan pengaruh komuniti keagamaan dan ketua-ketua agama memastikan aspek keagamaan dipertimbangkan dalam polisi awam dan institusi-institusi yang mempunyai kaitan dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kepentingan latihan dalam institusi keagamaan ditekankan memandangkan isu kekurangan pengetahuan dalam kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti oleh

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

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

tenaga pengajar subjek agama menyebabkan masalah seksualiti semakin bertambah. Cabaran mahupun kesan seksualiti dan keagamaan adalah jelas dalam era ke-21 ini, misalnya isu berkaitan teknologi reproduktif, ibu bapa tunggal, krisis rumah tangga atau penceraian, penderaan seksual, orientasi seksual, sumbang mahram, kecelaruan identiti dan ekspresi jantina. Selain itu, Wahsheh et al. (2012) menyatakan kepercayaan dan amalan keagamaan mempengaruhi analisis kos/faedah, persepsi nilai, amalan kawalan tingkah laku serta pengaruh sosial masyarakat.

Agama juga mempunyai hubungan yang positif dengan tingkah laku seksual iaitu sekiranya individu mempunyai kepercayaan dan amalan agama yang baik, maka kehidupan seksual adalah lebih baik (Garner, 2000). Kajian Peters (2007) mendapati wujudnya hubungan yang signifikan di antara sikap guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah mental tahap sederhana dengan kesanggupan mereka mengajar subjek berkenaan disebabkan oleh kepercayaan agama guru, tahap keselesaan guru semasa membincangkan topik-topik seksualiti dan perspektif guru-guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhadap murid-murid bermasalah mental.

Bishop Vaughan Catholic School (2014) juga menyarankan aspek keagamaan dijadikan satu aspek dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, P&P yang disertai oleh kedua-dua jenis jantina (lelaki dan perempuan) dalam satu kelas, mengambil kira umur kematangan, mengikut topik-topik seksualiti yang sesuai dan peranan ibu bapa/penjaga ditekankan agar bersama-sama dengan pihak sekolah dalam mendidik anak-anak berkaitan seksualiti mereka.

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

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

Selain itu, Horwath, Lees, Sidebotham, Higgins, dan Imtiaz (2008) mendapati pelajar-pelajar yang beragama Kristian mahupun Islam berpendapat mereka tidak berasa selesa, malu dan sukar berbincang tentang seks dan seksualiti dengan keluarga mereka. Seorang pelajar perempuan Muslim berpendapat agama dan budaya bukan penyebab utama kekurangan perbincangan tentang seksualiti dengan keluarga tetapi perasaan tidak selesa mengongkong mereka. Kebanyakan pelajar-pelajar ini berpendapat bahawa rakan-rakan mereka adalah sumber pengetahuan tentang seks dan seksualiti.

Pengkaji berpendapat faktor agama penting dalam konteks memahami pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia memandangkan kepercayaan dan amalan beragama menjadi tunjang utama kehidupan masyarakat. Ini jelas terbukti melalui 5 kandungan Rukunegara yang dipegang oleh setiap rakyat Malaysia; Kepercayaan kepada Tuhan atau amalan beragama merupakan tunjang Rukunegara yang pertama. Agama Islam dijadikan sebagai agama rasmi negara Malaysia. Kepercayaan dan amalan keagamaan menjadi satu faktor yang perlu diteliti yang mempengaruhi amalan dan tingkah laku guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Guru-guru perlu lebih sensitif dan menghormati sistem kepercayaan yang perlu diterokai melalui perbincangan dalam bilik darjah (Shtarkshall, Santelli, & Hirsch, 2007).

Berdasarkan kajian literatur, pengkaji juga mendapati wujudnya perbalahan pendapat tentang kepentingan faktor agama dalam mempengaruhi kesediaan guru-guru mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sesetengah pihak berpendapat fahaman dan amalan agama individu mempengaruhi kepercayaan dan

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

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

tingkah laku individu terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Namun, sesetengah pihak pula tidak menganggap faktor agama menjadi salah satu faktor yang mendorong subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah-sekolah. Perbezaan pandangan ini boleh dilihat dalam konteks lokasi guru mengajar atau tempat tinggal guru-guru. Misalnya di barat, terdapat beberapa isu yang agak kontroversi berkaitan amalan dan fahaman agama individu tetapi menjadi antara isu yang dianggap normal untuk dibincangkan secara umum.

Topik-topik seksualiti yang dianggap agak kontroversi dalam aspek keagamaan selalunya melibatkan nilai sensitiviti kemanusiaan. Isu-isu kontroversi berkenaan seperti tabiat '*masturbation*', pengguguran bayi dan kawalan kehamilan yang dianggap sebagai satu perbuatan yang berdosa dan tidak boleh diterima dalam amalan agama. Namun, keadaan ini berbeza di sesetengah tempat. Sesetengah pihak beranggapan isu-isu kontroversi tersebut dianggap sebagai satu perkara normal dalam kehidupan dan tidak mempunyai perkaitan dengan amalan dan kepercayaan dalam agama (Bowden et al., 2003). Individu dianggap mempunyai hak untuk menentukan amalan kehidupan kesihatan dan seksualiti dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh itu, kesesuaian kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang dilaksanakan di sekolah terutama di negara-negara Islam, misalnya menjadi salah satu aspek yang perlu diteliti kerana diragui bertentangan dengan aspek amalan keagamaan masyarakat (Azriani et al., 2011; Farzanah & Shireen, 2011).

Kajian Peters (2007) mendapati 78 orang daripada 90 orang guru-guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang mengajar murid-murid bermasalah mental tahap sederhana menyatakan kepercayaan agama mereka tidak memberi kesan

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

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

terhadap perbincangan berkaitan seksualiti dalam bilik darjah. Agama tidak menjadi faktor utama dalam mempengaruhi kesediaan guru-guru untuk mengajar subjek tersebut. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tetap menjadi keperluan untuk diajar kepada murid-murid walaupun seseorang guru tidak mengamalkan atau tidak mempunyai pengetahuan agama. Agama juga dianggap tidak penting dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Selain itu, Sumer (2014) yang mengkaji tentang hubungan peranan jantina, keagamaan, aktiviti seksual dan pengetahuan tentang seksualiti terhadap sikap 296 orang pelajar di sebuah universiti di Turki, mendapati 89 orang atau 30.5% sahaja pelajar berpendapat aspek keagamaan penting dalam berhadapan dengan isu seksualiti. Di samping itu, Fennell (2013) mendapati pelajar yang belajar di sekolah antarabangsa menganggap subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sebagai satu masalah awam bukannya isu politik atau isu tidak bermoral. Faktor amalan dan kepercayaan beragama tidak menjadi faktor yang penting dalam menentukan pelaksanaan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tetapi dijadikan sebagai sau asas panduan kehidupan individu.

Percanggahan pendapat ini mungkin berbeza mengikut negara dan betapa kuatnya pengaruh amalan keagamaan seseorang guru dalam kehidupannya. Bagi sesetengah individu, kepercayaan terhadap amalan beragama adalah penting dan menjadi panduan utama dalam kehidupan dan perkembangan seksualiti manusia. Pandangan peribadi dan pengaruh agama individu (sama ada guru dan pakar) juga menjadi penghalang guru-guru daripada membincangkan isu-isu Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara terbuka. Oleh itu, pengkaji merumuskan aspek agama perlu dikaji sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kesediaan guru Pendidikan

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

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

Khas yang perlu dipertimbangkan dalam konteks kepercayaan beragama masyarakat di Malaysia, khususnya.

2.3.2 Faktor Budaya (*Culture*)

Menurut Bates dan Flog (1990) dalam Greenwell dan Hough (2008), budaya adalah satu sistem perkongsian kepercayaan, nilai, adat, tingkah laku dan artifak yang digunakan oleh ahli-ahli dalam sesuatu pertubuhan untuk bekerjasama dalam dunia mereka antara satu sama lain dan diperturunkan daripada satu generasi kepada generasi lain melalui pembelajaran. Aspek pedagogi yang mengambil kira faktor amalan budaya dan agama perlu diketengahkan bersama-sama sebagai satu nilai dalam kehidupan bermasyarakat dan berbudaya (Abd Rahim, 2010; Henry, 2003). Faktor budaya turut menjadi salah satu aspek kajian dalam pemboleh ubah faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*). Guru-guru di Malaysia terkenal dengan budaya dan amalan keagamaan dalam kehidupan, sudah tentunya akan mempengaruhi corak pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah (Nik Suryani et al., 2007)

NYU Steinhardt University (2008) dan Wahsheh et al. (2012) menyatakan faktor budaya ini adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi P&P guru kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Terdapat lima aspek yang dibincangkan iaitu; pertama adalah persepsi guru terhadap kebudayaan, kedua adalah pengetahuan guru terhadap latar belakang budaya murid-murid, ketiga adalah kesedaran guru terhadap konteks praktikal jurang, sosial dan ekonomi masyarakat, keempat adalah kesanggupan dan kebolehan guru menggunakan strategi pengurusan

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

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

budaya bilik darjah yang sesuai dan yang kelima adalah komitmen dan pembangunan budaya komuniti di dalam bilik darjah. Jones and Bartlett Publishers LLC (2000) menyatakan budaya dan kepercayaan psikologi-sosial merupakan aspek penting dalam merancang pendidikan berkaitan kesihatan kerana semua manusia adalah ciptaan budaya. Pengetahuan budaya dan nilai berkembang mengikut arus masa dalam sesuatu komuniti. Dapat dirumuskan bahawa aspek kepercayaan, kebudayaan dan faktor-faktor psikologi-sosial adalah saling berkaitan (Castro, 2012; Hobart & Lanceston, 2012).

Kajian Azlinda (2005) mendapati hanya 14 daripada 40 jawapan yang diberikan oleh 250 orang remaja yang menyertai Program Rakan Muda dapat menjawab soalan berkaitan seksualiti dengan betul. Ini menunjukkan bahawa pengetahuan remaja tentang seks dan seksualiti adalah rendah. Separuh daripada soalan yang dijawab menunjukkan sikap kontroversi golongan belia. Ini menunjukkan sesetengah rakyat Malaysia masih bersikap konservatif kerana budaya berkaitan seks dan seksualiti.

National Education Association (NEA) (2008) dan Dooly (2006) menyatakan terdapat beberapa faktor yang memerlukan pendidik perlu menjadi kompeten dalam budaya iaitu; diversiti pelajar yang sentiasa bertambah, peranan kritikal budaya dalam pembelajaran (pelajar membawa budaya berbeza dalam bilik darjah), guru yang kompeten dalam budaya lebih efektif dalam pengajaran, boleh melibatkan keluarga pelajar (merapatkan jurang antara sekolah dan rumah), membantu pencapaian pelajar dan berupaya mencapai keperluan akauntabiliti yang diingini. Masalah kemasyarakatan jelas sekali boleh memberi kesan daripada masalah seksualiti yang

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

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

berlaku. Misalnya, masalah kemasyarakatan seperti *trend* berkahwin awal, poligami ekspres, penceraian, nisbah wanita yang tinggi daripada lelaki, isu-isu kesuburan, kemiskinan dan masalah kesihatan yang kritikal boleh menjadi satu aspek bebanan negara pada masa hadapan. Sebagai contoh, isu berkahwin muda mungkin menjadi salah satu penyebab nisbah kes penceraian dalam masyarakat semakin meningkat. Masalah kesuburan lelaki dan perempuan juga boleh menjadi ancaman kepada masyarakat yang boleh mengurangkan nisbah kependudukan rakyat Malaysia secara keseluruhannya.

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah *'taboo'* mengikut perbezaan budaya masyarakat sesebuah negara. Isu seksualiti sukar dibincangkan secara umum dan terbuka disebabkan cara didikan hidup semenjak kecil atau budaya 'kesopanan' masyarakat di Malaysia. Contohnya, perkataan 'seks' itu sendiri memberikan konotasi yang berbeza mengikut persepsi individu dan pandangan masyarakat. Bagi sesetengah individu, perbincangan tentang topik seks dianggap '*taboo*' dan tidak wajar dibincangkan kerana ia dianggap terlalu peribadi. Perkataan 'seks' bermaksud sifat-sifat yang membezakan laki-laki dan perempuan (jantina) atau keinginan syahwat (Kamus Dewan, 1994). Secara umumnya, perkataan 'seks' menggambarkan tentang suatu keadaan wujudnya hubungan di antara berlainan jantina iaitu lelaki dan perempuan. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti daripada sudut pendidikan bermaksud satu proses mendidik yang bersifat maklumat (kognitif), pemahaman dalaman (*internal consciousness*), kerohanian (*spiritual morality*) dan juga jasmani (*physical*) kepada golongan tertentu seperti golongan pelajar dan orang awam tentang amalan kehidupan yang berkaitan hubungan dua jantina tersebut (Muhammad Zahari & Rahimi, 2010). Malangnya, sesetengah pihak menganggap seks hanyalah sebagai

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

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

hubungan fizikal atau '*intercourse*' antara lelaki dan perempuan. Pandangan *rigid* ini menjadikan masyarakat segan atau tidak mahu menyebut perkataan seks secara terbuka.

Hunt dan DeKeyser (2013) turut membincangkan isu jurang sosial dan '*taboo*' yang berlaku dalam masyarakat mengakibatkan aspek nilai perkahwinan dan kekeluargaan menjadi kurang diperhatikan. Kedua-dua aspek tersebut sangat berkaitan dengan aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan memberi pengaruh yang penting terhadap masyarakat. Nambambi dan Mufune (2011) mendapati perbincangan dalam keluarga tentang seks dan seksualiti dianggap bertentangan dengan budaya dan tidak tradisional di Namibia, Afrika. Latar belakang seperti status perkahwinan, sikap guru dan umur boleh menjadi taboo dalam aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Selain itu, kajian Eva (2009) mendapati persepsi guru-guru yang berkahwin lebih layak mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti berbanding guru-guru belum berkahwin. Guru-guru perempuan dirasakan lebih sesuai untuk mengajar topik-topik seksualiti (Bhana, 2007; Madigan, 2009). Namun, kajian AlQuaiz et al. (2013) di Arab mendapati wujudnya pertentangan pendapat tentang peranan wanita untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kajian tersebut mendapati kaum wanita dianggap kurang sesuai berbincang tentang isu-isu seksualiti secara terbuka. Sensitiviti terhadap pengalaman hidup yang melibatkan sikap prejudis dan *'racism'* juga memungkinkan kesan semasa terhadap sokongan dan perkongsian ilmu seksualiti.

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah intelektual di sekolah masih lagi disifatkan sebagai '*taboo*' dalam keperluan

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

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

pendidikan berkaitan seksualiti dan mengakibatkan diskriminasi berlaku (Erevelles, 2011; Kuman, 2014). Perbincangan tentang seksualiti secara terbuka melalui media massa dan personal membantu membuang '*taboo*' seterusnya boleh menyediakan maklumat, pemikiran semula norma sosial dan akhirnya mengubah tingkah laku dan sikap masyarakat dan bukannya disebabkan ajaran atau pegangan agama seseorang. Budaya dan kepercayaan masih jelas membataskan pengetahuan seksualiti ini disebabkan oleh persepsi dan pemahaman guru-guru yang dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial dan fizikal negara.

Budaya setempat, agama dan isu-isu moral yang mempengaruhi aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini selalu menimbulkan kontroversi. Kajian Arpita (2008) dan Ramiro dan De Matos (2008) menunjukkan faktor sosial dan budaya mempengaruhi pengetahuan murid-murid terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Ibu bapa, komuniti, pemimpin, pendidik dan remaja mendapati mereka mendapat kurang pengetahuan dan ilmu berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kekurangan ini akhirnya boleh mempengaruhi dan mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Apatah lagi apabila berhadapan dengan murid-murid, remaja atau awal dewasa yang mempunyai masalah ketidakupayaan bermasalah pembelajaran (Sweeney, 2007). Namun, bantuan profesional (seperti guru) untuk memahami, mengekalkan dan menyelesaikan identiti diri menerusi budaya-sosial dalam diri mereka digalakkan (Fierros, 2004; Greenwell & Hough, 2008). Frank (2013) menyatakan guru-guru menyedari akan keperluan budaya-sosial dalam pengajaran di bilik darjah namun masih terdapat kekurangan penyesuaian dalam memperkenalkan elemen-elemen sosiobudaya tersebut kepada murid-murid.

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

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

Nilai kekeluargaan dan sosial perlu diperhatikan secara profesional dan dengan penghormatan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Shtarkshall et al., 2007). Kajian AlQuaiz et al. (2013) di Riyadh, Arab Saudi mendapati murid-murid perempuan kurang mendapat pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Mereka mendapa sumber seksualiti daripada luar selain daripada ibu, adik-beradik dan kawan-kawan mereka. Ini disebabkan oleh budaya timur yang masih menganggap wanita kurang wajar membincangkan tentang seksualiti. 40% daripada 255 orang pelajar di Riyadh, Arab Saudi membincangkan topik seksualiti dengan rakan-rakan, 15% dengan ibu bapa dan seterusnya17% dengan orang gaji mereka. Kajian Eko, Abshei, Osonwa, Uwanede, dan Offiong (2013) di Afrika Selatan juga mendapati Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi satu subjek terlarang untuk dibincangkan. Anak-anak dilarang untuk mendapatkan pengetahuan tentang pendidikan kesihatan-seksual kerana ibu bapa/penjaga bimbang anak-anak mereka akan 'rosak' dengan pendedahan pengetahuan tersebut. Ibu bapa/penjaga juga bimbang anak-anak mereka menjadi mangsa kerana melakukan hubungan seksual terlalu awal.

Aspek kebudayaan komuniti setempat jelas mempengaruhi corak P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti guru-guru di bilik darjah. Seterusnya faktor berkenaan akan mempengaruhi kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru-guru. Akhirnya, kesediaan guru tersebut boleh memberi kesan terhadap keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kajian Hanass-Hancock et al. (2014) mendapati faktor budaya adalah sesuai dalam menilai sikap, amalan, keberkesanan dan norma guru-guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid kurang berupaya di Afrika Selatan. Kasonde (2013) dalam kajian beliau mengukur

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

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

persepsi guru-guru sekolah menengah terhadap pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Botswana, Afrika Selatan mendapati jurang budaya masyarakat menyumbang 60% daripada 25 orang responden yang menghalang guru-guru mendapat latihan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Guru-guru yang memahami aspek budaya murid-murid akan menggelakkan berlakunya salah faham di bilik darjah (Morgan, 2013). Frank (2013) menyatakan terdapat tiga elemen budaya yang dikenali sebagai 3P iaitu Perspektif (berkaitan fikiran, perasaan dan nilai), Praktis atau Amalan (bagaimana manusia berkomunikasi antara satu sama lain), dan Produk atau Hasil (teknologi, seni, makanan, kesusasteraan, benda-benda yang dicipta, dikongsi dan disalurkan kepada generasi akan datang dalam kumpulan budaya yang sama).

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

Keberkesanan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial dan pandangan guru-guru sendiri yang disebabkan oleh budaya, persekitaran setempat serta cara didikan yang diterima tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti semenjak kecil lagi. Misalnya, sekiranya guru berasa malu atau beranggapan isu-isu seksualiti tidak sesuai untuk dibincangkan, suda tentulah kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang menyeluruh tidak dapat disampaikan kepada murid-murid. Atau lebih jelas lagi, di barat, misalnya, isu-isu Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kurang dikaitkan dengan amalan agama kerana pengaruh sosial dan budaya hidup masyarakat setempat yang kurang menekankan aspek keagamaan dalam kehidupan seharian.

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

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

Hasil kompilasi dapatan kajian yang dilakukan, pengkaji berpendapat aspek budaya-sosial memberikan impak kepada kesediaan guru dalam melaksanakan tanggung jawabnya secara telus. Isu inilah yang menjadi salah satu punca aktiviti pembelajaran tidak berkesan di bilik darjah. Dapat dirumuskan faktor budaya tidak boleh dipisahkan sekiranya Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dilaksanakan, khususnya kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Oleh itu, pengkaji berpendapat bahawa pengaruh faktor budaya terhadap kesediaan guru ini perlu diukur melalui kajian ini.

2.3.3 Faktor Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*)

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah satu proses mendidik yang bersifat maklumat (*cognitive*), pemahaman dalaman (*internal consciousness/spiritual/morality*) dan juga jasmani (*physical*) kepada golongan tertentu seperti pelajar-pelajar sekolah dan juga orang awam tentang amalan kehidupan yang berkaitan antara dua jantina (lelaki dan perempuan). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh dilaksanakan sama ada secara formal atau tidak formal (Mayock et al., 2007; Shamsul Baharin et al., 2007).

Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) telah melancarkan subjek Pendidikan Jasmani dan Kesihatan/Seksualiti pada tahun 2003 dan Modul Panduan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti pula diperkenalkan pada tahun 2010 kepada murid-murid di sekolah perdana. Namun, tidak wujud sebarang garis panduan atau modul Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti disediakan kepada murid-murid

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

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

bermasalah pembelajaran di sekolah pendidikan khas (Shariza & Loh, 2013). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini pada dasarnya diajar dalam bentuk integrasi dalam subjek lain seperti Pengurusan Diri, Pendidikan Islam, Pendidikan Moral dan Bahasa Melayu. Selain itu, kaedah penyampaian maklumat tentang seksualiti ini adalah bergantung sepenuhnya kepada guru-guru pendidikan khas dan sekolah (Gaugeon, 2009; Harlina, 2007). Kajian UNESCO pada tahun 2012 ke atas 28 buah negara membangun di Asia, mendapati Malaysia adalah antara negara yang menggunakan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti melalui penerapan kurikulum yang sedia ada sedangkan modul Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk murid-murid bermasalah pembelajaran belum wujud lagi (UNESCO, 2012).

Isu kerelevanan kurikulum perlu diambil kira sekiranya pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran diajar secara formal (Abd Rahim, 2010; Kong & Tan, 2010). Misalnya, tujuan kurikulum dilaksanakan, keperluan pendedahan isu-isu sensitiviti berkaitan seksualiti, cara mengatasi sensitiviti dan kontroversi yang mungkin timbul, cara pelaksanaan kurikulum sama ada berperingkat mengikut umur atau sekali sahaja, asas dan prinsip dalam pembangunan kurikulum dan meramalkan kesan negatif Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sering kali dibebani dengan kepercayaan yang salah iaitu akan mempengaruhi murid-murid untuk melakukan hubungan seksual pada peringkat umur awal (Ophea Healthy Schools Healthy Communities, 2012; UNESCO, 2009b).

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

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

UNESCO (2009a) merumuskan tentang isu atau masalah mengenai kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang 'dikenal pasti dan ditakuti' oleh masyarakat berlaku adalah;

- Seksualiti menggalakkan hubungan seksual lebih awal,
- Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memusnahkan *innocence* kanak-kanak,
- Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menyalahi amalan agama dan budaya,
- Tugas mendidik anak-anak tentang seksualiti adalah tanggung jawab ibu bapa/penjaga dan keluarga mereka,
- Ibu bapa/penjaga akan menentang P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah-sekolah,
- Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mungkin baik kepada remaja tetapi tidak kepada kanak-kanak,
- Guru-guru sanggup mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tetapi tidak berasa selesa, risau dan kurang kemahiran,
- Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti telah diajar dalam subjek-subjek lain (Biologi, Kemahiran Hidup dan Pendidikan Sivik), dan
- Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu mengandungi nilai-nilai hidup.

Di Amerika Syarikat, isu kandungan kurikulum dan tenaga pengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkelayakan untuk mengajar murid-murid berkeperluan khas juga berlaku dan masih belum dapat dikenal pasti (Gonzalez-

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

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

Acquaro, 2009). Tidak ada keseragaman tentang kaedah pengajaran apatah lagi berhadapan dengan pelbagai masalah ketidakupayaan murid-murid bermasalah pembelajaran. Tentunya ini menimbulkan kesukaran kepada guru-guru pendidikan khas. Kajian Wolfe dan Blanchett (2002) dan Alldred, David, dan Smith (2003) mendapati guru-guru yang mengajar murid-murid dalam kelas inklusif menghadapi kesukaran untuk memilih teori, kurikulum yang sesuai dan boleh dipercayai yang boleh diaplikasikan kepada semua murid. Pelaksanaan sesuatu mata pelajaran yang tidak sistematik dan tidak komprehensif di sekolah akan memberi kesan kepada proses P&P di bilik darjah (Rosnani, 2012).

Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia bertujuan mengatasi pelbagai masalah sosial, sekali gus bertindak sebagai satu pemangkin pendidikan untuk mendidik murid-murid dan remaja memahami realiti pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara menyeluruh. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti atau '*Sexuality-Health Education'* merupakan sau isu yang menjadi bualan masyarakat awam, ahli akademik, ahli politik, ahli kerajaan dan badan-badan lain yang berkepentingan. Pada zahirnya, dalam dunia Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini boleh dilaksanakan secara formal atau tidak formal. Pembelajaran murid-murid semasa di sekolah amat penting dalam membentuk jati diri seseorang insan. Justeru itu, adalah wajar sekiranya Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang ingin diperkenalkan, diperdalami agar konsep, objektif dan matlamat menjadi selaras dengan tujuan utama diimplementasikan di sekolah-sekolah.

Pengetahuan kesihatan-seksual merupakan satu integrasi somatik, emosional, intelektual dan aspek sosial dalam kehidupan seksual yang menggalakkan

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

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

pertumbuhan personaliti, komunikasi dan kehidupan (World Health Organization (WHO). 2004; World Health Organization (WHO) & Education, 2010). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti melibatkan semua bidang iaitu bidang psikologi, biologi, sosiobudaya, rohaniah, seksual dalam domain kognitif, afektif dan kelakuan seperti kemahiran berkomunikasi secara berkesan dan membuat keputusan yang bertanggungjawab. Pengkaji merumuskan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti merupakan satu bidang yang merangkumi semua aspek kehidupan manusia kesihatan-reproduktif, hubungan sesama individu, pembangunan seksual, kemesraan, kasih sayang, peranan jantina, maklumat tentang imej diri dan tubuh badan. Pengkaji merumuskan tiga tujuan mewujudkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menurut Bruess dan Greenberg (2009) iaitu;

i. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mengolah aspek seksual dalam perspektif yang baik dan menyelaras personaliti pelajar,
ii. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh berperanan membentuk perspektif kehidupan sebenar sebagai panduan bukan melalui perspektif yang salah seperti media massa, dan
iii. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh memberi fakta dan maklumat yang dapat membantu mengurangi salah faham pelajar terhadap perkara tersebut.

Menurut UNESCO (2012) dan UNESCO (2014), tujuan utama Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah sebagai bekalan pengetahuan, kemahiran dan nilai-nilai untuk membuat pilihan kepada kanak-kanak dan golongan muda. Pilihan-pilihan tersebut merangkumi aspek berkaitan hubungan sosial dan seksualiti dalam dunia

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

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

yang diancam HIV/AIDS. Terdapat empat objektif pelaksanaan program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu; untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman; untuk menerangkan dan mengenal pasti perasaan, nilai-nilai dan sikap; untuk mengembangkan dan meningkatkan kemahiran; dan untuk mengenal serta mengurangkan sikap yang berisiko. UNESCO (2011) menyatakan program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif mengandungi aspek-aspek seperti hak kemanusiaan, etnik, biologi, emosi, sosial, budaya, jantina, kepelbagaian aspek seksualiti dan kehormatan serta identiti individu.

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga boleh ditakrifkan sebagai satu proses memberi pengajaran, kesedaran serta penerangan mengenai masalah seksualiti kepada anak dari kecil sehingga dewasa. Melalui Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini, murid-murid akan didedahkan tentang fungsi organ seks, tanggung jawab mengenai seksualiti, halal dan haram berkaitan seks serta panduan mengelakkan kemungkaran Kurikulumnya juga harus meliputi ilmu-ilmu seperti fungsi reproduktif manusia, penjagaan kesihatan, masa yang sesuai untuk memulakan hubungan seks dan kesan seks dalam kehidupan. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia secara tipikal adalah menyentuh tentang kewujudan (*creation*), pertumbuhan dan perkembangan manusia (*development of new human beings*), daripada pensenyawaan (*conception*) dan perkembangan embrio dan fetus melalui proses kelahiran anak. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Malaysia jarang dan tidak membincangkan topik yang berkaitan seperti langkah-langkah pencegahan kehamilan yang lebih spesifik.

Menurut SIECCAN (2009), di Kanada, kesihatan-seksual merupakan kunci kepada kesihatan personal dan kebajikan sosial yang mempengaruhi seseorang

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

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

individu menjalani kehidupan mereka. Hanya sekolah merupakan institusi pendidikan formal yang menyediakan satu hubungan yang bermakna kepada golongan muda, guru-guru mendapat sumber yang unik menyediakan kanak-kanak, remaja mahupun golongan muda dengan pengetahuan, pemahaman, kemahiran dan sikap yang mereka perlukan untuk membuat atau bertindak melibatkan kesihatan-seksual sepanjang kehidupan mereka.

Pengisian Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam aktiviti Program Latihan Khidmat Negara (PLKN) di Malaysia merupakan pendedahan secara tidak langsung akan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada pelajar-pelajar. Walaupun pada dasarnya, aspek-aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah di negara ini sebenarnya telah lama dilaksanakan secara tidak langsung (*integrated*)menerusi mata pelajaran yang berkaitan. Di United Kingdom, *Sex/Sexuality and Relationships Education* dikenali sebagai satu proses 'pembelajaran sepanjang hayat tentang perkembangan fizikal, moral dan emosi' Pembelajaran tersebut mengandungi pemahaman tentang kepentingan perkahwinan dalam kehidupan berkeluarga, kestabilan dan perhubungan yang baik. Ia juga menyentuh tentang aspek pengajaran seks, seksualiti dan kesihatan-seksual. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang efektif dan pendidikan tentang perhubungan memerlukan perhatian yang sama kepada pembangunan sikap; misalnya menghargai perbezaan, toleransi dan hormat serta keterbukaan, kemahiran; misalnya perundingan, penyelesaian masalah, persahabatan, komunikasi, sikap asertif, penjagaan diri, dan pengetahuan; misalnya kedewasaan (akil baligh), reproduktif dan jangkitan penyakit-penyakit seksual (STD) (Wood, 2004).

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

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

Department of Education and Early Childhood Education (2011) di Victoria, Australia menyenaraikan dua belas (12) sebab rasional Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dilaksanakan di sekolah rendah, umumnya iaitu;

i) Perasaan ingin tahu kanak-kanak – misalnya bagaimana bayi membesar dan dilahirkan,

ii) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memberikan maklumat tentang kedewasaan atau baligh (*puberty*) dan perkara-perkara yang berkaitan – membantu kanak-kanak agar bersedia berhadapan dengan perubahan fizikal dan emosi menempuh alam kedewasaan serta membantu kanak-kanak untuk berdikari dan yakin dengan aspek pengurusan diri,

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

iii) Sesetengah kanak-kanak memasuki alam kedewasaan (*puberty*) lebih awal – proses menempuh alam kedewasaan kanak-kanak adalah berbeza mengikut umur.

iv) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah komponen yang penting dalam Standard Penting Pembelajaran (VELS) masyarakat di Victoria -- sekolah-sekolah kerajaan perlu menyediakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam domain Pendidikan Kesihatan dan Fizikal yang mengandungi aspek penilaian dan laporan,

v) Ibu bapa meminta Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dilaksanakan di sekolah-sekolah – Pemerhatian yang dilaksanakan semenjak tahun 1984 mendapati ibu bapa tidak menolak seandainya Pendidikan

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

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

Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah-sekolah – tinjauan yang telah dilaksanakan di Kanada, UK, Amerika Syarikat, Rusia dan Greece.

vi) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti membantu golongan muda membuat pilihan yang sihat –kanak-kanak yang mempunyai ibu bapa yang membincangkan aspek nilai dan sikap terhadap seksualiti serta menerima Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah biasanya akan menangani persoalan tentang hubungan kelamin (*intercourse*) dan kehamilan tidak dirancang serta mengelakkan diri daripada penyakit kelamin (STDs).

vii) Kanak-kanak akan menghadapi dan menerima isyarat/pesanan seksual-setiap hari, mendengar maklumat atau pesanan tentang tubuh badan, hak privasi, kelahiran, 'datang bulan', perasaan seksual, malu, menjadi seorang lelaki atau perempuan dan perhubungan dan macam-macam bentuk isyarat lagi,

viii) Kanak-kanak lelaki memerlukan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti – kanak-kanak lelaki juga perlu pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan perkembangan diri; perkara ini sering kali dilupakan oleh ibu bapa (Ray & Jolly, 2002).

ix) Stereotaip jantina mula mempengaruhi pilihan kanak-kanak – misalnya 'kanak-kanak perempuan tidak boleh bermain bola sepak' atau kanak-kanak lelaki tidak boleh menangis'. Pendidikan Kesihatan dan

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

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

Seksualiti membantu kanak-kanak memisahkan fakta daripada fiksyen berkaitan jantina.

x) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh menjadi aspek '*protective*' menentang penderaan seksual –isyarat/pesanan dan kemahiran penting disampaikan kepada kanak-kanak sebagai tujuan keselamatan dalam program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti,

xi) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti membawa suasana kekeluargaan di bilik darjah – menghargai peranan keluarga dan hubungan kekeluargaan dan

xii) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sebagai pemudah cara atau '*Breaking the ice*' – tugas membincangkan aspek seksualiti menjadi mudah sekiranya kanak-kanak ini didedahkan tentang aspek-aspek emosi, hormon dan perubahan fizikal semenjak kanak-kanak lagi.

Oleh itu, satu senario utama tentang kewujudan satu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia perlu dipertimbangkan untuk dijadikan panduan melalui Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tersebut untuk memenuhi keperluan dan aspirasi negara Malaysia yang mencakupi hak pendidikan sama rata bagi murid-murid golongan istimewa ini.

Selain itu, Goldman (2010) menyatakan program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif berasaskan sekolah juga dianggap sebagai satu program

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

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

pengetahuan reproduktif dan biologi, mengenal pasti dan peningkatan diri, rasional, pembangunan nilai-nilai etnik dan moral, komunikasi, kemahiran berunding dan membuat keputusan, hubungan interpersonal dan pemahaman tentang budaya-sosial yang akan membekalkan masyarakat yang bertanggungjawab dan demokratik. Pendek kata, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti merupakan satu proses pembelajaran tentang aspek-aspek fizikal, emosi, moral dan sosial. Mahzan (2010) menyatakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah satu proses untuk mendapatkan maklumat, pengalaman, kemahiran dan kecelikan akan terhadap hubungan sesama individu dengan kejadian dirinya dan juga diri orang lain serta kesinambungan kewujudan manusia. Maka pihak pendidik bertanggungjawab untuk menyampaikan maklumat tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang bersesuaian dan bertepatan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga boleh ditafsirkan sebagai satu proses pemerolehan maklumat dan membentuk sikap, kepercayaan, perhubungan dan keintiman (Howard, 2001). Ini termasuklah pengetahuan tentang perkembangan seksual, kesihatan reproduktif, hubungan interpersonal, keintiman, imej diri, peranan jantina (*gender*) dan perasaan kasih/sayang (*affection*), serta cara memberi maklumat tentang seksualiti kepada kanak-kanak, pendidik dan ibu bapa. Aspek keterbukaan dalam perbincangan di antara golongan muda dan dewasa adalah penting untuk keselesaan semua pihak dalam membincangkan aspek-aspek yang berkaitan seksualiti manusia (Department of Education and Early Childhood Education, 2011; Matza, 2012; Public Health Agency of Canada, 2003, 2010).

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

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

Shtarkshall et al. (2007) turut membincangkan tentang proses 'seksual-sosialisasi' yang perlu diteliti dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Proses ini memerlukan pemahaman tentang idea, kepercayaan dan nilai yang dikongsi, perkongsian simbol-simbol kebudayaan, maksud dan kod-kod arahan. Aspek seksual-sosialisasi ini termasuklah pembelajaran tentang nilai-nilai keagamaan, yang meliputi pandangan seksualiti sebagai satu cara harta dan seks itu terhad kepada perkahwinan sahaja. Pengkaji mendapati aspek ini boleh diberi penelitian dan mengambil kira peranan ibu bapa/penjaga dalam mendidik anak-anak mereka tentang nilai dan jangkaan tingkah laku terhadap perbuatan atau 'isyarat' yang kelihatan dan tidak kelihatan. Misalnya, pengaruh ibu bapa/penjaga yang paling awal adalah menyeluruh merangkumi aspek identiti jantina anak-anak mereka yang akan berkembang sehingga dewasa. Namun, situasi ini berubah apabila ibu bapa/penjaga menjadi individu terakhir untuk anak-anak mendapatkan pengetahuan berhubung dengan fizikal dan sosialisasi mereka apabila mereka meningkat dewasa.

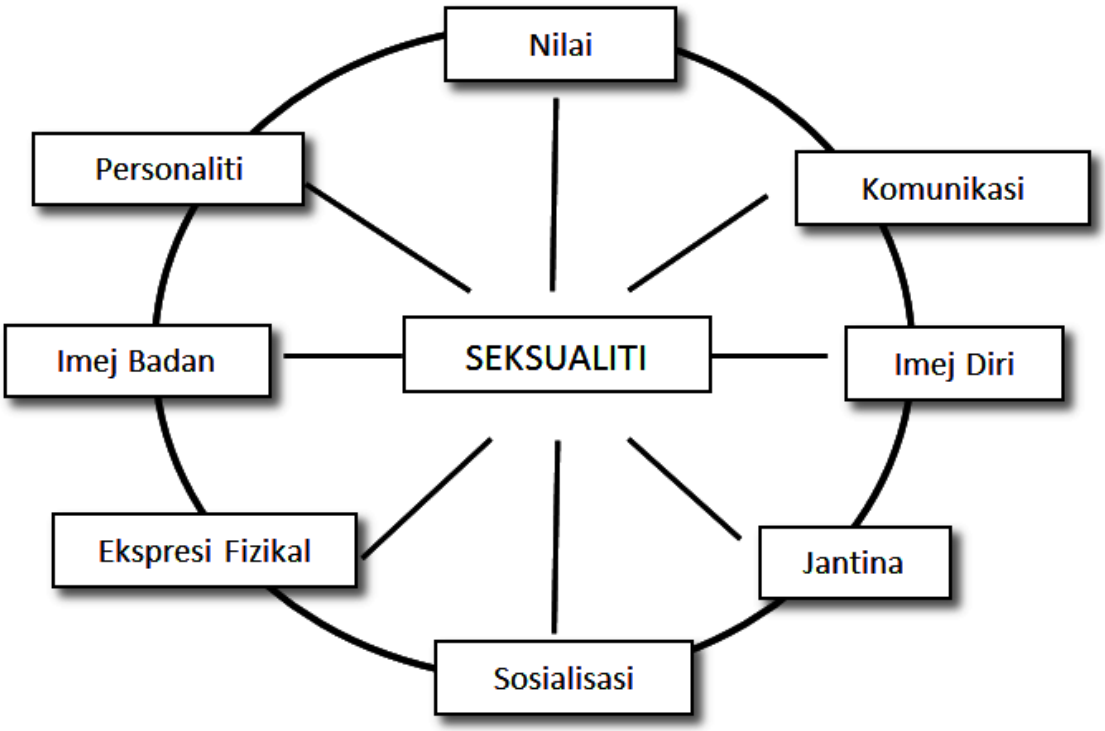
Nichols dan Tetenbaum (2011) merumuskan seksualiti adalah berpaksikan kepada Roda Seksualiti. Konsep seksualiti adalah lebih baik daripada hubungan seksual dan perlu dibincangkan secara komprehensif. Seksualiti dipengaruhi oleh faktor-faktor yang pelbagai iaitu nilai diri, komunikasi, imej diri, jantina, sosialisasi, ekspresi fizikal, imej badan dan personaliti diri. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi manifesto unik individu tentang seksualiti.

Melalui Rajah 2.2, pengkaji menggunakan semua faktor yang dinyatakan untuk dijadikan panduan dalam kajian terutamanya dalam membentuk matlamat kajian. Faktor-faktor tersebut diberikan kategori oleh pengkaji mengikut perspektif

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

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

yang lebih terperinci mengikut faktor intrinsik, ekstrinsik dan persekitaran. Pemboleh ubah Eksogenus Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), pemboleh ubah mediator kajian iaitu motivasi guru iaitu Kepercayaan (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*) serta pemboleh ubah Endogenus kajian iaitu Kesediaan Guru (*Readiness*) yang dibangunkan. Berasaskan kepada kajian literatur tersebut, pengkaji menggubal instrumen soal-selidik Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.



Rajah 2.2. Roda Seksualiti. Diadaptasi dari Nichols dan Tetenbaum (2011)

Kepentingan pelaksanaan mata pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah Pendidikan Khas di Malaysia perlu diberi perhatian yang menyeluruh dan secara komprehensif. Ini bertujuan agar mata pelajaran baru ini tidak bersifat sementara dan tidak efektif kerana hanya menyelesaikan sesuatu masalah dalam

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

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

jangka waktu sementara sahaja (McKimm, 2007). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mestilah selaras dengan matlamat utama dan berlaku dalam satu proses yang berterusan, di samping perkembangan fizikal, psikologi, mentaliti dan kematangan setiap murid-murid yang tidak sama perlu dipertimbangkan. Keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran terutamanya dalam aspek pemahaman dan pengetahuan mereka dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti amat penting untuk membentuk insan yang lebih berdikari pada masa hadapan (Mohd Zuri, Aznan, & Zainuddin, 2013). Pengkaji berpendapat, terdapat enam keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang dilaksanakan iaitu;

A. Kepentingan Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Dalam Mengatasi Masalah Sosial

Gejala sosial yang semakin meruncing di Malaysia, khususnya, merupakan antara faktor-faktor yang diklasifikasikan sebagai pendorong unjuran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Al-Tawil (2006) menyatakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah satu proses berterusan bertujuan mengajar, memberi peringatan dan berterus terang kepada murid-murid (remaja) semasa baligh lagi dengan isu berkaitan seksualiti, naluri dan perkahwinan. Terdapat beberapa kepentingan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini perlu dilaksanakan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, menurut Boehning (2006), iaitu;

i) Kanak-kanak bermasalah pembelajaran juga menghadapi masalah seperti kanak-kanak normal yang lain iaitu penglibatan dalam aktiviti sikap seksual seperti dadah dan alkohol,

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

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

ii) Mengelakkan masalah penyakit berjangkit kelamin (*sexual transmitted disease*). Menurut Kauffman (2005), remaja yang mempunyai masalah psikologi adalah antara mereka yang mempunyai risiko terkena penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndr*ome (AIDS) dan penyakit-penyakit kelamin yang lain melalui hubungan seksual,

iii) Mengenal pasti sebarang sikap berkaitan penderaan seksual – 'Sentuhan Baik' dan 'Sentuhan Tidak Baik' (*Good Touch and Bad Touch*) perlu diajar kepada kanak-kanak tidak berupaya supaya membolehkan mereka mengendalikan penderaan seksual dan tindakan yang perlu dibuat sekiranya ia berlaku,

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

iv) Memberi pengetahuan yang komprehensif tentang hubungan kelamin/seksual – membantu mereka lebih sedar dan mengenali seksualiti masing-masing (Coren, 2003),

v) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang lengkap dan sesuai kepada kanak-kanak tidak berkeupayaan akan membantu mereka hidup sihat dan memenuhi keperluan kehidupan seksualiti mereka (Wolfe & Blanchett, 2003).

Kajian-kajian lepas oleh UNESCO (2009a) dan UNESCO (2009b) mendapati Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang efektif perlu dilaksanakan atas dasar; mengurangkan masalah '*misinformation*', meningkatkan pengetahuan, menjelaskan dan mengukuhkan nilai dan sikap yang positif, meningkatkan kemahiran,

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

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

meningkatkan persepsi terhadap norma berkumpulan (*peer group*) dan meningkatkan komunikasi dengan ibu bapa dan orang dewasa yang dipercayai.

Masalah sosial yang berlaku dalam kalangan masyarakat masa kini menjadi satu trend seksual yang tidak terkawal dan memberi banyak ancaman kepada generasi akan datang. Isu masalah sosial pada asasnya seperti gangguan seksual, jenayah seksual, rogol dan pembunuhan kejam, seks rambang, seks bebas, pencabulan seksual ke atas kanak-kanak, pembuangan bayi, homoseksual, lesbian adalah antara rentetan masalah yang kerap muncul di akhbar-akhbar jelas menggambarkan situasi yang agak kronik kepada masyarakat (Abd Rahim, 2010). Antara kes-kes penderaan yang berlaku adalah kes adik Nor Shuhada Borak, 6 tahun, yang disahkan meninggal dunia dalam keadaan separuh bogel dan lebam pada muka dan tangan dijumpai di dalam tangki air di lombong bangunan kediaman tiga tingkat di '*townhouse*' dan penyerangnya adalah seorang remaja warganegara Indonesia berumur 12 tahun (Utusan, 21 October 2000).

Kes-kes lain adalah seperti kes adik Siti Nadirah Budah, 5 tahun, dari Sandakan, Sabah (Utusan, 21 October 2000), Nur Jazimin, 8 tahun, Haserawati Saidin, 9 tahun, Nurul Huda Ghani, 10 tahun, Nor Shazwani Dahlan, 7 tahun dan adik Nur Syakilla Ramli Abdullah Choo, 5 tahun. Murid-murid tersebut telah dibunuh selepas diliwat dan diperkosa malah mayat mereka dijumpai dalam keadaan yang mengharukan (Mingguan Malaysia, 2007, Oktober 29). Kajian PSHE Association and Sex Education Forum (2014) mendapati 1 daripada 3 orang murid-murid perempuan pernah mengalami isu 'sentuhan' atau '*groping*' yang tidak sepatutnya dan pernah mengalami keganasan seksual tetapi tidak tahu apa yang perlu dilakukan dan tidak

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

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

memahami kesalahan tingkah laku pemangsa. Situasi ini mungkin dialami oleh kanak-kanak dan remaja tidak berupaya sekiranya maklumat yang betul dan sesuai tidak diberikan kepada murid-murid.

Murid-murid PKPIMBP di Malaysia juga tidak dapat lari daripada masalah ini. Kanak-kanak bermasalah fizikal, kognitif dan pertuturan yang selalunya dilaporkan menghadapi situasi tersebut. Kanak-kanak berkeperluan khas selalunya menghadapi ancaman penderaan dan keganasan seksual lebih tinggi daripada kanak-kanak normal yang lain. Banyak kes jenayah seksual yang melibatkan kanak-kanak tidak berupaya ini namun tidak dilaporkan. Kanak-kanak dan orang dewasa tidak berupaya menghadapi risiko 4 sehingga 10 kali lebih tinggi menjadi mangsa jenayah seksual (Davis & Modell, 2009).

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

Menurut Cowenhoven (2007), lebih 90% kejadian jenayah seksual yang berlaku, pesalah adalah seseorang yang dikenali oleh kanak-kanak mahupun orang dewasa yang tidak berupaya tersebut. Sudah tentulah ini akan menjadi satu masalah yang agak rumit kerana murid-murid bermasalah pembelajaran adalah golongan istimewa yang memerlukan lebih perhatian, tunjuk ajar dan bimbingan serta perlindungan yang lebih dan berbeza mengikut keupayaan mereka daripada guru-guru, ibu bapa, keluarga dan masyarakat. Kesan penderaan dan keganasan seksual yang berlaki terhadap mana-mana mangsa akan mengakibatkan kesan jangka masa pendek dan panjang terhadap tingkah laku impulsif, membuat keputusan yang lemah, cara pemikiran (kognitif) dan mungkin terlibat dalam gejala dadah dan seksual akibat trauma yang dialami (Child Welfare Information Gateway, 2009).

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

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

Menurut Dr. Norzilawati, pakar O&G UKM dalam satu kajian menyatakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini wajar dilaksanakan dari awal untuk mencegah remaja terjebak dengan kehamilan dan risiko lain. Kajian tersebut mendapati ibu bapa murid-murid sering memberikan maklumat mengenai Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, mendorong anak-anak mereka menangguhkan keinginan untuk melakukan seks (Shamsiah, 2005).

B. Kepentingan Aspek Mengelak Penyakit Seksual Berjangkit, AIDS dan HIV

Ancaman penyakit berjangkit seksual merupakan satu akibat daripada *trend*/cara hidup masyarakat dan menjadi masalah global yang bukan sahaja berlaku di Malaysia tetapi di seluruh dunia amnya. Ancaman individu yang menghidap penyakit AIDS dan HIV boleh memberi impak yang besar kepada negara kerana negara akan mengeluarkan belanja yang agak besar dalam aspek perubatan dan penyelidikan malahan boleh mengancam identiti dan kualiti masyarakat bangsa pada masa hadapan. Penyakit berjangkit seks, AIDS dan HIV ini boleh diakibatkan daripada penggunaan dadah, hubungan seksual bebas, perkongsian jarum suntikan dan hubungan seks rambang daripada individu yang menghidap AIDS dan HIV. Isu kesihatan kritikal akibat penyakit AIDS dan HIV dalam masyarakat boleh menjadi satu ancaman yang besar kepada sumber tenaga manusia dan modal insan yang diperlukan oleh negara. Kajian oleh Hauser (2012), Alford, Gonzales, Davis, Hauser, dan Bridges (2009), Alford dan Huberman (2009), Alford, Bridges, Gonzales, Davis, dan Hauser (2008); Bailey (2007) dan Davis dan Modell (2009) membincangkan tentang kepentingan program-program atau subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah-sekolah untuk mencegah penyakit kelamin berjangkit seperti HIV dan AIDS diajar di

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

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

sekolah-sekolah untuk mencegah penyakit seksual berjangkit HIV dan AIDS di samping mengatasi masalah kehamilan awal murid-murid. Malah kepentingan kerjasama ibu bapa/penjaga dan sekolah serta badang-badan berkaitan dalam pendidikan dibincangkan untuk mencegah penyakit seksual berjangkit (Guttmacher Institute, 2015).

Menurut Rom (2012), 40% anak yang dilahirkan adalah daripada ibu yang tidak berkahwin, iaitu kes-kes ibu tunggal ini mengakibatkan kadar kemiskinan yang lima kali ganda daripada pasangan berkahwin dan penyakit kelamin berjangkit kebanyakan dihadapi oleh remaja dan orang dewasa 15 sehingga 24 tahun. Kajian Archarya, Van Teijlingen, dan Simkhada (2009) di Nepal juga mendapati 20% remaja tidak berkahwin tetapi aktif dalam aktiviti seksual manakala 16% remaja mempunyai pelbagai pasangan seksual. Bahaya penyakit berjangkit kelamin seperti HIV/AIDS semakin meningkat pada kadar 24% setiap tahun dan 69% daripada 2,980 orang adalah remaja lelaki berumur 15-24 tahun. Selain itu, seramai 11.4% kanak-kanak perempuan berumur antara 10-14 tahun didapati mengandung akibat hubungan seksual awal pada tahun 2007 di Michigan (Olszewski & Flanagan, 2010). Kepentingan mencegah penyakit HIV dan AIDS ini perlu dimulakan di sekolah yang diharapkan memberikan impak yang positif terhadap kualiti hidup dan kesihatan-seksual murid-murid dengan melibatkan semua pihak seperti guru, sekolah, ibu bapa, masyarakat dan kerajaan (Addis et al., 2006; Hauser, 2012; Sussman, 2007; Thaver & Leao, 2012).

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

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

C. Kepentingan Mencegah Sikap Dan Perlakuan Seksual Negatif

Isu sikap dan perlakuan seksual yang tidak bermoral seperti bercium, berpelukan di khalayak ramai, mengadakan parti seks bebas, isu pendedahan tubuh badan dan trend/pemakaian seksi wanita, mempamerkan tubuh badan, sikap keghairahan dan bertukar-tukar pasangan menjadi satu penyakit sikap dan perlakuan seksual yang semakin berleluasa (Abd Rahim, 2010). Sikap masyarakat yang alpa dengan kesan sosial, politik, ekonomi dan rohaniah akibat gaya hidup yang dianggap moden, kurangnya amalan didikan agama, pengaruh negatif budaya barat dan ideologi seksual *sekularisme* boleh menjadi antara faktor sikap dan perlakuan seksual masyarakat. Secara umumnya, sekiranya budaya sekular negatif ini dibiarkan berterusan maka mengakibatkan wabak seksualiti yang agak serius yang mengancam bangsa, agama dan budaya masyarakat.

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

Mohamad (2010) dan Priebe dan Svedin (2008) menyatakan kelayakan dan sikap pihak yang bertanggungjawab mengendalikan masalah tingkah laku seksual negatif dalam kalangan murid perlu diberi perhatian misalnya guru, kaunselor, ibu bapa dan doktor perubatan dalam menangani isu berkaitan. Masalah psiko-seksual ini didapati agak sukar sekiranya pihak berkenaan tidak dapat menjalankan tanggung jawab mereka kerana kekangan pengetahuan yang sedikit dan budaya yang mengongkong perbincangan secara terbuka terhadap tingkah laku seksual negatif.

Dalam kajian kes oleh Shamsul Baharin et al. (2007), mendapati 15 orang responden iaitu guru-guru di sekolah rendah menyatakan salah laku seksual yang kerap dilakukan dalam kalangan pelajar sekolah rendah adalah menulis perkataan lucah (88.2%), menunjukkan isyarat lucah (88.2%) dan menyebut perkataan lucah

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

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

(88.22%). Manakala kajian Amerika Association of University Woman (AAUW) dalam Norila (2009) mendapati guru-guru pendidikan khas melaporkan bahawa berlakunya gangguan seksual yang semakin meningkat dalam bentuk jenaka dan lisan iaitu sebanyak 70% yang berbentuk 16% gangguan panggilan nama, 14% gangguan yang berlaku di dalam bilik darjah, 12% di kafeteria, 20% di padang sekolah manakala 10% di tandas, tempat letak kereta dan di dalam bas sekolah.

Isu-isu sosial seperti gangguan tingkah laku seksual terhadap guru-guru mahupun sesama murid menjadi masalah biasa berlaku dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran (Fyson, 2009). Kajian Young, Heath, Ashbaker, dan Smith (2008) di Utah, Amerika Syarikat mendapati 91.5% guru-guru pendidikan khas berlesen yang bertugas di Pejabat Pendidikan Utah melaporkan gangguan seksual sesama murid melibatkan murid-murid berkeperluan khas. Kajian Siti Nabilah et al. (2010) dan Zuria dan Norshidah (2004) di Malaysia melaporkan guru-guru selalu berhadapan dengan tingkah laku seksual negatif dalam kalangan murid-murid berkeperluan khas. Apabila guru-guru pendidikan khas ini tidak dapat memenuhi keperluan murid-murid dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, maka masalah tingkah laku seksual negatif akan menjadi berterusan (Howard-Barr, Rienzo, Pigg Jr, & James, 2005; Zuria & Norshidah, 2004). Adalah diharapkan, pengetahuan dan kemahiran dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh digunakan untuk mengurangkan dan mengatasi tingkah laku seksual negatif yang berlaku dalam kalangan murid-murid berkeperluan khas (Fyson, 2009; Tsutsumi, 2009).

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

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

D. Kepentingan Pencegahan Pemerolehan Pendidikan Kesihatan Dan Seksualiti Tidak Formal

Keperluan pengetahuan seksualiti didapati berguna untuk meningkatkan keupayaan individu bagi membangunkan tingkah laku positif namun sering kali tidak dapat diperoleh oleh individu berkeperluan khas (Taiwo, 2012). Keadaan ini menyebabkan informasi tentang seksualiti diperoleh secara tidak formal dan daripada sumber yang kurang dipercayai. Kajian Taiwo (2012) mendapati rakan-rakan (30.7%) adalah penyumbang utama sebagai sumber penyampai Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, ibu (22.1%), pekerja sosial (18%) dan guru-guru hanya merupakan sumber penyampai yang keempat (17.1%) diikuti oleh media massa. Pengaruh media massa, internet, bahan lucah, bahan bacaan, rakan-rakan sebaya, ibu bapa dan cara bersosialisasi serta persekitaran keluarga merupakan antara punca pengaruh pembelajaran seksualiti secara tidak formal (Abd Rahim, 2010; Chong et al., 2012; Delmonico & Griffin., 2008; Higginson, 2012; Schuler, 2014). Pemerhatian dan pengalaman seseorang kanak-kanak melalui pembelajaran tidak formal boleh memberi impak yang besar yang mencorakkan sikap mereka terhadap kehidupan kesihatan-seksual.

Pengetahuan dan pengalaman tidak formal tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini juga kerap berlaku sehingga mengakibatkan masalah tingkah laku sosial yang agak jelas (Schuler, 2014). Misalnya pendedahan aksi-aksi seksual yang agak melampau seperti adegan bercium di televisyen akan diikuti oleh murid-murid ini dan aksi ini akan dilakukan kepada rakan sekelas mereka.

Di Victoria, Australia, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dinikmati oleh kanak-kanak di sekolah pendidikan khas. Pembelajaran tersebut dinamakan sebagai

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

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

'*Whole-school learning in sexuality education'* iaitu satu model pendidikan yang juga boleh didapati melalui laman web dan dikongsi dalam program-program berasaskan sekolah, pihak kebajikan dan kesihatan tempatan serta ibu bapa (Department of Education and Early Childhood Education, 2011). Berbeza pula di Britain dan Chile, subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah pilihan. Ini adalah kerana beberapa negara memberi pilihan kepada murid-murid bergantung pada keputusan ibu bapa/penjaga (Rosen et al., 2004; Senderowitz, 2000).

Kepentingan untuk mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran perlu diteliti. Pembelajaran tersebut sama ada dijadikan sebagai satu subjek khusus dan wajib diikuti oleh semua murid tentunya membawa perubahan kurikulum kepada guru-guru Pendidikan Khas. Ini akan mempengaruhi kesediaan guru terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah. Pada masa ini, komponen seksualiti masih diajar secara integrasi dalam subjek-subjek lain. Pengkaji berpendapat kesedaran terhadap pembelajaran tentang seks dan seksualiti secara formal, betul dan bersesuaian ini penting dalam pemerolehan ilmu, pengalaman dan kemahiran penyelesaian masalah berkaitan seksualiti dalam kehidupan semua orang. Oleh itu, sekolah perlu menjadi institusi formal yang perlu memberi kesedaran untuk mencegah perlakuan negatif tersebut (Ashgar Ali, 2007; Priebe & Svedin, 2008).

E. Kepentingan Melindungi Dan Mencegah Kanak-Kanak Tidak Berkeupayaan Daripada Penderaan Dan Keganasan Seksual

Murid-murid tidak berkeupayaan mudah terdedah kepada kemungkinan berlakunya penderaan seksual dengan risiko setinggi dua kali atau lebih tinggi berbanding murid-

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

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

murid biasa yang lain (Murphy & Young, 2005; Pownall, Jahoda, & Hastings, 2012). Francavillo (2009) menyatakan orang pekak juga menghadapi ancaman penderaan seksual dan rogol di universiti dan mengakibatkan kesan emosi yang tidak stabil kepada mangsa. Polis Diraja Malaysia melaporkan terdapat 708 kes yang melibatkan kes rogol orang kurang upaya pada tahun 2011 (Polis Diraja Malaysia, 2012). Di New Zealand, Briggs (2006) dalam Stalker dan McArthur (2010) mendapati 32% daripada 61 orang kanak-kanak perempuan dilaporkan mengalami penderaan seksual. Di samping itu, Haldre (2009),Young et al. (2008), Calderbank (2010), Stalker dan McArthur (2010) dan Brown (2011) menyatakan orang-orang tidak berupaya selalu menghadapi ancaman penderaan seksual diakibatkan oleh budaya dan persekitaran masyarakat yang menafikan hak mereka dan menganggap penderaan seksual sebagai normal bagi golongan tersebut, di samping itu, layanan yang tidak adil berlaku terhadap golongan ini.

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

Kanak-kanak bermasalah pembelajaran di serata dunia menghadapi risiko diancam penderaan atau keganasan seksual. Bagi kanak-kanak dan remaja bermasalah pembelajaran pula, kebarangkalian mereka terdedah kepada gangguan dan penderaan seksual adalah empat kali ganda daripada kanak-kanak atau remaja biasa yang lain (Meaney, 2009; Wood, 2004). Kajian Akhbas et al. (2009) di Turki mendapati 20 orang kanak-kanak bermasalah pembelajaran berusia 7-16 tahun dilaporkan mengalami penderaan seksual daripada 20 orang kanak-kanak normal yang lain. Chong (2006) melaporkan bahawa golongan kurang berkeupayaan seperti remaja bermasalah pembelajaran menjadi pemangsa dan mangsa kepada kekejaman dan kerakusan seksual yang semakin berterusan. Bilangan ini semakin meningkat dari semasa ke semasa. Menurut Neera (2012), kes-kes laporan penderaan seksual yang

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

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

semakin meningkat semenjak beberapa dekad lalu yang melibatkan murid-murid bermasalah intelektual memberi satu gambaran yang jelas tentang kepentingan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kes-kes sedemikian membuktikan bahawa orang kurang upaya juga berhak memperoleh pengetahuan dan pengalaman mempelajari Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk keselamatan diri dan keperluan kehidupan seksualiti mereka. Namun, masyarakat beranggapan kanak-kanak kurang upaya ini tidak mempunyai keperluan dan perkembangan seksualiti seperti kanak-kanak normal. Masyarakat beranggapan kanak-kanak kurang berupaya tidak perlu didedahkan dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pandangan ini sebenarnya adalah bertentangan sekali dengan keperluan murid-murid tidak berkeupayaan. Murid-murid bermasalah pembelajaran juga mengalami kehidupan seperti rakan-rakan mereka di sekolah perdana. Mereka mempunyai keinginan dan harapan untuk berkahwin, mempunyai anak dan menikmati kehidupan seksual sama seperti kehidupan orang dewasa yang normal (Arpita, 2008; Michael, 2015; Murphy & Young, 2005; Murphy & Elias, 2007; Sweeney, 2007). Walaupun wujudnya kesedaran terhadap kepentingan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini, namun tanggapan dan pemikiran sesetengah pihak dalam aspek pengertian dan pemahaman terhadap ‘seksualiti’ yang salah, menjadikannya sesuatu yang negatif (Amir Hasan, 2007; Mastura, 2011).

Berdasarkan isu keselamatan dan risiko penderaan atau keganasan seksual, pertimbangan untuk melaksanakan satu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia, khususnya dapat membantu mengurangkan risiko yang dihadapi oleh kanak-kanak mahupun

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

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

orang dewasa tidak berupaya. Menurut Sobsey dan Varnhagen (1998) dalam Cowenhoven (2007), risiko keganasan seksual yang dihadapi ini didapati meningkatkan lagi tahap ketidakupayaan golongan ini. Ditambah dengan trauma yang dihadapi dalam aspek fizikal dan mental, didapati mangsa penderaan dan keganasan seksual golongan ini tidak mendapat rawatan perubatan dan tidak melaporkannya kepada pihak berkuasa kerana kekurangan panduan tentang sistem jenayah Situasi ini akan memburukkan lagi keadaan golongan tidak berupaya ini.

Peranan ibu bapa/penjaga, guru, institusi pendidikan mahupun masyarakat adalah penting dalam mendidik golongan tidak berupaya ini tentang risiko keganasan dan penderaan seksual yang dihadapi. Bagi ibu bapa/penjaga mestilah mengambil langkah yang sepatutnya seperti mengurangkan risiko anak-anak tidak berupaya ini daripada menjadi mangsa jenayah seksual, tidak keterlaluan menjadi pelindung dan pada masa yang sama mendidik anak-anak menjadi lebih berdikari. Bagi guru-guru pula, kesukaran mungkin dihadapi untuk mengajar golongan tidak berupaya ini kerana ia bergantung pada tahap ketidakupayaan murid-murid tidak berupaya ini. Namun didikan daripada guru dan kerjasama daripada ibu bapa/penjaga serta badan-badan berkaitan boleh dilaksanakan dengan kerap membincangkan tentang aspek seksualiti dan seks mereka (Cederborg, La Rooy, & Lamb, 2010; Futerman, 2014; Young, Allen, & Ashbaker, 2004; Young et al., 2008). Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti penting dalam mencegah berlakunya kes penderaan dan keganasan seksual kepada golongan tidak berupaya ini.

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

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

F. Kepentingan Dan Hak Sama Rata Kepada Kanak-Kanak Bermasalah Pembelajaran

Murid-murid kurang upaya menjalani perkembangan kehidupan yang sama seperti murid-murid normal yang lain. Mereka juga mempunyai hak yang sama untuk menikmati pengalaman pembelajaran seperti murid-murid di sekolah perdana. Murid-murid berkeperluan khas mempunyai minat dalam seksualiti kerana ia adalah satu proses pembangunan diri yang normal yang berlaku kepada semua manusia (Hingsburger, Snell VanNoort, & Tough, 2000). Namun, keperluan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid berkeperluan khas dianggap tidak penting dalam kehidupan mereka. Perkembangan aspek seksualiti bagi golongan tidak berkeupayaan pada dasarnya adalah dianggap sebagai satu masalah bukannya satu bahagian daripada kehidupan manusia.

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

> …sexuality in people with developmental disabilities is commonly regarded as a problem rather than an affirming part of human life..
>
> (Sweeney, 2007, p.4)

Selain itu, murid-murid kurang upaya ini sering kali disalah anggap tidak mengalami proses perkembangan kehidupan dalam seksualiti. Masyarakat sering kali berpendapat mereka tidak perlu didedahkan dengan pengetahuan dan pengalaman perkembangan seksualiti ini kerana ketidakupayaan yang wujud dalam diri mereka (Department of Education and Early Childhood Education, 2011; Dimple & Huberman, 2006; Public Health Agency of Canada, 2003, 2010; Stalker & McArthur, 2010). Ibu bapa dan komuniti mempercayai bahawa anak-anak atau remaja tidak berupaya juga mengalami proses perkembangan diri dan kehidupan yang sama seperti kanak-kanak biasa yang lain. Seharusnya mereka juga didedahkan dengan

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

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

pengetahuan dan pengalaman pembelajaran tentang aspek seksualiti sama seperti kanak-kanak lain.

Blyth dan Carson (2008) menyatakan walaupun terdapat panduan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk membantu murid-murid bermasalah pembelajaran dan tidak berkeupayaan menghadapi diri mereka dan persediaan awal ke alam kedewasaan, namun perkara tersebut tidak berlaku di sesetengah sekolah. Banyak perkara yang didiamkan (*silencing*) misalnya isu kecelaruan jantina, homoseksual dan *transgender*. Guru-guru tidak menyampaikan pengetahuan tentang seksualiti yang sepatutnya kepada murid-murid berkeperluan khas. Pengetahuan dan kemahiran dalam aspek seksualiti dirahsiakan kerana merasakan tidak sesuai untuk dibincangkan bersama-sama murid tidak berkeupayaan. Akibatnya, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif tidak dinikmati oleh golongan ini seperti murid-murid di kelas perdana.

Berpaksikan matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, pelaksanaan satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid berkeperluan khas bermasalah pembelajaran khususnya di Malaysia, perlu dipertimbangkan. Kanak-kanak tidak berupaya umumnya masih kurang dan agak terhad dalam konteks mendapat pengetahuan, kemahiran dan pengalaman dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Selain itu, tidak ada maklumat tentang topik kesihatan-seksual dan reproduktif dalam kurikulum di sekolah-sekolah seperti di Jordan, menyebabkan perbincangan tentang seksualiti manusia terlalu kurang dibincangkan secara umum (AlQuaiz et al., 2013). Kebanyakan murid-murid bermasalah pembelajaran tidak mendapat panduan dan pengalaman kemahiran sosial seperti murid-murid di sekolah

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

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

perdana (Erevelles, 2011; Gaugeon, 2009). Jurang sosial atau '*ghetto*' akan wujud dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran, sekolah dan masyarakat (Paperson, 2010, p.28). Situasi ini akan mengganggu proses sosialisasi masyarakat keseluruhannya.

Artikel 25 dalam United Nations Convention on Rights of Persons With Disabilities (UNCRPRD, 2011) dan Akta Orang Kurang Upaya 2008 (PWD Akta) di Malaysia jelas mengemukakan hak yang sama rata terhadap kesihatan termasuklah aspek seksualiti dan reproduktif manusia (Child Rights Coalition Malaysia, 2012; Gonzalez-Acquaro, 2009; Neera, 2012). Perkara tentang hak kesamarataan mendapatkan pendidikan adalah jelas termaktub di dalam Akta 597 – Akta Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia 1999 yang dibincangkan di dalam Konvensyen Mengenai Hak Murid-Murid dalam Perkara 23 (1) iaitu; pengiktirafan bahawa murid-murid kurang upaya secara mental dan fizikal patut menikmati kehidupan yang sepenuhnya, dihormati dalam keadaan yang memastikan kemuliaan, menggalakkan sikap tidak bergantung dan memudahkan penglibatan aktif murid-murid itu dalam komuniti.

Di Amerika Syarikat, Kongres Amerika Syarikat telah meluluskan Public Law 94-142 (Education of All Handicapped Children Act) pada tahun 1975 yang menjanjikan pendidikan umum dan percuma; pendidikan umum yang bersesuaian kepada semua murid kurang upaya di setiap negeri di negara tersebut (Sweeney, 2007). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini melibatkan tentang kesedaran terhadap perasaan, keperluan dan keinginan untuk berkembang melalui kitaran kehidupan

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

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

bersama-sama dengan perubahan pengalaman kehidupan manusia (Wood, 2004; Woodburn, 2008).

> People with physical, cognitive or emotional disabilities have the right to sexuality education, sexual health care, and opportunities for socializing and sexual expression. Family, health care workers and other caregivers should receive training in understanding and supporting sexual development and behaviour, comprehensive sexuality education, and related health care for individual with disabilities.
>
> (SIECES, 2001, p.15)

Kurikulum dan penerangan komprehensif tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada kanak-kanak bermasalah pembelajaran ini perlulah mempunyai penyesuaian dan memenuhi aspek anatomi manusia dan reproduksi seksual kerana kanak-kanak bermasalah pembelajaran ini mungkin tidak dapa mengikuti sepenuhnya pembelajaran ini seperti kanak-kanak di sekolah perdana (Boehning, 2006). Kanak-kanak tidak berupaya berhak untuk mendapat pengetahuan tentang seks dan seksualiti seperti kanak-kanak normal yang lain di sekolah kerana Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini adalah asas kepada nilai-nilai kemanusiaan dan kemasyarakatan dan hak setiap manusia (Amsterdam, Knoppers, & Jongmans, 2012; Clarke, 2010; Haberland & Rogow, 2015; Hahn & Belt, 2004; Kramer-Leach, 2011; Meng & Foon-Mcbrayer, 2012). Tidak ada amalan diskriminasi dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhadap bangsa, warna kulit, agama, jantina, umur dan asal usul individu di bawah undang-undang hak kemanusiaan (Conklin, Ingram, Walsh, Rubin-Marx, & Brown, 2011; Kelefang, 2008).

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

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

> ..does not discriminate on the basis of age, race, ethnicity, gender identity, sexual orientation, socioeconomics background, physical/cognitive abilities and religious background in terms of access to relevant, appropriate, accurate and comprehensive information.
>
> (Public Health Agency of Canada, 2003, p.15)

Selain itu, pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sebagai satu subjek atau program wajib atau pilihan di sekolah juga menjadi persoalan. Di sesetengah negara, kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dijadikan satu subjek khusus atau diintegrasikan dalam subjek-subjek lain di sekolah (Rosen et al., 2004; Senderowitz, 2000). Sehingga kini, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti telah dilaksanakan di sekolah-sekolah di Malaysia secara integrasi yang diajar dalam mata pelajaran Sains, Biologi, Pendidikan Agama dan Moral, Pendidikan Jasmani dan Kesihatan serta Pendidikan Sivik dan Kewarganegaraan. Kajian di Afrika Selatan mendapati 53% atau 106 orang guru (200 orang responden) berbanding 60% ibu bapa daripada 100 orang responden bersetuju agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dijadikan satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang khusus (Eko et al., 2013). Keadaan ini berbeza di sesetengah negara seperti di India, Nepal dan Arab kerana wujudnya tentangan daripada ibu bapa/penjaga atau masyarakat di sesuatu tempat (AlQuaiz et al., 2013; Archarya et al., 2009; Chu, 2011; Harlina & Noralina, 2007; Harlina, 2007; UNESCO, 2009a, 2009b).

Kepentingan pengetahuan atau pemerolehan ilmu dalam undang-undang dan peraturan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam kalangan murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah menjadi satu aspek keperluan pengetahuan, kemahiran dan pengalaman kepada guru-guru. Kajian Neera (2012) dan Bananno (2011) mendapati kekurangan undang-undang dan polisi untuk kanak-kanak

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

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

bermasalah pembelajaran mendapatkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah telah menjadi *status-quo* terhadap amalan hak yang tidak sama rata. Keadaan ini dikenali sebagai *sexual-ableism*. Di Malaysia, sehingga hari ini, satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid berpendidikan khas masih tidak wujud seperti yang dinikmati oleh murid-murid yang belajar di sekolah perdana. Ketidakadilan dan penafian hak murid-murid bermasalah pembelajaran jelas berlaku berbanding murid-murid di sekolah perdana. Padahal, mengikut hak kesamarataan dalam pendidikan, setiap individu berhak mendapat pengetahuan, pengalaman dan kemahiran sesuatu mata pelajaran. Oleh itu, aspek peraturan dan undang-undang perlu dipertimbangkan dalam menyediakan guru yang mempunyai kredibiliti dalam menyampaikan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkesan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

Kajian Walker dan Milton (2006) mendapati Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi lebih berkesan sekiranya diajar semenjak murid-murid belajar di sekolah rendah lagi. Program-program seksualiti komprehensif dan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dimasukkan ke dalam terma undang-undang atau menjadi satu polisi kerajaan perlu dipertimbangkan. Faktor-faktor seperti kefahaman, pengetahuan, kemahiran, kelayakan, budaya, nilai hidup dan kepercayaan kepada agama adalah penting dalam mencapai keberkesanan pengajaran guru di bilik darjah (Gill & Hough, 2007).

Walau bagaimanapun, isu Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang telah dilaksanakan di sekolah-sekolah perdana (sekolah rendah mahupun menengah) di Malaysia masih lagi diperkatakan semenjak pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan

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

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

Seksualiti diperkenalkan pada tahun 2004 lagi. Di Australia, USA dan Kanada, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar semasa murid belajar di sekolah redah iaitu semenjak tahun 1970an lagi. Namun, di Malaysia, pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti masih agak baru lagi. Keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti masih jelas dipersoalkan oleh masyarakat mahupun ahli akademik sehingga ke hari ini. Tidak ada satu garis panduan yang jelas bagi meninjau keberkesanan penerapan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini kepada murid-murid sekolah rendah mahupun sekotah menengah di Malaysia. Begitu juga dengan keberkesanan P&P komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar melalui integrasi mata pelajaran lain di sekolah pendidikan khas masih diragui (Amir Hasan, 2007; Public Health Agency of Canada, 2010; Shariza & Loh, 2013).

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

Oleh itu, pengkaji mendapati perlunya satu kajian yang dapat memastikan bahawa faktor-faktor yang mempengaruhi kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini dipertimbangkan dalam setiap aspek pengaruhnya terhadap kesediaan guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah.

2.3.4 Faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*)

Faktor peranan ibu bapa/penjaga juga menjadi salah satu faktor yang diteliti dalam kajian ini. Pengkaji mendapati, terdapat perbalahan pendapat tentang kepentingan peranan ibu bapa/penjaga dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kanak-kanak. Sesetengah ibu bapa/penjaga berpendapat peranan ibu bapa/penjaga adalah penting namun sesetengah pula berpendapat peranan ibu bapa/penjaga agak diragui kerana

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

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

beberapa kekangan. Kajian Mulwa dan Kyalo (2013), Kafia (2014), Moore (2008), Turnbull (2012), Emmerson (2011) dan Ang dan Lee (2012) yang membincangkan kepentingan peranan ibu bapa/penjaga sebagai sumber yang paling dipercayai dan sumber utama pembelajaran tentang perhubungan, seks dan seksualiti terhadap kanak-kanak dan remaja. Sumbangan ibu bapa/penjaga dalam menyokong pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan P&P yang dilaksanakan oleh guru-guru dalam bilik darjah menjadikan sekolah lebih berkesan dan efektif (Huberman, 2002; Mohd Rizal & Reha, 2009; Mok, 2008; Nambambi & Mufune, 2011; Public Health Agency of Canada, 2003, 2008, 2010; Pyle, 2002; Sheau et al., 2012).

Kajian mendapati 77% daripada 500 orang ibu bapa/penjaga di Bristol, United Kingdom, berpendapat kanak-kanak harus mengetahui tentang seks dan hubungan daripada ibu bapa/penjaga mereka (NHS Bristol, 2009). Ibu bapa/penjaga dilihat sebagai individu yang mempunyai hubungan emosi dan mempunyai pengetahuan unik tentang anak-anak. Selain itu, pengalaman hubungan sosial yang awal dilalui oleh anak-anak berlaku dalam keluarga yang akan mempengaruhi struktur dan fungsi hubungan interpersonal kanak-kanak berkenaan pada masa hadapan (Cruz, 2014; Parker, Wellings, & Lazarus, 2009). Institusi kekeluargaan menjadi satu institusi penting dalam menyalurkan pengetahuan dan pengalaman tentang seksualiti kepada anak-anak mereka (Burgess, Dziegielewski, & Green, 2005; Wahsheh et al., 2012).

Selain itu, kanak-kanak didapati lebih mempercayai ibu bapa/penjaga sebagai sumber informasi panduan seksualiti dengan rakan-rakan mereka di samping merasakan perbincangan tentang seks dan seksualiti bersama-sama ibu bapa/penjaga akan merapatkan lagi hubungan kekeluargaan (Emmerson, 2011; Turnball, Van

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

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

Wersch, & Van Schaik, 2008). Kajian Powell (2008) mendapati kanak-kanak berpendapat pendidik yang sesuai untuk mengajar tentang seks dan seksualiti adalah ibu bapa, datuk dan nenek, adik-beradik lain dan rakan-rakan. Ibu bapa/penjaga juga berpendapat bahawa perbincangan dengan anak-anak tentang seks dan seksualiti akan membuatkan mereka berasa menjadi ibu bapa/penjaga yang baik (NHS Bristol, 2009).

Walau bagaimanapun, pada tahap yang agak personal, perbincangan tentang seks dan seksualiti dengan anak boleh menjadikan ibu bapa dan pendidikan berasa tidak selesa, rendah diri kerana pengetahuan yang agak terhad dalam aspek penyampaian ilmu. Kajian di Amerika Syarikat mendapati hanya 57% ibu bapa/penjaga di Amerika menyatakan 'agak selesa' dan 'sangat selesa' berbincang dengan anak-anak berkaitan isu seks dan seksualiti. Kajian tersebut juga mendapati walaupun majoriti ibu bapa/penjaga (82%) daripada 1,100 orang bercakap dengan anak-anak mereka tentang isu yang berkaitan seksualiti tetapi selalunya tidak dapat menyelesaikan isu-isu besar (Planned Parenthood Federation of America, 2012). Kajian Conti (2012) di Amerika mendapati majoriti ibu bapa daripada 42 orang yang ditemu bual tidak berasa selesa berbincang isu seksualiti dengan anak-anak kerana tidak mempunyai pendidikan formal atau kurang pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kajian Wenli (2003) mendapati 34.7% daripada 1.029 ibu bapa sahaja berasa selesa bercakap dengan anak-anak mereka berkaitan isu seksualiti. Manakala 70% berpendapat bahawa sekolah merupakan tempat/sumber utama penyampai ilmu seksualiti kepada anak-anak mereka. 68% ibu bapa di China juga berpendapat peranan pihak kerajaan adalah paling penting dalam mengeluarkan undang-undang atau polisi

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

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

untuk menyediakan sumber tentang seksualiti di luar bandar. Kajian Hernandez (2003) di Colombia, Nambambi dan Mufune (2011) di Namibia dan Melles (2009) di Botswana, Afrika Selatan juga mendapati bahawa ibu bapa/penjaga selalunya tidak membincangkan isu-isu seksualiti dengan anak-anak mereka. Namun, ibu bapa/penjaga tetap menjadi sumber utama bagi anak-anak dalam membincangkan perkara tentang seks walaupun mereka berasa malu dan selesa.

Di Kanada, peranan ibu bapa/penjaga merupakan sumber utama dalam menyampaikan pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti berbanding sekolah atau guru (Mitchell, 2014). Kajian La Bella (2014) di Filipina juga mendapati responden (9 orang murid berumur antara 8-16 tahun) berpendapat rumah merupakan tempat belajar yang paling sesuai tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan peranan ibu bapa amat penting dalam mencegah kehamilan awal anak-anak mereka,berbanding sekolah. Kajian Latunde dan Louque (2010) mendapati hanya 24% daripada 25 orang guru-guru Pendidikan Khas membina hubungan baik dengan ibu bapa/penjaga. Ini kerana penekanan terhadap penglibatan kurang diberikan kepada ibu bapa/penjaga. Malah, guru-guru didapati mempunyai kemahiran yang terhad dalam membina hubungan yang baik dengan ibu bapa/penjaga. Ini menyebabkan guru-guru kurang bersedia melibatkan ibu bapa/penjaga dalam aktiviti di sekolah (Hiatt Michael, 2004; Mirazchiyski & Klemencic, 2014).

Sesetengah ibu bapa mempunyai persepsi negatif terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan menyatakan seks dan seksualiti itu sebagai sesuatu yang berdosa dan kotor. Persepsi ini menghalang ibu bapa/penjaga daripada membincangkan hal-hal yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dengan

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

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

anak-anak mereka apatah lagi jika anak mereka itu adalah daripada golongan tidak berupaya. Namun, guru-guru berpendapat peranan ibu bapa/penjaga dan keluarga murid-murid berkenaan penting kerana hubungan unik kekeluargaan memudahkan perbincangan isu-isu seksualiti dibincangkan bersama (Eko et al., 2013).

Kajian Turnbull (2012) melalui temu ramah berstruktur terhadap 20 keluarga (20 orang ibu, 6 orang bapa) di United Kingdom mendapati bahawa kekurangan pengetahuan terkini tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menyebabkan isu seksualiti dalam keluarga tidak dibincangkan dengan sewajarnya. Di samping itu, wujudnya perasaan malu antara anak-anak dan ibu bapa juga mempengaruhi isu-isu seksualiti dan kesihatan tidak dibincangkan bersama. Situasi ini mengakibatkan wujudnya sesetengah golongan ibu bapa/penjaga menentang pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah (Amir Hasan, 2002, 2007; Harlina & Noralina, 2007; Harlina, 2007). Anak-anak menganggap sikap ibu bapa yang agak dominan dan mengawal anak-anak menjadi kekangan dalam perbincangan bersama berkaitan isu-isu seksualiti. Ibu bapa berpendapat anak-anak mereka terlalu muda untuk didedahkan dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan berbincang bersama-sama tentang isu-isu seksualiti. Mereka berpendapat pendedahan terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan meningkatkan lagi risiko anak-anak mereka terlibat dalam aktiviti seksual.

Emmerson (2011) menyatakan terdapat jurang yang jelas tentang pengetahuan ibu bapa/penjaga dengan kandungan pendidikan seksualiti yang diajar di sekolah-sekolah. Pemahaman ibu bapa tentang perkataan seks itu sendiri kadang kala adalah sangat *rigid* dan hanya difahami sebagai 'hubungan badan' atau *Intercourse*. Lebih

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

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

separuh ibu bapa/penjaga menyatakan mereka tidak pasti akan kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar kepada anak-anak mereka di sekolah. Namun, terdapat segelintir ibu bapa/penjaga merasakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti agak lewat diajar di sekolah-sekolah (Dyson, 2010; Peters, 2007; Sherbert Research, 2009).

Ibu bapa juga kurang sedar akan hak mereka yang membolehkan anak-anak mereka tidak turut serta belajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah (sehingga menjangkau umur 19 tahun) sekiranya merasakan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak sesuai (Sherbert Research, 2009). Selain itu, ibu bapa/penjaga berpendapat komunikasi dengan pihak sekolah sering kali menjadi masalah terutama melibatkan penyediaan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang bersesuaian kepada murid-murid. Ibu bapa/penjaga menjadi risau dan sangsi dengan sumber berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar di sekolah-sekolah. Perbalahan pendapat ini wajar diteliti kerana pengkaji berpendapat persepsi guru terhadap penglibatan ibu bapa/penjaga perlu dikaji dalam konteks persekitaran di Malaysia.

Menurut Judith, Irving, Samuel, Maria, Gennel, Susan & Briar (2000) dalam Boehning (2006), keinginan murid-murid untuk mengetahui tentang alat sulit mereka sangat tinggi pada umur sekitar 5 sehingga 6 tahun. Kebanyakan ibu bapa tidak akan berasa gembira dan memarahi murid-murid berkenaan, sedangkan pada usia ini mereka sepatutnya didedahkan dengan pengetahuan tentang aspek-aspek fisiologi, fizikal dan sosial mereka terutama mengenai tubuh badan (Mohd Zuri et al., 2013). Ini menyebabkan pendedahan tentang pendidikan kesihatan dan seksualiti diri anak-anak

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

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

tidak diperoleh daripada ibu bapa dan anak-anak mencari jalan lain untuk memperolehnya.

Murid-murid bermasalah pembelajaran mungkin tidak dapat memahami dengan jelas tentang anatomi manusia dan pembiakan seksual tanpa penjelasan yang lebih komprehensif (Boehning, 2006; Gaugeon, 2009). Sikap ibu bapa/penjaga murid-murid bermasalah pembelajaran yang terlalu *'complicated*' dan kekurangan sumber pengetahuan tentang seks dan seksualiti menjadi kekangan penyampaian Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di rumah (Ang & Lee, 2012; Cuskelly & Bryde, 2004). Atas alasan ini, ibu bapa menyerahkan tanggung jawab kepada guru-guru untuk memberikan maklumat sekali gus membimbing murid-murid bermasalah pembelajaran mengenai Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti mengikut keperluan mereka. Perbalahan pendapat berlaku apabila guru-guru pula berpendapat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sepatutnya dimulai dari rumah dan dibincangkan bersama ibu bapa (Bowden et al., 2003; Cheng & Udry, 2003; Peters, 2007).

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti masih lagi menjadi perkara 'taboo'. Pandangan negatif sesetengah pihak, sikap ibu bapa dan masyarakat sendiri yang kurang selesa membincangkan isu-isu berkaitan seksualiti menyebabkan tenaga pengajar tidak merasakan tanggung jawab mendidik murid-murid dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini di sekolah-sekolah sebagai satu tanggung jawab yang penting. Arpita (2008) menyatakan ibu bapa selalunya memikirkan pengetahuan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah sebahagian daripada tugas pendidik ataupun doktor. Hal ini juga mengakibatkan ibu bapa atau penjaga lebih mempercayai guru-guru untuk mendidik anak-anak mereka dalam aspek seks dan

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

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

seksualiti (Lee, Chen, Lee, & Kaur, 2006; Noy, Megan, & Sudgasame Jantaraweragul, 2007). Shtarkshall et al. (2007) juga menyatakan komunikasi antara ibu bapa/penjaga dan anak-anak memberikan pengaruh yang amat sedikit tentang persoalan tingkah laku seksual yang tertentu atau hubungan seks. Ibu bapa/penjaga selalunya tidak mempunyai pengetahuan yang sesuai dan tidak lengkap dalam isu-isu yang agak sensitif dan kontroversi. Keadaan ini mengakibatkan komunikasi ibu bapa/penjaga dengan anak-anak mereka menjadi terbatas terutama berkaitan seksualiti. Kajian Pressley (2013) mendapati kurangnya penglibatan ibu bapa/penjaga dan jangkaan yang tidak adil menyebabkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak berkesan. Kekurangan kemahiran dalam menyelesaikan masalah seksualiti anak-anak menyebabkan ibu bapa/penjaga menjadi putus asa dan isu seksualiti anak-anak tidak diselesaikan.

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

Kajian yang dilaksanakan oleh Langille, Langille, Beazley & Doncaster (1996), McKay, Pietrusiak & Holowaty (1998), Weaver, Byers, Sears, Cohen, dan Randall (2002) dalam Department of Education and Early Childhood Education (2011) di Kanada, United Kingdom, Amerika Syarikat, Rusia dan Greece mendapati 85% ibu bapa/penjaga pada tahap yang sangat bersetuju dan bersetuju agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dilaksanakan di sekolah-sekolah. Di Victoria, Australia, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dimasukkan dalam komponen yang penting dilaksanakan di sekolah-sekolah. Malah, ibu bapa/penjaga mencadangkan agar pihak sekolah mewujudkan satu rangkaian dengan ibu bapa/penjaga di rumah dalam penyediaan informasi tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar (Sherbert Research, 2009).

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

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

Kajian Pute Rahimah, Syed Sohail, Saodah, dan Abu Sadat (2007) mendapati 73% daripada 221 orang ibu bapa di kawasan kampung-kampung sekitar Kedah, Malaysia bersetuju Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah-sekolah. 64% ibu bapa berpendapat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dirasakan sesuai diajar pada peringkat sekolah rendah, 12.4% diajar di sekolah menengah dan 22.7% berasa tidak pasti. Walau bagaimanapun, 96.7% ibu bapa berpendapat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar haruslah mengikut orientasi agama Islam. Berbeza pula di Namibia, ibu bapa/penjaga didapati kurang setuju Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah kepada murid-murid pada peringkat rendah (Nambambi & Mufune, 2011).

Laporan Mitchell (2014) mendapati terdapat dua faktor utama ibu bapa/penjaga menolak pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu; Kementerian Pendidikan/Pelajaran gagal mengadakan komunikasi dengan ibu bapa/penjaga tentang perubahan kurikulum. Kegagalan komunikasi ini menyebabkan ibu bapa kurang bersetuju dengan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor kedua adalah Kementerian Pendidikan/Pelajaran gagal memaklumkan terlebih dahulu ibu bapa/penjaga berkenaan topik dan kesesuaian umur murid-murid untuk belajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Aspek berkaitan topik-topik seksualiti yang sensitif dan umur tidak sesuai untuk murid-murid mempelajari Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti selalunya menjadi persoalan kepada ibu bapa/penjaga dan masyarakat.

Banyak kajian lain mendapati peranan ibu bapa/penjaga memberikan kesan yang penting terhadap kesihatan-seksual dan seksualiti anak-anak mereka dalam

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

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

keluarga. Martino (2008) dalam Planned Parenthood Federation of America (2012) menyatakan proses perbincangan yang berterusan di antara ibu bapa/penjaga di rumah tentang seks dan seksualiti merupakan satu proses yang awal dalam kehidupan anak-anak. Proses ini menjadikan ibu bapa/penjaga lebih terbuka, jujur dan saling bantu-membantu dalam keluarga.

Kesedaran penglibatan ibu bapa/penjaga dan guru-guru dalam pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti murid-murid tidak berupaya amat penting. Peranan kedua-dua pihak penting dalam memastikan pemahaman terhadap ketidakupayaan murid, keperluan murid, budaya sosial, kompetensi guru, peranan guru dan peranan sekolah akan menghasilkan satu sistem pendidikan yang lebih berkesan. Kajian Sheau et al. (2012) juga mendapati semakin tingi dorongan ibu bapa/penjaga maka semakin tinggi minat anak-anak terhadap akademik. Ini jelas menunjukkan ibu bapa/penjaga mempunyai pengaruh yang penting dalam memastikan anak-anal terutama murid-murid bermasalah pembelajaran mendapat pengetahuan, kemahiran dan pengalaman yang sewajarnya dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di rumah mahupun di sekolah.

Oleh itu, peranan ibu bapa/penjaga merupakan salah satu faktor luaran/persekitaran yang perlu diteliti sebagai satu faktor yang mendorong kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah Pendidikan Khas. Peranan guru, ibu bapa/penjaga, sekolah dan komuniti adalah penting untuk mengelakkan impak yang akan mengakibatkan tingkah laku negatif kanak-kanak berkeperluan khas sekiranya mereka tidak dapat mengatasi jurang dalam menangani

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

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

isu-isu berkaitan seksualiti mereka (Hanny Ronosulistyo, Seto, & Lia, 2013; Koller, 2000; Schuler, 2014; Shtarkshall et al., 2007).

2.3.5 Faktor Peranan Sekolah (School)

Banyak teori, model mahupun kajian lepas mendapati aspek sokongan yang diperoleh sama ada melalui penglibatan ibu bapa/penjaga, sokongan daripada pihak sekolah, Jabatan Pelajaran, Jabatan Kesihatan mahupun kerajaan dan bukan kerajaan menyumbang kepada keberkesanan sesuatu matlamat pengajaran dan pembelajaran di bilik darjah (Department of Education and Early Childhood Education, 2011; Friedman, 2004; Kuman, 2014; Mohamad Faizal & Mohd Zaki, 2014; Ollis, Harrison, & Richardson, 2012; Saukat, 2014; SEICUS, 2011). Banyak sumber di dalam bilik darjah dan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang boleh didapati memenuhi keperluan anak-anak mereka, sekali gus membantu mereka membesar menjalani kehidupan seksual yang sihat (Advocates for Youth Washington DC, 2007; Latunde & Louque, 2010).

Kajian Incecay dan Dollar (2012) mendapati wujudnya hubungan yang positif (iaitu nilai korelasi Pearson 0.387 ($p > 0.05$) antara pengurusan bilik darjah yang berkesan dengan tahap kesediaan guru mengajar dalam kelas yang mencabar. Ini bermaksud semakin berkesan pengurusan sesebuah bilik darjah, maka semakin tinggi kesediaan guru dalam mengendalikan pengajaran dalam suasana yang lebih mencabar. Berpandukan dapatan tersebut, pengkaji mendapati faktor persekitaran iaitu suasana bekerja di sekolah sebagai salah satu pemboleh ubah yang perlu diteliti pengaruhnya terhadap kesediaan guru.

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

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

Faktor persekitaran seperti rakan sekerja, tempat bekerja dan suasana bekerja memainkan peranan yang penting dalam memberi motivasi kepada guru dalam pengajaran. Kajian Mohd Rizal dan Reha (2009) dan Kolnik (2010) mendapati faktor persekitaran mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap motivasi guru dalam kreativiti pengurusan di bilik darjah. Pengaruh manusia (guru, rakan sekerja, ibu bapa, mentor, sokongan daripada pihak pengurusan sekolah dan suasana bekerja) dan keadaan fizikal (sekolah, kurikulum, sumber, kemudahan, peralatan) memberi kesan yang signifikan kepada keberkesanan sesuatu akademik. Interaksi antara kedua-dua aspek ini akan dapat meningkatkan keberkesanan pendidikan (Bananno, 2011; Donnelly, 2012; Kolnik, 2010; Mohd Rizal & Reha Mohd, 2009; Mok, 2008; Naresh, Raduan, & Jeffrey Lawrence, 2008). Oleh itu, peranan pihak sekolah turut diukur kerana dipercayai memberi pengaruh kepada motivasi guru dan seterusnya kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Kajian Moen (2000), PSHE Association and Sex Education Forum (2014), Moore (2008), Nur Aida (2007), Plessis (2010), Latunde dan Louque (2010), Shtarkshall et al. (2007), Reed (2010), Sorace (2010a, 2010b), Bishop Vaughan Catholic School (2014), Mitchell (2014) dan Mitchell (2010) menekankan aspek kepentingan sokongan dan latihan daripada sekolah dan Jabatan Pendidikan dalam menyediakan serta memberikan sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada guru-guru. Sekolah boleh menjadi satu institusi pendidikan yang efektif seandainya dapat menyediakan interaksi yang sepatutnya terhadap P&P (Kolnik, 2010; Shearer, Brennan, O'Hagan, & McGowan, 2011). Kajian di United Kingdom mendapati 34% murid-murid berpendapat sekolah menjadi pemberi/lokasi sumber tentang Pendidikan

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

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

Kesihatan dan Seksualiti dan diikuti 33% panduan daripada ibu bapa/penjaga. Sekolah turut menyediakan perkhidmatan berkaitan psikososial, sosial dan kesihatan kepada guru-guru, murid dan kakitangannya. Negara-negara Iran, Senegal, Mexico, Peru, Chile, Jordan dan Afrika Selatan mengadakan pelbagai program yang mendorong sokongan dan penglibatan aktif guru, ibu bapa/penjaga, pekerja sosial dan orang-orang dewasa yang berminat (De Vries et al., 2009; Mokhtar, Rosenthal, Hocking, & Satar, 2013; Rosen et al., 2004; UNESCO, 2009a, 2009b, 2011).

Peranan pihak sekolah dalam menyediakan sumber tenaga pengajar (guru) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga perlu dipertimbangkan. Analisis kajian oleh Johari, Maharam, Maznah, dan Zulkifli (2011) di Malaysia mendapati 95% daripada 361 atau 343 orang pelajar bersetuju agar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti diajar di sekolah. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tersebut harus menyentuh topik-topik yang bersesuaian dengan umur pelajar dengan penggunaan kaedah P&P yang betul. Kajian Eko et al. (2013) mendapati 35% murid-murid berpendapat guru-guru merupakan sumber informasi utama atau yang paling baik untuk mengetahui tentang isu-isu berkaitan seksualiti, 33% ibu bapa/penjaga, 12% televisyen, 7.3% majalah dan selebihnya daripada radio, rakan-rakan dan pekerja kesihatan.

Kajian Santos, Fonseca, dan Araujou (2012) mendapati majoriti remaja (100 orang) berpendapat peranan sekolah sepatutnya adalah tempat yang betul untuk menerima Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif. Malangnya isu seperti kawalan, diskriminasi dan peraturan menjadi penghalang kepada keberkesanan penyampaian pengetahuan berkaitan isu-isu sensitif tidak dibincangkan seperti keganasan seksual, penderaan seksual, homoseksualiti, sumbang-mahram,

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

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

diskriminasi jantina dan perbezaan keinginan seksual. Aspek-aspek ini sebenarnya menjadi satu isu global masa kini. Peranan sekolah atau guru adalah penting dalam mendedahkan murid-murid dengan ancaman berkaitan. Namun, guru-guru kadang kala tidak membincangkan isu-isu sensitif dengan mendalam sedangkan murid-murid sering kali terdedah kepada isu-isu seksualiti berkenaan.

Powell (2008) menyatakan cara sekolah diurus juga menyumbang kepada kesediaan pengajaran guru di bilik darjah. Pihak pengurusan sekolah boleh membina dan mengekalkan sokongan ibu bapa/penjaga, masyarakat dan pihak yang berkepentingan dengan berkomunikasi tentang program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pihak sekolah boleh menyediakan kajian yang lebih jelas, menyokong keperluan, menyatakan kepentingan dan faedah Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid (Alldred et al., 2003; Family Planning Queensland, 2012).

Selain itu, penyediaan bahan-bahan P&P yang mencukupi dan terkini menjadikan guru lebih kreatif dan efektif (Taylor, 2005). Suasana kerja yang kondusif dan menggalakkan, menjadikan guru lebih bermotivasi melaksanakan aktiviti P&P yang berkesan. Daya saing dan semangat *esprit de corps* akan dicapai dengan wujudnya budaya dan persekitaran yang memberangsangkan. Di Tanzania, Program Pendidikan Kesihatan Sekolah dapat mencapai seramai 16,000 orang murid-murid daripada 35 buah sekolah menengah dengan pelancaran kempen berdasarkan sekolah untuk 'mobiliti orang muda', mencegah HIV/AIDS. Penglibatan komuniti yang lebih meluas merupakan elemen kritikal program, yang dianggap sebagai satu keperluan dan mempunyai batasan masa tertentu (World Bank, 2003). Perkara yang sama juga dilaksanakan di Peru, Bangladesh, Burkina Faso, Egypt dan Kenya (Senderowitz,

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

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

2000). Aspek perancangan, implementasi mahupun penilaian Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya kepada guru-guru yang mengajar di sekolah Pendidikan Khas perlu difikirkan agar pencapaian matlamat pengetahuan dan kemahiran dapat disampaikan kepada murid-murid tanpa mengabaikan aspek penglibatan ibu bapa/penjaga dan pihak-pihak yang berkaitan. Selain itu, peranan dan sokongan kerajaan amat berguna. Di negara China dan Tanzania, kempen-kempen melalui media massa seperti televisyen, radio dan surat khabar dilaksanakan oleh kerajaan. Adaptasi tempatan boleh dilaksanakan oleh sekolah-sekolah melalui modifikasi pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Misalnya, sekolah di Netherlands memilih dan menggunakan bahan, kaedah, strategi dan peruntukan masa dan topik-topik seksualiti dan kesihatan mengikut situasi tempat (Greene, Margaret, Zohra Rasekh, & Kali-Ahsen, 2002).

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

Namun, kajian Nik Suryani et al. (2007) di Malaysia juga mendapati sekolah menjadi tempat terakhir penyumbang pengetahuan dan kemahiran berkaitan isu seksualiti kepada pelajar-pelajar di sekolah menengah. Sumber penyampai utama tersebut adalah daripada sumber yang tidak tepat seperti ibu mereka, media massa dan sosial (internet). Sumber penyampai isu seksualiti juga banyak diperoleh daripada pihak luar seperti orang gaji dan rakan-rakan. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak formal yang diperoleh daripada sumber luar adalah diragui (AlQuaiz et al., 2013; Emmerson, 2011). Wahbah dan Roudi-Fahmi (2012) melaporkan dapatan kajian dan tinjauan yang dilaksanakan seramai lebih kurang 15,000 orang kanak-kanak mahupun anak-anak muda di Egypt menerima Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang amat terhad yang diajar secara formal di sekolah-sekolah.

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

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

Di negara-negara sedang membangun seperti di Albania, sekolah yang tidak terbuka terhadap kepelbagaian murid, kekurangan infrastruktur dan kekurangan peranan guru pakar dalam perancangan, kurang sokongan terhadap guru dan program berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid tidak berupaya ini menjadi antara faktor peranan sekolah menjadi kurang berkesan (Kafia, 2014). penyediaan sumber berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah amat minimum dan mengakibatkan guru-guru menjadi dilema dalam penyampaian pengetahuan dan kemahiran kepada murid-murid. Justeru itu, aspek kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sepatutnya disampaikan, tidak dapat diperoleh oleh murid-murid, sumber-sumber yang bersesuaian tidak mudah diperoleh.

Selain itu, pelaksanaan polisi dan undang-undang yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah turut dipersoalkan. Kajian mendapati kebanyakan sekolah di sesetengah negara kurang menitikberatkan tentang pengetahuan polisi hak dan kesamarataan kanak-kanak berkeperluan khas termasuklah kemudahan kewangan untuk sumber rujukan dan bahan sokongan P&P di bilik darjah (Advocates for Youth Washington DC., 2007; Alldred et al., 2003; Collier et al., 2015; Mitchell, 2014; Neera, 2012; Rosen et al., 2004). Aspek ini seolah-olah dilupakan oleh sekolah atau pihak Kementerian Pendidikan/Pelajaran. Ketidakadilan peluang dan hak sama rata terhadap murid-murid tidak berupaya masih berlaku. Kekurangan pengetahuan dan pelaksanaan polisi hak murid-murid berkeperluan khas juga berlaku. Oleh itu, pelaksanaan satu subjek Pendidikan Jasmani, Kesihatan dan Seksualiti seperti di sekolah perdana tidak dinikmati oleh murid-murid berkeperluan khas. Pengajaran dan pembelajaran tentang seksualiti manusia hanya diajar secara tidak langsung melalui integrasi subjek-subjek lain (Amir Hasan, 2007; Shariza,

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

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

2008). Situasi ini akhirnya menyebabkan diskriminasi peluang pekerjaan, pendidikan, infrastruktur, pembinaan persekitaran di sekolah-sekolah masih berlaku kepada orang-orang tidak berupaya (Beckett, 2009; Emmerson, 2011).

Kurangnya sokongan daripada pihak sekolah dan Jabatan Pendidikan/Pelajaran berkaitan pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti juga menyumbang kepada kegagalan pencapaian matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Andre' du Plessis & Webb, 2012; Matza, 2012; UNESCO, 2011). Guru-guru tidak mahu atau mendiamkan diri apabila berbincang tentang isu-isu seksualiti yang agak kontroversi seperti isu masturbasi, sumbang mahram atau pengguguran anak kerana risau dengan tindakan undang-undang daripada ibu bapa/penjaga dan bertentangan dengan budaya-sosial masyarakat. Apatah lagi, tidak mendapat sokongan dan pembelaan daripada pihak sekolah dan Jabatan Pendidikan/Pelajaran yang sudah tentunya menyukarkan tugas guru-guru di sekolah. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar di sekolah-sekolah awam dianggap lemah dan kurikulum adalah tidak sesuai. Dengan itu, perbalahan pendapat tentang peranan sekolah dalam menyediakan pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti menjadi antara faktor P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kurang berkesan.

Guru-guru merasakan sempadan dan nilai profesional diri mereka tidak menentu. Pihak sekolah dan Kementerian Pendidikan/Pelajaran meletakkan peraturan dan batasan kepada guru-guru dalam mengendalikan kes-kes seksualiti yang dianggap sensitif. Ini menyebabkan guru-guru berasa dilema untuk menjawab persoalan daripada murid-murid mahupun ibu bapa/penjaga berkaitan seksualiti anak-anak mereka. Akibatnya, kesan '*sterilization*' atau pembasmian atau 'ketidaknormalan'

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

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

berlaku kerana tekanan sosial dan budaya masyarakat. Oleh itu, murid-murid tidak mendapat pengetahuan, kemahiran dan pengalaman dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sewajarnya. Situasi ini memungkinkan murid-murid berkeperluan khas terdedah kepada gejala sosial yang lain, sedangkan aspek 'normalisasi' yang memfokuskan persamaan hak dan keadilan terhadap golongan tidak berupaya merupakan isu peringkat global (Calderbank, 2010).

Kajian Peters (2007) mendapati respons yang positif daripada guru-guru diperoleh agar mereka mengajar di bawah pengawasan ibu bapa/penjaga dan subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti patut diajar bermula murid-murid masuk ke sekolah. Kajian Conti (2012) mendapati ibu bapa/penjaga berpendapat tanggungjawab mendidik anak-anak mereka dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah melalui kerjasama antara pihak ibu bapa dan sekolah. Perbincangan secara terbuka dan latihan seperti bengkel seksualiti boleh dianjurkan bersama-sama agar kes-kes kehamilan awal dan penyakit kelamin berjangkit dapat dicegah.

Dapatan kajian Dyson (2010) merumuskan terdapat tiga kunci utama tentang kerjasama ibu bapa/penjaga dan sekolah tentang pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu;

- Ibu bapa/penjaga meminta agar anak-anak mereka diberikan informasi yang tepat tentang seksualiti, seks, kesihatan-seksual dan perhubungan melalui pendidikan di sekolah, di samping mereka mahu dimaklumkan tentang program-program yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti,

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

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

- Ibu bapa mahu kepastian agar guru-guru yang mengajar anak-anak mereka tentang kesihatan-seksual mempunyai kemahiran dan kelayakan yang sepatutnya. Ini bertujuan memastikan kerja mereka berkesan dan sentiasa sensitif dengan diversiti atau kepelbagaian nilai dalam kalangan murid-murid dan keluarga mereka, dan

- Sekolah perlu mengambil peranan yang aktif dalam menyediakan komunikasi bertulis tentang apa yang akan diajar dalam program-program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta bersikap terbuka untuk bertemu dan berbincang dengan ibu bapa/penjaga.

Kajian Better Health Channel (2012) dan Thabana (2004) merumuskan bahawa isu atau jurang antara ibu bapa/penjaga, guru dan rakan-rakan berlaku menyebabkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kurang berkesan. Jurang atau isu tersebut berlaku apabila sesetengah masyarakat beranggapan bahawa kanak-kanak kurang upaya tidak memerlukan kehidupan seksual. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah bersifat semula jadi namun tidak menyeluruh kepada murid-murid tidak berupaya. Ibu bapa/penjaga tidak mempunyai informasi untuk membantu anak-anak tidak berkeupayaan berhadapan masalah seksualiti, kurangnya penglibatan perkhidmatan sokongan di sekolah, sikap guru dan kekurangan penglibatan ibu bapa/penjaga menjadi faktor penghalang penyampaian pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid. Faktor peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah dijadikan sebagai faktor kajian melalui aspek sokongan dalam menilai kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

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

Pengkaji berpendapat, faktor kerjasama ibu bapa/penjaga dan pihak sekolah terhadap kejayaan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti merupakan faktor persekitaran yang perlu diteliti dalam memastikan kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Penglibatan ibu bapa/penjaga di sekolah sebagai salah satu keahlian sekolah terutama semasa menghadapi kontroversi akan dapat memastikan masyarakat mendapat maklumat yang tepat terhadap persoalan mereka berkaitan isu seksualiti.

2.4 Konsep Motivasi Guru

Menurut Anwari (2000) dalam Ardhyan (2002), motivasi adalah satu proses atau faktor yang menyebabkan orang bertindak atau berkelakuan dalam cara yang tertentu. Motivasi diri terbahagi kepada motivasi intrinsik (dalaman) dan motivasi ekstrinsik (luaran). Motivasi juga didefinisikan sebagai kepercayaan tentang jangkaan dan nilai-nilai (Jones and Bartlett Publishers LLC, 2000). Motivasi akan menggerakkan suatu tingkah laku bergantung pada kepercayaan terhadap hasil dan nilai personal daripada tingkah laku tersebut.

Motivasi adalah satu pendorong atau penggerak seseorang itu untuk bergerak maju ke hadapan (Asia E University, 2012; Muhammad Suhaimi, Mohd Yusof, & Roslee, 2012). P&P yang berkesan di bilik darjah dikaitkan dengan daya usaha, tahap keyakinan dan faktor motivasi diri guru untuk mencapai matlamat sesuatu pembelajaran. Pelbagai kajian yang dilaksanakan di dalam dan luar negara yang mengaitkan kepentingan faktor motivasi sebagai satu aspek yang penting dalam pencapaian matlamat sesuatu tindakan. Misalnya, motivasi diri mempunyai pengaruh

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

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

terhadap peningkatan kerjaya individu (Ardhyan, 2002; Mei-Hua, 2008). Motivasi diri juga mempunyai hubungan signifikan terhadap tingkah laku individu terhadap pendidikan Kesihatan-Seksual yang baik (Maddox et al., 2000; Public Health Agency of Canada, 2003, 2010). Kajian Cardina dan Fegley (2016), guru-guru yang mempunyai tahap kepuasan yang tinggi adalah terdiri daripada guru-guru yang mempunyai motivasi diri yang tinggi dan memberi kesan yang positif terhadap pembelajaran kesihatan murid-murid untuk peningkatan pencapaian akademik mereka.

Idea mazhab Idealisme boleh dipertimbangkan dalam memenuhi kriteria sebagai guru yang berkesan dan mempunyai kredibiliti tinggi, seseorang guru perlu mencapai kematangan pemikiran mereka melalui pengetahuan, kemahiran dan keupayaan diri sendiri. Pengkaji berpendapat guru-guru pendidikan khas (bermasalah pembelajaran) ini merupakan individu yang telah dewasa dan matang pemikiran serta telah melalui proses percambahan ilmu pengetahuan, kemahiran dan keupayaan mereka sebagai seorang guru. Dengan kematangan diri tersebut, seseorang guru mempunyai kepercayaan dan sentiasa sedar akan tanggung jawabnya dalam menghasilkan pembelajaran yang bermakna di sekolah. Selain itu, pakar psikologi seperti Caroll (1963), Bruner (1966) dan Glazer (1976) dalam Gardner (2005) mengemukakan hubung-kait faktor motivasi dan keupayaan sebagai dua faktor yang penting dalam pencapaian sekolah. Menurut Rosen et al. (2004), isu pemilihan dan motivasi guru sentiasa menjadi satu masalah jika tidak diberi perhatian. Usaha untuk memastikan guru-guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terdiri daripada guru-guru yang bermotivasi merupakan satu cabaran dalam dunia pendidikan.

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

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

Aspek motivasi seperti insentif dan pengetahuan guru menjadi faktor motivasi guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Di Tanzania, kekurangan insentif terhadap guru mengakibatkan guru-guru tidak bermotivasi mengajar subjek tersebut. Di Senegal, kekurangan pengetahuan guru tentang persekitaran sekolah dan subjek berkenaan menyebabkan guru-guru tidak bermotivasi untuk mengajar murid-murid. Ini menyebabkan pelaksanaannya agak kurang berjaya (World Bank, 2003).

Menurut Stancic (2000), adalah penting memahami keperluan keseluruhan aspek berkaitan ekonomi, sosial dan ciri-ciri budaya persekitaran pendidikan untuk memenuhi standard pedagogi berkenaan ruang, jumlah murid, peralatan dan kaki tangan sekolah, penilaian dan pengawasan dalam memastikan pendidikan yang berkualiti kepada murid-murid berkeperluan khas. Motivasi diri guru menjadi satu faktor penting yang menyumbang kepada kesediaan guru dan merupakan pengaruh yang paling kuat bagi guru-guru Pendidikan Khas untuk bekerja dengan murid-murid tidak berupaya (Bremer, 2012).

Aspek motivasi guru juga dibincangkan oleh Public Health Agency of Canada (2003), Andre' dan Webb (2012), Lufti Fauji (2012) dan McKay et al. (2010) melalui Model IMB. Motivasi dalam Model IMB merupakan penggerak dalaman individu bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Model IMB mengemukakan aspek kepercayaan (*Beliefs*) dan kesedaran (*Awareness*) manusia sebagai contoh aspek motivasi untuk Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Bagi pengkaji, motivasi guru boleh dilihat melalui aspek emosi (keselesaan), aspek personal (sikap, minat dan kepercayaan) dan motivasi sosial pengaruh

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

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

persekitaran (pengaruh komuniti). Misalnya, guru percaya (motivasi intrinsik) bahawa amalan agama (faktor personal) boleh menjadi panduan kepada kehidupan seksual yang baik dan guru berminat (kesediaan afektif) untuk menambah pengetahuan (kesediaan kognitif) tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan sanggup (kesediaan tingkah laku) berhadapan dengan cabaran P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di dalam bilik darjah. Motivasi guru ini akan memberi impak langsung terhadap kemahiran tingkah laku guru dan keberkesanan P&P di dalam bilik darjah.

Motivasi intrinsik dan ekstrinsik guru-guru merupakan satu aspek yang menjadi faktor atau pemboleh ubah mediator kajian ini. Banyak kajian di dalam dan luar negara yang mengaitkan kepentingan motivasi diri individu mempunyai hubungan positif atau signifikan terhadap akademik. Habib (2000) menyatakan motivasi guru mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap mereka dalam pelaksanaan inovasi dan tugas-tugas guru. Guru-guru yang berjaya adalah guru-guru yang sentiasa sedar dengan tanggung jawab dalam memotivasikan diri sendiri. Aspek motivasi diri ini yang akan membawa guru-guru bergerak ke arah yang diingini (Azizi, Jaafar, Shahrin, & Yusof, 2005). Motivasi diri sendiri ini adalah kesanggupan guru berusaha untuk meletakkan keupayaan diri bagi mendapatkan hasil dalam sesuatu matlamat pendidikan (Crede & Kuncel, 2008).

Dalam kajian ini, pengkaji memfokuskan kepada dua faktor motivasi iaitu kepercayaan guru (*Beliefs*) dan kesedaran guru (*Awareness*). Aspek kepercayaan dan kesedaran guru adalah antara faktor penting yang menjadi pendorong kepada guru dalam melaksanakan tanggung jawab di dalam bilik darjah (Gardner, 2005; Gloria & Oluwadara, 2013; Hanass-Hancock et al., 2014; Maddox et al., 2000; NYU Steinhardt

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

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

University, 2008; Public Health Agency of Canada, 2010). Model IMB (McKay et al., 2010) jelas menunjukkan fungsi motivasi guru dalam kajian ini yang telah diaplikasikan dan diubahsuai mengikut keperluan kajian ini.

Faktor kepercayaan dan kesedaran guru lebih bersifat motivasi intrinsik atau dorongan dalaman guru. Faktor kepercayaan guru adalah berpaksikan kepada kepercayaan guru terhadap faedah Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, kepercayaan terhadap amalan agama yang mempengaruhi motivasi diri guru terhadap keperluan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, kepercayaan guru berasaskan kepada budaya masyarakat dan kepercayaan guru tentang kepentingan peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pengkaji juga memilih faktor kesedaran guru berdasarkan faktor yang sama iaitu faedah Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, kepercayaan terhadap amalan agama yang mempengaruhi motivasi diri guru terhadap keperluan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, kepercayaan guru berasaskan budaya masyarakat dan kepercayaan guru tentang kepentingan peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Pengkaji menggunakan Model IMB dan mengaplikasikan serta mengubahsuai model tersebut agar bersesuaian dengan matlamat keseluruhan kajian. Informasi merupakan aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*). Aspek ini menekan persepsi guru-guru tentang perkara-perkara yang berkaitan agama, budaya, keperluan Kesihatan dan Seksualiti, sokongan daripada ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah dalam memastikan keberkesanan Pendidikan

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

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

Kesihatan dan Seksualiti. Motivasi guru pula adalah melihat dua aspek yang mendorong guru mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti iaitu faktor kepercayaan guru (*Beliefs*) dan faktor kesedaran guru (*Awareness*) dan akhirnya menyumbang kepada Kesediaan Guru (*Readiness*) dalam aspek kesediaan kognitif (*Cognitive*), afektif (*Affective*) dan Tingkah Laku Guru (*Behaviour*) untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

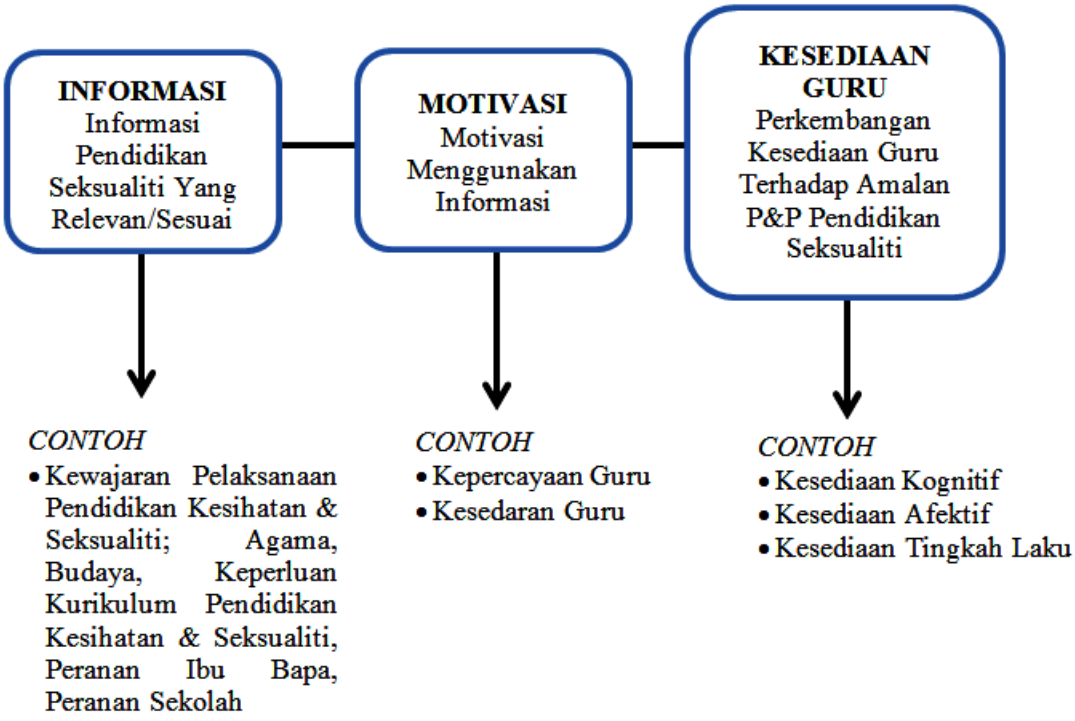
Faktor kepercayaan (*Beliefs*) dan kesedaran (*Awareness*) guru digunakan sebagai satu gabungan dalam faktor motivasi diri telah digunakan sebagai kajian oleh beberapa pengkaji. Misalnya, Maddox et al. (2000) melalui Model Kesediaan Pembelajaran, mendapati faktor *Beliefs* dan *Awareness* guru merupakan pemboleh ubah motivasi dan mempunyai hubungan positif terhadap tingkah laku seksual individu.

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

Rajah 2.3 menunjukkan fungsi motivasi guru yang diaplikasikan dan diubahsuai hasil daripada Model IMB oleh McKay et al. (2010);

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

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



Rajah 2.3. Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Diadaptasi dan diaplikasikan dari McKay et al. (2010)

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

Kepercayaan dan kesedaran diri individu adalah dibentuk melalui amalan budaya dan keagamaan. Banyak kajian membincangkan faktor budaya setempat memainkan peranan yang penting dalam keputusan berkaitan nilai kehidupan, seksual dan seksualiti individu seperti perkahwinan, saiz keluarga dan pencegahan kehamilan. Selain itu, nilai-nilai yang dipegang oleh individu dalam ajaran agama atau norma budaya dengan ahli agama yang lain adalah penting (Srikhantan & Reid, 2008).

Faktor-faktor kepercayaan (*Beliefs*) dan kesedaran (*Awareness*) guru jelas memberi dorongan atau motivasi kepada guru-guru untuk lebih bersedia melaksanakan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berkesan (Public Health Agency of Canada, 2003, 2008, 2010). Aspek kepercayaan dan kesedaran guru ini meliputi banyak perkara seperti keberkesanan diri, amalan keagamaan, pengaruh

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

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

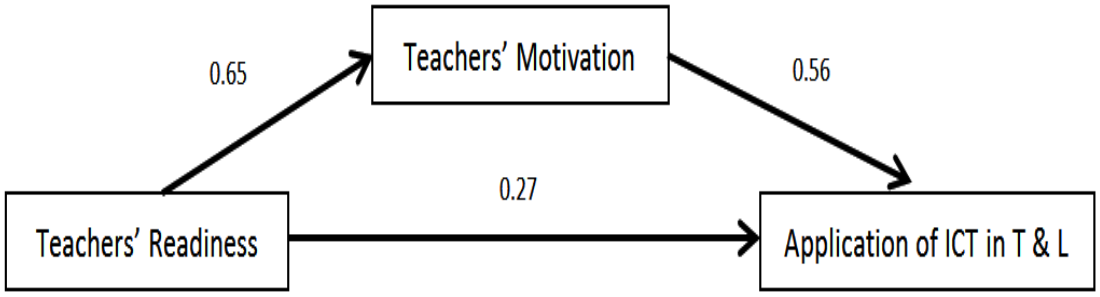
budaya sosial masyarakat, nilai diri dan pegangan hidup mahupun keberkesanan sesuatu kurikulum (Incecay & Dollar, 2012). Melalui aspek kesedaran dan kepercayaan ini, guru akan menyesuaikan diri dan bersedia untuk menjalankan tanggung jawab dengan keperluan pengisian Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk disampaikan sebagai satu keperluan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Selain itu, aspek motivasi diri juga digunakan oleh beberapa orang pengkaji sebagai pemboleh ubah mediator kajian seperti Copriady (2014) dalam mengenal pasti sama ada motivasi diri adalah pemboleh ubah mediator kepada kesanggupan guru menggunakan ICT dalam P&P di bilik darjah. Kajian ini juga dilaksanakan untuk mengukur perbezaan pengaruh pemboleh ubah tidak bersandar (Eksogenus) terhadap pemboleh ubah bersandar (Endogenus) berasaskan kepada bidang akademik (sains tulen dan sains sosial). Seramai 874 orang guru (446 orang guru Sains Tulen dan 428 orang guru Sains Sosial) dijadikan responden kajian. Data dianalisis menggunakan *Path Analysis*/SEM. Hasil kajian mendapati pemboleh ubah motivasi guru mempunyai pengaruh yang signifikan sebagai mediator dengan pemboleh ubah kesediaan guru terhadap aplikasi ICT dalam P&P. Ujian *Path Analysis* ini dilaksanakan untuk mendapatkan nilai CFI, GFI, RMSEA, Goodness of Fit dan hasilnya adalah memenuhi syarat-syarat SEM.

Rajah 2.4 menunjukkan dapatan motivasi guru sebagai mediator kepada kesediaan guru terhadap penggunaan ICT di bilik darjah. Atau lebih mudah lagi, motivasi diri guru merupakan faktor utama menyumbang kepada kesediaan guru menggunakan ICT dalam bilik darjah semasa P&P.

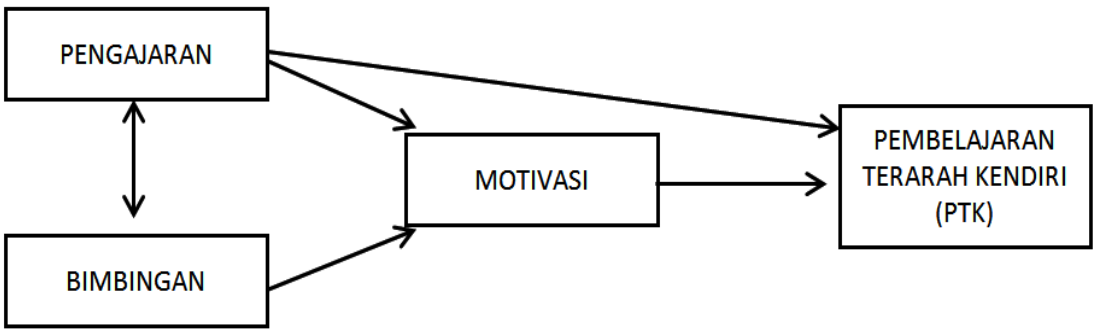
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

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



Rajah 2.4. Motivasi sebagai Pemboleh Ubah Mediator kepada Kesediaan Guru terhadap Aplikasi ICT dalam P&P. Diadaptasi dari Copriady (2014)

Kajian Muhammad Suhaimi et al. (2012) mendapati pemboleh ubah motivasi adalah pemboleh ubah mediator yang sesuai antara pemboleh ubah Eksogenus (proses pengajaran dan bimbingan) dengan pemboleh ubah Endogenus (pembelajaran terarah kendiri (PTK) pelajar di kawasan bandar dan luar bandar di Sabah. Analisis kajian menggunakan *Path Analysis* dan Model Persamaan Struktural (SEM) menunjukkan bahawa pemboleh ubah motivasi merupakan pemboleh ubah utama yang mempengaruhi PTK sama ada di bandar atau di luar bandar. Rajah 2.5 menunjukkan pemboleh ubah motivasi sebagai pemboleh ubah mediator kajian. Pengkaji menggunakan Model Bandar dan Luar Bandar ini sebagai penentuan pemboleh ubah Motivasi Guru sebagai pemboleh ubah mediator kajian ini.

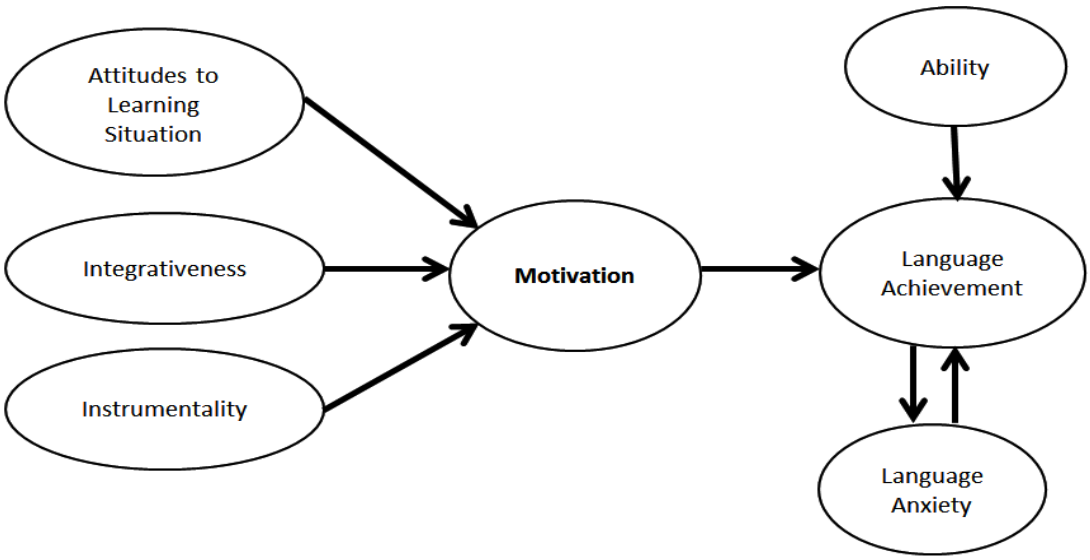


Rajah 2.5. Model Bandar dan Luar Bandar. Diadaptasi dari Muhammad Suhaimi et al. (2012)

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

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

Gardner (2005) mengemukakan *Socio-Educational Model* turut membincangkan motivasi integratif yang mempengaruhi pembelajaran bahasa kedua sebagai pemboleh ubah mediator yang mempengaruhi pencapaian bahasa melalui faktor pemboleh ubah sikap, integratif dan instrumentaliti.



Rajah 2.6. Model Socio-Educational. Diadaptasi dari Gardner (2005)

Rajah 2.6 menjelaskan kedudukan pemboleh ubah motivasi (mediator) dalam pencapaian bahasa. Aspek motivasi diwakili oleh tiga faktor iaitu intensiti motivasi (*Motivational Intensity/MI*), Keinginan Belajar Bahasa (*Desire*/Keinginan) dan Sikap Terhadap Pembelajaran Bahasa (*Attitudes Toward Learning Language/ALL*). Pengkaji turut menggunakan model ini sebagai panduan untuk menentukan pemboleh ubah Motivasi Guru sebagai pemboleh ubah mediator dalam kajian ini.

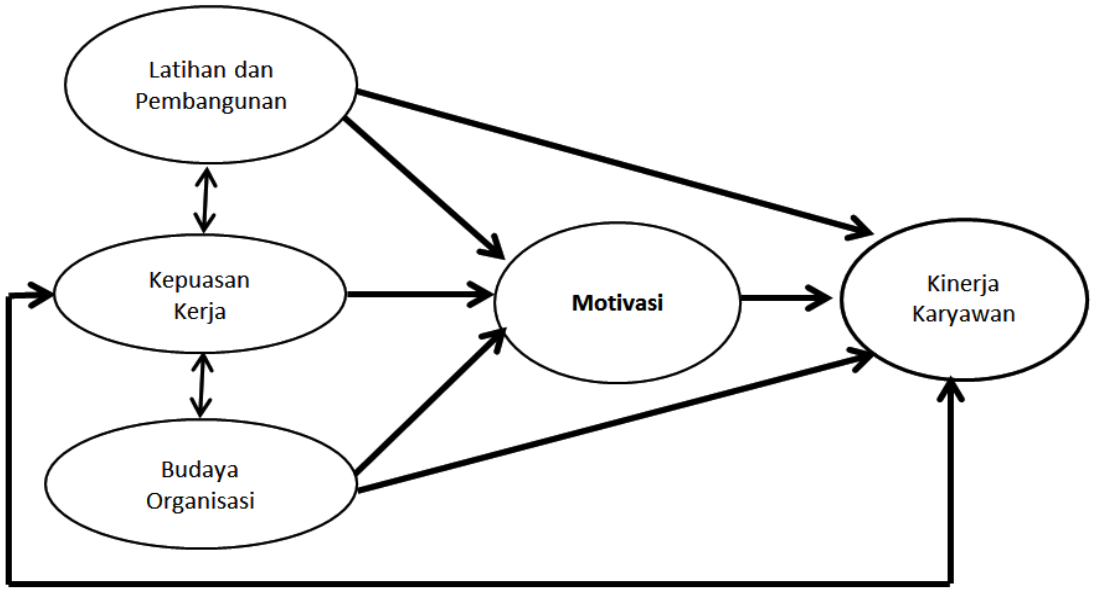
Selain itu, Ardhyan (2002) di Indonesia mendapati faktor latihan dan pembangunan mempunyai pengaruh yang positif terhadap prestasi pekerja secara langsung atau melalui motivasi pekerja sendiri. Faktor kepuasan bekerja juga turut

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

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

menunjukkan pengaruh yang positif secara langsung terhadap prestasi pekerja melalui motivasi pekerja. Budaya organisasi juga menunjukkan pengaruh yang positif terhadap prestasi pekerja secara langsung atau melalui motivasi pekerja. Motivasi pekerja adalah signifikan atau mempunyai hubungan positif terhadap prestasi pekerja. Jelas di sini, kajian terhadap faktor-faktor yang menggalakkan motivasi individu terhadap sesuatu matlamat adalah positif dan fungsi pemboleh ubah motivasi sebagai mediator kajian.

Rajah 2.7 menunjukkan kerangka Pemikiran Teoretis tentang kajian faktor-faktor yang mendorong (memotivasikan) individu untuk bertindak sepatutnya dalam mencapai matlamat sesuatu perkara. Kajian Copriady (2014) melalui *Sobel Test* yang mengukur kesan setiap aspek motivasi guru sebagai mediator dengan pemboleh ubah Eksogenus didapati signifikan. Ini bermakna semakin tinggi motivasi guru maka semakin tinggi kesediaan guru terhadap penggunaan ICT dalam P&P.



Rajah 2.7. Kerangka Pemikiran Teoretis. Diadaptasi dari Copriady (2014)

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

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

Berdasarkan kajian tersebut, pengkaji menggunakan Model Motivasi oleh Copriady (2014) sebagai panduan dalam mengukur sama ada pemboleh ubah motivasi guru adalah pemboleh ubah mediator ataupun bukan pemboleh ubah mediator dalam kajian ini. Pemboleh ubah *Sensibility* diuji sebagai pemboleh ubah Eksogenus dan Readiness sebagai pemboleh ubah Endogenus dengan setiap faktor dalam motivasi guru (*Beliefs* dan *Awareness*) adalah pemboleh ubah mediator kajian. Pengkaji model-model yang dibincangkan adalah signifikan dengan Model Konseptual Jangkaan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP dalam kajian ini.

2.4.1 Faktor Kepercayaan Guru (*Beliefs*)

Kepercayaan guru dianggap sebagai sebahagian daripada pengetahuan untuk pengajaran yang boleh memberikan kesan terhadap P&P di bilik darjah (Hamdan, Badrullah Bakri, & Shahid, 2011; Sabah, Boujemaa, Salah-Eddine, Taoufik, &Dominique, 2010). Faktor kepercayaan banyak dibincangkan oleh pengamal akademik mahupun kesihatan, antaranya adalah kajian Public Health Agency of Canada (2003), Howard-Barr et al. (2005), Walker dan Milton (2006), Ashfaque dan Asif (2012), Muhamad Khairul dan Abdul Rahim (2012), Narumon, Maitree, Auijit, dan Kanokporn (2012) dan Hanass-Hancock et al. (2014).

Kajian Howard-Barr et al. (2005) mendapati faktor kepercayaan guru memberi kesan terhadap kepentingan pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah mental. Konsep kepercayaan diri guru dalam kajian beliau adalah mengenal pasti pengaruh persediaan profesional terhadap kepercayaan guru dalam memenuhi keperluan menyediakan murid-murid dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Namun, dapatan kajian tersebut mendapati persediaan profesionalisme

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

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

guru tidak memberi kesan terhadap kepercayaan guru-guru tentang keperluan menyediakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah mental. Ini bermaksud guru-guru mempercayai mereka perlu menyediakan murid-murid bermasalah mental dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti walaupun kurang pakar atau profesional dalam bidang tersebut. Dapatan ini adalah sama dengan dapatan kajian Peters (2007). Kajian Peters (2007) mendapati faktor kepercayaan guru mempengaruhi sikap guru terhadap pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah mental. Kedua-dua dapatan kajian tersebut menunjukkan kepercayaan personal seseorang individu tersebut menjadi satu faktor penting mempengaruhi tingkah laku guru dalam pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah.

Selain itu, kajian Sheau et al. (2012) mendapati aspek motivasi diri individu mempunyai hubungan yang positif dan merupakan faktor utama yang mempengaruhi minat terhadap akademik. Semakin tinggi motivasi diri maka semakin tinggi minat individu terhadap akademik. Di samping itu, semakin tinggi dorongan ibu bapa yang diterima maka semakin tinggi minat individu terhadap akademik. Dapatan tersebut adalah sinonim dengan kajian Maddox et al. (2000), Ardhyan (2002) dan Abdul Mujib (2012) iaitu motivasi diri dan persekitaran menjadi pendorong kepada keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Selain itu, kajian Harakchiyska (2011) dan Horn dan Romeo (2014) mendapati aspek kepercayaan dan tingkah laku individu terhadap persekitaran sosial, amalan agama, kepentingan ilmu pengetahuan dan kemahiran mempengaruhi orientasi kehidupan seksualiti bakal guru yang akan mengajar murid-murid berkeperluan khas. Kajian Ah-Choo (2008) turut mendapati

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

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

bahawa semakin tinggi kepercayaan guru terhadap paradigma pembelajaran baru, semakin tinggi kesediaan guru-guru dalam aktiviti P&P di sekolah.

Kajian Cruz (2014) yang mengkaji persepsi 412 orang pelajar di kolej di Mozambique, Afrika Selatan mendapati wujudnya hubungan yang signifikan tentang aspek kepercayaan (kesan pengetahuan seks, penglibatan ibu bapa-kanak-kanak dan ciri-ciri keluarga) terhadap kepuasan hubungan intim. Terdapatnya hubungan yang signifikan antara kepercayaan terhadap pengetahuan seksualiti dengan persamaan hak lelaki dan perempuan dalam membuat keputusan. Selain itu, pengetahuan tentang seksualiti akan meningkatkan hubungan intim antara ibu bapa dan anak-anak. Kajian ini menunjukkan anak-anak yang dibesarkan bersama ibu bapa yang berkahwin tidak suka berdikari, bersikap lebih intim dalam hubungan dan mencari langkah penyelesaian asertif dalam penyelesaian masalah panduan berbanding anak-anak yang membesar dalam keluarga yang bercerai. Berdasarkan dapatan kajian tersebut, pengkaji mendapati pengaruh kepercayaan guru terhadap kesediaan guru harus diteliti memandangkan guru juga mempunyai persepsi mereka sendiri terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

Kajian Collier et al. (2015) terhadap 343 orang guru-guru di 21 buah sekolah menengah di Netherlands menunjukkan motivasi diri (kepercayaan, norma dan keberkesanan diri) mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkah laku guru-guru dalam mengendalikan masalah buli dalam kalangan homoseksual (lesbian dan gay) dan kecelaruan jantina di sekolah. Kajian tersebut mendapati sebanyak 85.4% guru-guru berpandangan positif (maklum dengan peraturan di sekolah) terhadap masalah homoseksualiti murid-murid dan berjaya menangani masalah buli dalam

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

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

kalangan pelajar. Ini bermaksud sekiranya guru-guru berpandangan positif terhadap golongan homoseksualiti murid-murid, maka guru-guru akan memberikan tingkah laku positif terhadap murid-murid. Dapatan ini menunjukkan bahawa faktor kepercayaan, norma dan keberkesanan guru mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap proses intervensi kepada pembuli murid-murid di sekolah. Berpandukan dapatan kajian tersebut, pengkaji berpendapat bahawa aspek kepercayaan merupakan salah satu faktor yang menyumbang kepada keberkesanan program intervensi kanak-kanak terhadap persamaan '*homogeneity*' di sekolah.

Pengkaji turut menjadikan kajian Bremer (2012) sebagai panduan iaitu menguji sama ada motivasi guru memberi pengaruh kepada guru-guru dalam memilih kerjaya sebagai guru Pendidikan Khas. Faktor motivasi guru seperti persepsi guru, nilai peribadi, nilai intrinsik guru dan nilai sosial adalah antara faktor yang diuji dalam kajian tersebut. Motivasi intrinsik guru berkaitan keupayaan pengajaran murid-murid Pendidikan Khas didapati menjadi faktor utama dalam mempengaruhi motivasi guru.

Walau bagaimanapun, aspek amalan keagamaan dan budaya dalam masyarakat di Malaysia umumnya, masih tinggi pengaruh terhadap isu-isu yang lebih sensitif seperti isu homoseksualiti (Amir Hasan, 2007; Shariza & Loh, 2013). Penerimaan guru-guru di Malaysia mungkin tidak sama berbanding penerimaan guru-guru di negara-negara barat. Isu homoseksualiti, '*transgende*r' dan '*lesbian*' mungkin tidak diterima oleh guru-guru di Malaysia. Ini kerana cara hidup manusia adalah berbeza mengikut konteks amalan kepercayaan dan amalan agama serta budaya persekitaran.

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

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

Kepercayaan guru akan memberi kesan terhadap tingkah laku guru-guru, Pemerolehan dapatan dan tanggapan kepercayaan guru-guru di Malaysia, khususnya dan di negara-negara barat tentang isu seksualiti berkenaan merupakan satu senario yang ketara. Oleh yang demikian, pengkaji berpendapat aspek kepercayaan guru adalah penting dikaji sebagai salah satu faktor motivasi guru dalam kajian ini dengan melihat konteks kepercayaan masyarakat di Sabah.

Berdasarkan literatur yang dibincangkan, pengkaji menggunakan aspek kepercayaan dan kesedaran guru sebagai pengukur kepada motivasi diri guru dalam kajian ini. Pengaruh faktor budaya, agama, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah diukur sekiranya memberi kesan kepada faktor kepercayaan (motivasi) guru terhadap kesediaan guru.

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

2.4.2 Faktor Kesedaran Guru (Awareness)

Faktor kesedaran adalah satu daripada beberapa faktor intrinsik dalam motivasi guru yang memberi pengaruh terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor kesedaran dibincangkan oleh Snell Jr., Fisher, dan Miller (2012), Mohd Kohairuddin, Durrishah, Mohd Azhar, dan Adanan (2004), Wan Normah (2005), Boehning (2006), Walker dan Milton (2006), Sitler (2009), (2008), Abril (2013), Marziah dan Jamil (2012), Ugulu (2013) dan Jagadish dan Siddegowda (2013). Hasil kajian-kajian tersebut diaplikasikan oleh pengkaji melalui aspek motivasi individu dalam kajian ini. Kesedaran guru terhadap kepentingan Seksualiti

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

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

dan pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini akan memberi manfaat kepada kesihatan diri dan 'kemanusiaan' murid-murid.

Walinga (2008) menyatakan kebanyakan model kesediaan menekankan aspek kepentingan kesedaran untuk berubah melibatkan perubahan persekitaran, organisasi dan individu sendiri. Menurut Thomasson (2006), aspek kesedaran diri individu adalah berkaitan tiga perkara dalaman diri iaitu; bukti verbal, bukti fenomena dan bukti etimologi. Bill & Melinda Gates Foundation (2010) menyatakan aspek kesediaan guru yang tinggi dipengaruhi oleh kesedaran guru terhadap sokongan yang diperoleh daripada sekolah dan masyarakat setempat. Kajian Saemah dan Phillips (2006) mendapati faktor motivasi diri iaitu efikasi kendiri (kesedaran) dan matlamat pembelajaran mempunyai hubungan tidak langsung dengan pencapaian akademik pelajar.

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

Kafia (2014) menyatakan faktor tahap pendidikan bakal guru, tahap kesedaran guru-guru dan peranan ibu bapa mempengaruhi kejayaan Pendidikan Inklusif di Albania. Aspek latihan dan kursus semasa perkhidmatan boleh meningkatkan kesedaran guru-guru terhadap sebarang isu berkaitan pendidikan dan sosial murid-murid tidak berkeupayaan dalam kelas inklusif.

Kurang kesedaran terhadap ketidakupayaan murid-murid dan aspek pedagogi berkaitan murid-murid tidak berupaya juga merupakan antara faktor yang menjadi kekangan keberkesanan pengajaran guru di bilik darjah. Misalnya, faktor guru berasa tidak yakin dengan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kerana kurang kesedaran dengan kepentingannya kepada murid-murid menyebabkan matlamat

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti tidak berkesan (Walker & Milton, 2006). Sekiranya guru tidak sedar akan kepentingan keperluan tersebut maka pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan menjadi sia-sia. Selain itu, kurangnya pengetahuan, kemahiran dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan tidak berkemampuan menyampaikan ilmu berkenaan mengikut ketidakupayaan serta kesesuaian diri murid-murid menjadikan guru kurang bermotivasi. Akibatnya, guru-guru tidak berminat untuk mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah. Beckett (2009) menyatakan kurangnya kesedaran tentang ketidakupayaan atau *Disabilities Awareness Lacking* masih berlaku. Ini mengakibatkan guru-guru tidak bermotivasi untuk mengajar murid-murid atau tidak minat mengajar murid-murid mengikut keperluan individu mereka atau tidak berminat untuk mengajar kemahiran menangani masalah berkaitan kehidupan seperti perkembangan seksualiti diri, kemahiran bersosialisasi dan bertindak mengikut keperluan situasi tertentu tidak diperoleh.

Pengkaji merumuskan bahawa aspek motivasi guru perlu diukur melalui pengaruhnya terhadap kesediaan guru. Dapatan kajian-kajian lepas yang dibincangkan dan teori mahupun model-model pembelajaran yang digunakan dijadikan panduan dalam kajian dan diharapkan dapat menerangkan dengan terperinci peranan motivasi dalam mencapai kesediaan guru serta keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

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

2.5 Masalah Pembelajaran

Menurut IDEA (*The Individuals with Disabilities Education Act*), masalah pembelajaran adalah apabila satu atau lebih masalah yang berlaku melibatkan proses asas psikologi dalam penulisan dan bahasa pertuturan. Ini melibatkan aspek-aspek pertuturan, pendengaran, berfikir dan membaca seseorang kanak-kanak menjadi tidak sempurna (Mohd Zuri et al., 2013). Terdapat 12 definisi yang diberikan kepada masalah pembelajaran namun terdapat empat persamaan dalam perkara asas yang boleh diringkaskan seperti berikut;

i) Kanak-kanak bermasalah pembelajaran biasanya mengalami masalah dalam perkembangan akademik yang boleh dilihat melalui potensi pembelajaran mereka,

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

ii) Kanak-kanak bermasalah pembelajaran biasanya mempunyai masalah perkembangan bahasa, fizikal, akademik dan persepsi yang tidak sekata,

iii) Persekitaran bukan penyebab kanak-kanak bermasalah pembelajaran ini, dan

iv) Masalah emosi dan kerencatan akal bukan penyebab masalah pembelajaran.

Secara ringkasnya, masalah pembelajaran ini adalah individu yang mempunyai keupayaan atau masalah satu atau lebih keupayaan kognitif yang melibatkan aspek

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

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

bahasa pertuturan dan penulisan. Ketidakupayaan ini akan memberikan kesan dalam aspek ingatan, bertutur, mendengar, berfikir dan penaakulan, mengeja, menulis atau pengiraan matematik.

Menurut Smith et al. (2011), kanak=kanak '*special difficulties*' merupakan kanak-kanak yang tidak mengalami sebarang kecacatan pancaindera atau kerosakan organik yang nyata tetapi mempunyai satu atau lebih masalah dalam aspek-aspek pembelajaran (menulis, membaca, mengeja, mengira, mengorganisasikan). Terdapat beberapa ciri kanak-kanak yang dikenal pasti mengalami masalah pembelajaran seperti yang dinyatakan oleh Seidenberg (1997) dalam Mohd Sharani (2009) iaitu;

i) Hiperaktif – aktiviti motor yang melampau dan tidak sesuai seperti kanak-kanak yang suka melompat-lompat di atas kerusi, mengetuk jari atau kaki dan meloncat-loncat,

ii) *Attention-Deficit (Disorder)* – senang terganggu apabila dirangsang oleh sesuatu atau sikap yang berulang-ulang,

iii) *Motor-Deficits* – masalah koordinasi pergerakan yang kaku atau '*clumsy*',

iv) *Language Deficits* – lambat bertutur atau sukar memahami dan merumuskan percakapan,

v) *Perceptual-motor Deficit* – sukar membuat koordinasi rangsangan penglihatan atau pendengaran dengan tindak balas motor,

vi) Impulsivity – kurang sikap reflektif,

vii) Cognitive Deficits – memori lemah,

viii) *Orientation Deficits* – kelemahan perkembangan '*spatial*',

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

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

ix) *Specific Learning Disabilities* – masalah membaca, menulis dan mengira.

Pengkaji berpendapat kajian ini sesuai dilaksanakan terhadap guru-guru yang mengajar murid-murid bermasalah pembelajaran memandangkan isu ketidakupayaan murid menjadi satu isu yang global dalam dunia pendidikan masa kini. Ini kerana keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran adalah bergantung pada pengetahuan guru tentang keperluan dan ketidakupayaan murid-murid (Arpita, 2008; Friedman, 2004; Jagadish & Siddegowda, 2013).

2.6 Aplikasi Teori dan Model Yang Berkaitan dalam Kajian

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

Teori dan model amat penting dalam membina satu program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Menurut Public Health Agency of Canada (2003, 2008, 2010), adalah menjadi perkara yang penting kepada perancang program atau pembuat keputusan agar bergantung atau mempertimbangkan satu model teoretikal yang telah diuji dan disokong sebagai panduan kepada mana-mana pembangunan program.

Teori dan model yang menjadi asas teoretikal dalam kajian ini adalah Teori Kognitif-Sosial (*The Social-Cognitive Theory*) oleh Bandura (1978), Teori Psikopendidikan (*The Psychoeducational Theory*) oleh Authier (1977), Teori Kesihatan-Seksual (*The Sexual-Health Theory*) oleh Public Health Agency of Canada (2003), Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (*The Learning Readiness Dimension Model*) oleh Maddox et al. (2000) dan juga Model Informasi, Motivasi dan Kemahiran

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

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

Tingkah Laku (*The Information, Motivation and Behavioural Skills* (IMB) Model) oleh McKay et al. (2010). Pengkaji menggunakan teori dan model tersebut kerana didapati relevan dengan fokus dan matlamat keseluruhan kajian ini.

2.6.1 Teori Kognitif-Sosial (The Social-Cognitive Theory)

Negara-negara seperti Amerika Syarikat dan Kanada menggunakan Teori Kognitif-Sosial ini sebagai satu kerangka teoretikal dalam menggubal Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah yang bukan sahaja memfokuskan aspek keberkesanan diri (*Self-efficacy*), tetapi juga aspek motivasi pelajar. Teori ini turut mempertimbangkan aspek domain afektif atau emosi, satu pembelajaran yang tidak ternilai kepada pelajar-pelajar (Future of Sex Education (FoSE), 2010, 2011; Public Health Agency of Canada, 2008, 2010). Teori Kognitif-Social ini menekankan bahawa pembelajaran berlaku dalam persekitaran sosial iaitu sebarang amalan sosial akan mempengaruhi faktor personal, persekitaran dan sikap seseorang.

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

Teori ini berpegang kepada asas bahawa manusia melalui proses pembelajaran daripada pemerhatian, peniruan (*Imitation*) dan *modeling* yang akan membawa perubahan tingkah laku, sikap dan reaksi emosi. Sikap manusia adalah berdasarkan kepada tiga faktor iaitu faktor personal (pengetahuan, pemahaman, jangkaan, sikap, keyakinan); faktor tingkah laku (kemahiran, amalan, keyakinan diri) dan juga faktor persekitaran (norma sosial, penerimaan komuniti, pengaruh lain). Teori ini merupakan gabungan antara teori kognitif dan teori sosial. Teori Kognitif telah dipelopori oleh Piaget (1970) dan Teori Sosial pula dipelopori oleh Bandura (1978).

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

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

Guru-guru di sekolah melalui proses latihan dan peniruan tingkah laku sepanjang masa. Manakala, murid-murid pula akan meniru sikap dan tingkah laku guru mereka yang dirasakan mempunyai nilai kepada diri mereka (Pressley, 2013). Aspek keberkesanan diri atau '*self-efficacy'* dalam diri seseorang guru merupakan kepercayaan guru yang boleh digunakan untuk pembelajaran murid. Keberkesanan diri ini adalah selari dengan aspek kognitif-sosial seseorang guru.

Dalam konteks pendidikan khas, tugas seorang guru mengajar murid-murid yang mempunyai pelbagai ciri adalah satu tugas yang agak mencabar kerana memerlukan pengetahuan, kemahiran dan keupayaan yang tinggi. Guru pendidikan khas berhadapan dengan murid yang memiliki pelbagai ciri ketidakupayaan (mengikut perbezaan individu) di samping perlu memiliki pengetahuan, kemahiran dan keupayaan dalam bidang ilmu yang diajarnya. Teori Sosial menekankan kepentingan kemahiran sosial dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kemahiran guru mengajar aspek sosial yang terkandung dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti merupakan contoh kemahiran sosial yang perlu diterapkan kepada murid-murid kurang upaya. Tanggung jawab tersebut menjadi satu daripada standard guru yang ditetapkan dalam dunia pendidikan khas (Tarnai & Wolfe, 2008).

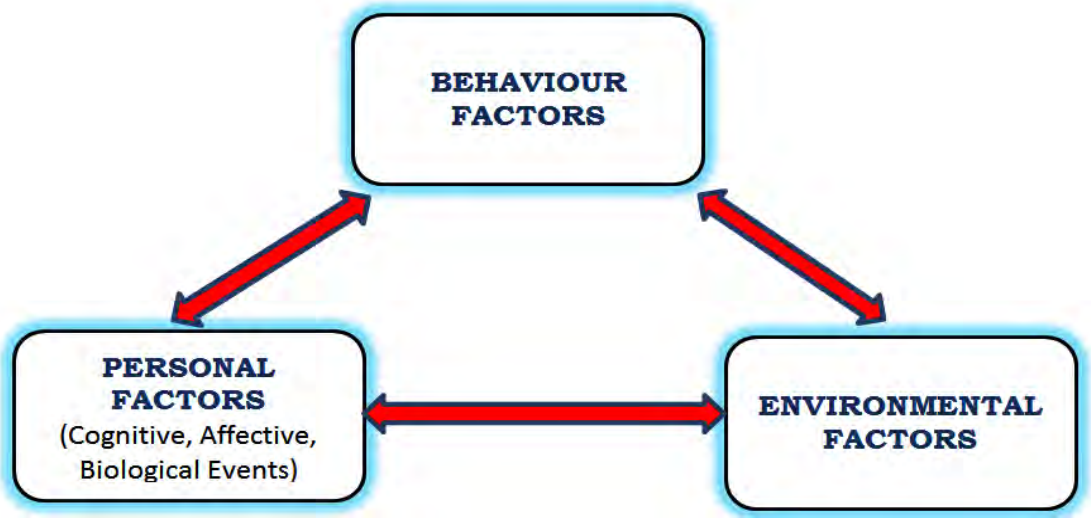
Aspek kemahiran sosial seperti mengenal pasti perbezaan jantina dalam kemahiran kesihatan dan kebersihan; dapat membezakan hubungan persahabatan dan hubungan kekeluargaan dalam kemahiran perhubungan, kemahiran perlindungan diri atau advokasi kendiri dan kemahiran menyatakan 'tidak' terhadap tingkah laku seksual atau perlindungan diri daripada penderaan seksual. Guru-guru sepatutnya

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

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

dibekalkan dengan kemahiran-kemahiran berkenaan sebelum dapat menyalurkan pengetahuan dan pengalaman baru kepada murid-muridnya.

Ringkasnya, Teori Kognitif-Sosial yang dipopularkan oleh Bandura dalam Pajares dan Schunk (2002) ditunjukkan melalui Rajah 2.8, mengemukakan faktor personal (terdiri daripada aspek kognitif, afektif dan peristiwa-peristiwa biologi), faktor tingkah laku dan faktor persekitaran yang saling mempengaruhi antara satu sama lain.



Rajah 2.8. Teori Kognitif-Sosial. Diadaptasi dari Pajares dan Schunk (2002)

Melalui kajian ini, pengkaji mengaplikasikan Teori Kognitif-Sosial atau Teori Pembelajaran Sosial sebagai satu asas kerangka teori sebagai panduan menjalankan kajian. Bandura (1997) mengemukakan teori ini hasil daripada Teori Pembelajaran (*The Learning Theory*). Teori ini dipilih mendasari kajian ini kerana prinsip-prinsip teori yang dirasakan sesuai. Teori ini meliputi tiga faktor yang dianggap penting

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

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

sebagai panduan kognitif iaitu; Faktor Personal, Faktor Tingkah Laku dan Faktor Persekitaran yang digunakan untuk memahami perubahan sikap manusia.

Faktor Personal Guru meliputi faktor kognitif, afektif dan biologi dianggap sebagai aspek penting untuk menyediakan guru yang berkesan dalam P&P. Pengajaran yang berkesan adalah bersifat kompleks dan mencabar, namun guru yang baik akan menghadapi masalah-masalah mentafsirkan pengetahuan formal kepada amalan yang efektif. Oleh itu, pengetahuan sedia ada dan pemahaman guru tentang kandungan pelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang diajar amat penting agar kandungan pelajaran yang ingin disampaikan, difahami oleh murid-murid bermasalah pembelajaran yang mempunyai keupayaan yang berbeza (Bandura, 2001; Mok, 2008). Namun faktor personal ini mempunyai perkaitan yang penting dengan faktor persekitaran dan faktor tingkah laku guru. Ini dapat dijelaskan melalui situasi ini; faktor pengetahuan guru yang terhad (faktor personal–kognitif guru) dalam kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan menyebabkan guru berasa kurang selesa (faktor personal – afektif guru) dan budaya '*taboo*' masyarakat (faktor budaya masyarakat – faktor persekitaran) menjadikan guru kurang bersemangat mengajar (pengaruh kepada motivasi diri guru dalam faktor tingkah laku guru). Situasi tersebut akan menyebabkan guru tidak sanggup mengajar kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (kesediaan guru – faktor tingkah laku).

Pengkaji menyifatkan teori ini sesuai digunakan sebagai salah satu teori yang mendasari keseluruhan kajian. Selain itu, pengkaji memilih teori ini kerana teori ini adalah relevan terhadap komunikasi kesihatan kerana konsep teori ini menyediakan cara yang berguna untuk pendidikan kesihatan dan seksualiti. Teori lain seperti Teori

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

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

Psikologi juga digunakan, memberikan pemahaman dan penemuan baru yang berguna. Teori Kognitif-Sosial ini menyediakan satu kerangka untuk mereka-bentuk, melaksana dan menilai sesuatu program di samping boleh digunakan sebagai asas melaksanakan strategi intervensi.

Di samping itu, Teori Kognitif-Sosial menepati kandungan kajian ini yang dapat membangunkan satu Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada guru-guru pendidikan khas (bermasalah pembelajaran) dan akhirnya boleh dipertimbangkan untuk meningkatkan kesediaan guru-guru berkenaan dalam pelaksanaan program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Ciri-ciri teori ini yang mengemukakan tiga dimensi faktor yang utama, digunakan sebagai asas dalam mereka bentuk instrumen soal selidik yang diuji sebagai faktor penyumbang kepada model jangkaan kesediaan guru pendidikan khas nanti.

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

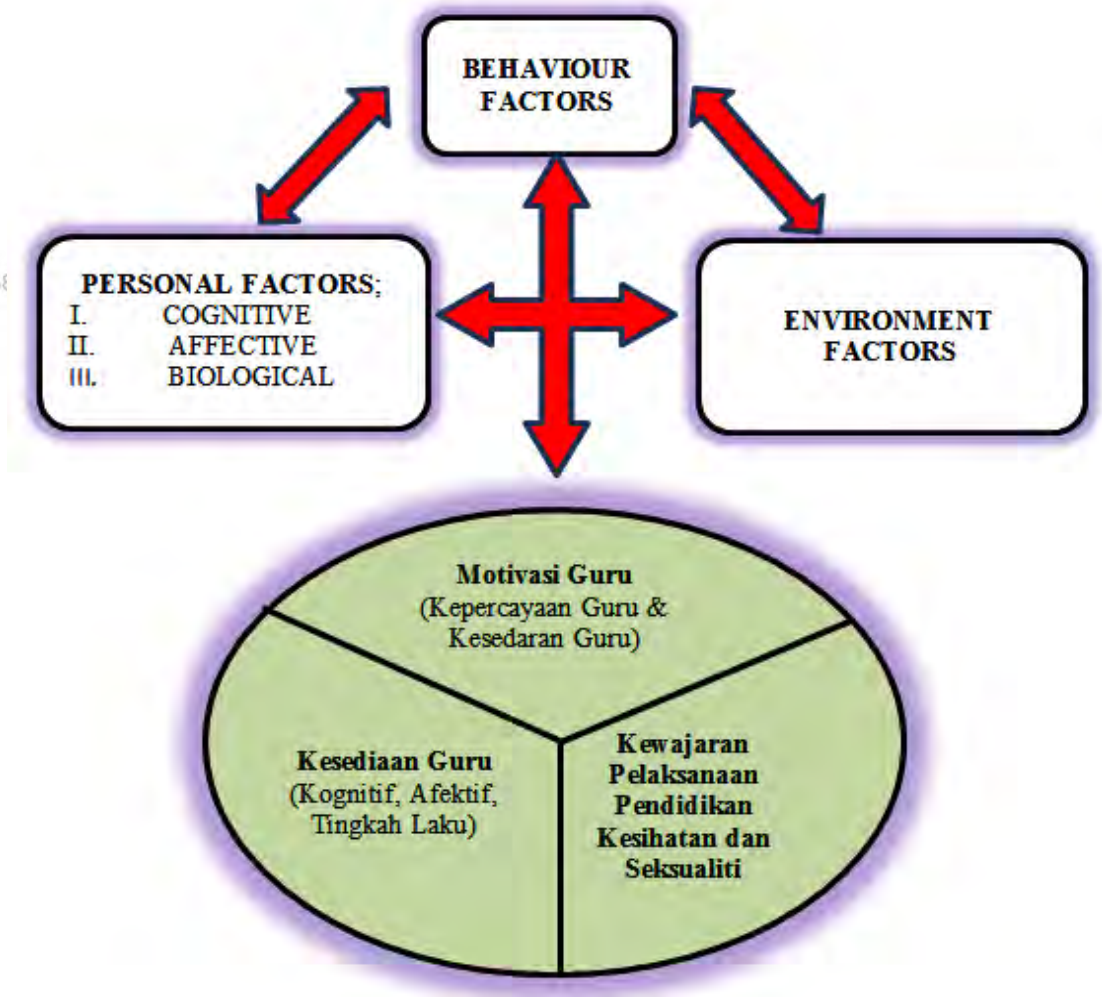
Rajah 2.9 menunjukkan aplikasi Teori Kognitif-Sosial yang digunakan mendasari kajian ke atas pembangunan pemboleh ubah tidak bersandar/Eksogenus (IV) iaitu Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Motivasi Guru sebagai pemboleh ubah Mediator Kajian (Kepercayaan/*Beliefs* dan Kesedaran Guru/*Awareness*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*) sebagai pemboleh ubah bersandar kajian/Endogenus (DV).

Aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) terbahagi kepada lima faktor iaitu; faktor agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*). Melalui pembinaan

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

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

instrumen soal-selidik, kelima-lima faktor tersebut dibangunkan menggunakan aplikasi kandungan Teori Kognitif-Sosial, misalnya, aspek pemahaman guru tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti agak terhad (aspek kognitif dalam Faktor Personal), menimbulkan kesedaran guru dalam faktor Motivasi Guru (motivasi intrinsik guru) sebagai mediator kajian untuk berusaha meningkatkan pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (faktor kesediaan kognitif dan kesediaan tingkah laku guru).



Rajah 2.9. Aplikasi Teori Kognitif-Sosial ke Atas Pembangunan Pemboleh Ubah Tidak Bersandar (IV), Pemboleh Ubah Bersandar (DV) dan Pemboleh Ubah Mediator Kajian

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

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

2.6.2 Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (The Learning Readiness Dimension Model)

Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran ini adalah sebahagian daripada dimensi yang terkandung dalam Teori Pengajaran dan Pembelajaran iaitu menyentuh aspek kesediaan kognitif, kesediaan emosi, kesediaan psikomotor dan kesediaan sosial. Namun, pengkaji menggunakan aplikasi dimensi yang dipelopori oleh Maddox et al. (2000) yang mengaplikasikan Teori Kognitif-Sosial dalam kajian beliau. Inti pati penting dalam model ini merangkumi kesediaan kognitif, emosi dan tingkah laku guru. Bagi melahirkan guru-guru yang peka, berkemahiran tinggi, berpengetahuan luas dan mempunyai pengalaman yang sesuai untuk disalurkan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran terutamanya adalah bergantung pada pengisian diri guru dengan kesediaan pembelajaran yang sesuai dan lengkap agar penyampaian ilmu kepada murid-murid bermasalah pembelajaran ini dapat mencapai matlamat dan objektifnya.

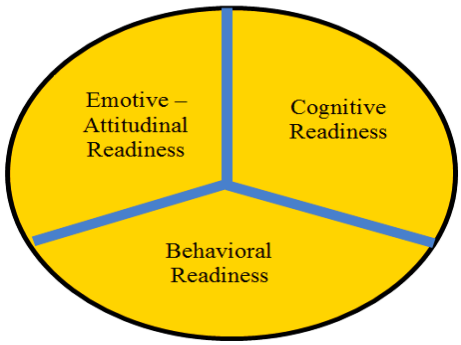
Kajian yang dilaksanakan oleh Maddox et al. (2000, p.5) yang menghasilkan Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (*The Learning Readiness Dimension Model*) ini jelas boleh membantu memberi panduan kepada pengkaji dalam menghasilkan satu Model Kesediaan Guru yang sesuai bagi pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Hasil daripada kajian literatur, pengkaji menggunakan model ini kerana model ini lebih mudah difahami dan jelas memberikan gambaran tentang keseluruhan aspek kajian ini.

Rajah 2.10 menunjukkan pengkaji mengaplikasikan *The Learning Readiness Dimension Model* dalam kajian dengan menggunakan asas T*he Social-Cognitive*

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

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

Theory ke dalam Kesediaan Guru (*Readiness*). Terdapat tiga aspek Kesediaan Guru (*Readiness*) yang dibentuk iaitu Kesediaan Kognitif (*Cognitive Readiness*), Kesediaan Emosi (*Emotive-Attitudinal Readiness*) dan Kesediaan Tingkah Laku *(Behavioural Readiness*).



Rajah 2.10. Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (The Learning Readiness Dimension Model)

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

Rajah 2.11 menunjukkan rumusan aplikasi Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran dalam kajian ini mengikut kesesuaian ciri-ciri kajian;



Rajah 2.11. Aplikasi Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran terhadap Kesediaan Guru

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

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

2.6.3 Teori Psikopendidikan (Psychoeducational Theory)

Pengkaji juga menggunakan Teori Psikopendidikan atau *Psychoeducational Theory* sebagai asas kajian ini. Teori ini telah diperkenalkan oleh Authier (1977) yang digunakan untuk panduan rawatan terapeutik kepada pesakit mental (*Mental Disorder*). Teori ini juga mengandungi teori-teori yang berguna dalam bidang pendidikan. psikologi dan perubatan. Teori Psikopendidikan ini adalah intervensi daripada Pendidikan Psikososial. Teori ini adalah satu pendekatan terapeutik yang tidak memfokuskan terhadap diagnosis ketidaknormalan, preskripsi, terapi dan pemulihan tetapi adalah satu pendekatan intervensi penetapan satu matlamat, faedah pendidikan dalam aspek kognitif dan kemahiran bersosialisasi, kemahiran mengajar, mencabar pola pemikiran pesakit, kepuasan dan pencapaian matlamat.

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

Pendekatan Teori Psikopendidikan telah digunakan di seluruh dunia misalnya di United Kingdom, Denmark, Amerika Syarikat, Perancis, Poland, Australia, Afrika dan Norway. Sehingga kini, teori Psikopendidikan ini menjadi satu intervensi pendidikan psikososial yang digunakan kepada orang-orang yang mempunyai masalah mental (*Mental Health Disorders*), Autistik (*Bipolar Disorder* dan *Schizophrenia*), Depresi Major (*Major Depressive Disorders*) dan Depresi Hidup Lewat (*Late-Life Depression*).

Teori Psikopendidikan pada asasnya adalah intervensi daripada beberapa teori yang lain iaitu Teori Sistem Kognitif-Sikap, Teori Psikososial, Teori Pembelajaran, Teori Sistem Ekologi dan Model Psikodinamik. Beberapa pengkaji juga telah menggunakan teori dan prinsip Psikopendidikan ini sebagai intervensi pendidikan psikososial yang mengandungi beberapa topik seperti kemahiran kajian, isu-isu

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

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

perundangan dan pengurusan stress/tekanan. Teori Psikopendidikan juga telah menekankan aspek psikologi individu yang mengandungi tiga aspek; psikologi dinamik (aspek emosi) – contoh pertama adalah: motivasi, tujuan, ketakutan, harapan, matlamat dan persepsi ke atas diri sendiri; kedua adalah bagaimana kita belajar dan mencari pengetahuan dan kemahiran baru; dan ketiga ialah pembangunan psikologi yang menyentuh aspek-aspek biologi, faktor-faktor organik dan proses kematangan unik individu. Selain itu, aspek psikologi kognitif yang melibatkan proses pemikiran dan perspektif individu juga diambil kira dalam teori ini.

Pengkaji memilih Teori Psikopendidikan ini memandangkan ia bersifat multi-budaya, multi-modal, sistematik, komprehensif dan fungsional yang boleh digunakan untuk membina asas model kesediaan guru ke atas pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid pendidikan khas masalah pembelajaran. Aspek-aspek gabungan teori ini sesuai digunakan sebagai asas kandungan kesediaan guru.

Pengkaji berpendapat teori ini juga boleh menjadi satu dasar kepada keseluruhan kajian ini terutamanya dalam memahami konsep, definisi, matlamat dan objektif pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Teori ini juga dijadikan panduan kepada pengkaji untuk membangunkan instrumen soal selidik tentang aspek-aspek kesediaan guru dalam membina satu Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Pengkaji turut menggunakan teori ini sebagai panduan untuk membangunkan faktor-faktor yang menyumbang kepada kesediaan guru dalam kajian ini.

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

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

2.6.4 Teori Kesihatan-Seksual (Sexual-Health Education)

Teori Kesihatan-Seksual juga dipilih memandangkan kajian ini juga melibatkan pendidikan kesihatan-seksual secara amnya. Teori Kesihatan-Seksual yang dipilih melalui teori yang dikemukakan oleh badan kesihatan di Kanada iaitu Public Health Agency of Canada (2003) sebagai satu garis panduan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Teori ini sebenarnya menggabungkan beberapa teori yang lain iaitu Teori Kognitif-Sosial, Teori Perbuatan Bersebab (*The Reasoned-Action Theory*), Teori Tingkah Laku Dirancang (*The Planned-Behaviour Theory*) dan Model Transteoretikal (*The Transtheoritical Model*). Melalui semua teori dan model yang digabungkan, satu Model Kesihatan-Seksual telah dibangunkan dalam mendidik masyarakat terhadap keperluan seksualiti. Model berkenaan adalah Model Informasi, Motivasi dan Kemahiran Tingkah Laku/Model IMB (*Informational, Motivation and Behavioural Skills*). Secara ringkasnya, pengkaji menggunakan Model IMB ini dalam membantu merangka keseluruhan kajian.

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

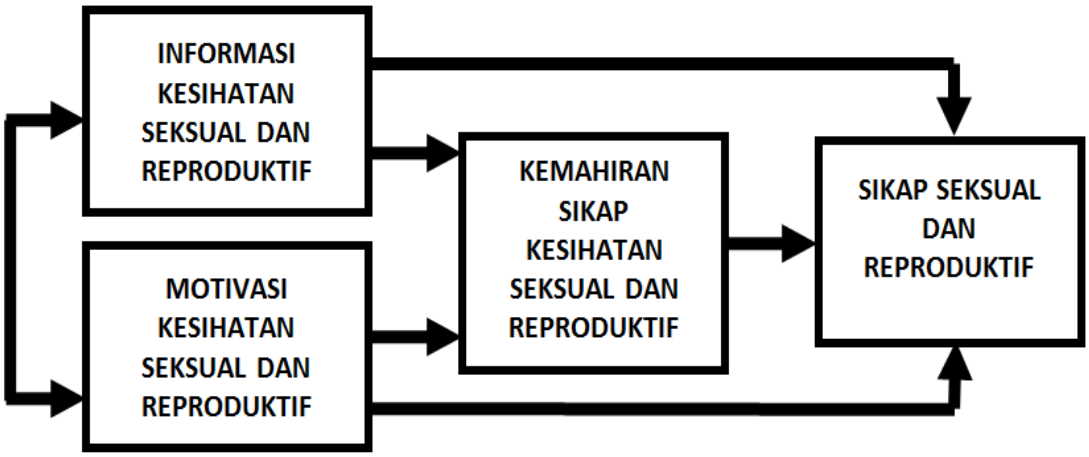
2.6.5 Model Informasi, Motivasi dan Kemahiran Tingkah Laku/IMB (Informational, Motivation and Behavioural Skills)

Model IMB dipilih memandangkan ciri-cirinya senang difahami oleh pendidik dan peserta program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Model ini disokong dengan baik oleh kajian-kajian lepas yang menunjukkan keefisienan sebagai satu asas promosi pencegahan sikap seksual yang efektif. Model ini turut disokong oleh analisis-meta (*Meta-Analysis*) yang menggabungkan elemen intervensi informasi, motivasi dan kemahiran tingkah laku yang memfokuskan kepada perubahan sikap seksual yang berisiko. Asas teori ini merangkumi tiga (3) elemen yang nyata iaitu; Informasi, Motivasi dan Kemahiran Tingkah Laku Individu.

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

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

Rajah 2.12 adalah Model IMB dari Public Health Agency of Canada (2003, p.42) yang membantu individu untuk mengurangkan sikap yang berisiko, mengelak kesan kesihatan-seksual yang negatif dan membimbing individu meningkatkan gaya hidup kesihatan-seksual yang baik. Pengkaji menggunakan Model IMB ini untuk membantu guru-guru memahami definisi dan konsep Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di samping menjadikannya sebagai panduan dalam pembinaan instrumen soal selidik kajian.



Rajah 2.12. Model Informational, Motivation and Behavioural Skills (IMB). Diadaptasi dari Public Health Agency of Canada (2003)

Model IMB ini jelas mengandungi aspek-aspek kajian yang dilaksanakan oleh pengkaji. Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang efektif menekankan empat elemen utama iaitu;

i) Pemerolehan dan pemahaman pengetahuan,

ii) Motivasi dan wawasan personal,

iii) Kemahiran yang boleh menyokong Pendidikan Kesihatan-Seksual, dan

iv) Persekitaran yang kondusif untuk kesihatan-seksual.

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

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

Dalam kajian ini, aspek Informasi merupakan faktor-faktor dalaman dan luaran yang mempengaruhi kesediaan guru. Misalnya, faktor agama, budaya, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, peranan ibu bapa/penjaga dan peranan sekolah (pemboleh ubah tidak bersandar iaitu Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti) yang diukur sama ada mempengaruhi kesediaan guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Aspek Motivasi diaplikasikan sebagai motivasi guru yang memfokuskan faktor kepercayaan dan kesedaran guru. Aspek motivasi guru menjadi pemboleh ubah mediator dalam kajian ini. Manakala, aspek kemahiran dan sikap seksual tersebut, diaplikasikan dalam kesediaan guru iaitu merangkumi aspek kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru.

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

Oleh yang demikian, Model IMB ini jelas membantu pengkaji dalam bidang yang dilaksanakan berdasarkan ciri-ciri kualiti yang perlu ada dalam diri seseorang pendidik terutamanya guru pendidikan khas bagi murid-murid bermasalah pembelajaran. Model IMB adalah satu model yang amat sesuai digunakan untuk membangunkan kurikulum dan program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Model IMB merupakan bukti empirikal yang signifikan yang menunjukkan keberkesanan model. Keberkesanan penggunaan Model IMB ini disokong kuat dengan analisis-meta yang menekankan elemen-elemen informasi, motivasi dan kemahiran sikap yang bertujuan untuk membuat perubahan dalam sikap seksual yang berisiko.

Menurut Model IMB ini, program kesihatan-seksual didasari tiga elemen terpenting iaitu; informasi, motivasi dan kemahiran sikap. Pengkaji menggunakan

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

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

kandungan ketiga-tiga aspek tersebut dan dijelaskan mengikut konteks objektif kajian ini seperti berikut;

i) Informasi/Maklumat – Aspek ini membantu guru menjadi lebih peka dengan bekalan informasi dan lebih memahami maklumat yang sesuai untuk keperluan kesihatan seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran. Sekiranya, guru mempunyai maklumat berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai dan mencukupi, maklumat tersebut akan disalurkan kepada murid-murid dengan lebih mudah dan berkesan. Maklumat tersebut seterusnya boleh diterjemahkan pada tindakan seksualiti yang betul oleh murid-murid bermasalah pembelajaran. Informasi atau maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini merangkumi empat ciri-ciri yang jelas iaitu;

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

Pertama – Informasi/maklumat tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini adalah berhubung secara langsung dengan dapatan tingkah laku atau sikap yang akan membantu meningkatkan kesihatan-seksual atau pencegahan terhadap kesihatan-seksual yang negatif. Misalnya, guru-guru membekalkan informasi/maklumat bagaimana seseorang kanak-kanak mengatakan ‘TIDAK’ apabila mengalami gangguan seksual daripada orang lain sama ada daripada aspek pertuturan, perbuatan mahupun isyarat.

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

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

Kedua – Informasi/maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti haruslah mudah dialih bahasa kepada tingkah laku yang diinginkan. Dalam konteks yang lebih jelas lagi, kanak-kanak akan diberikan contoh-contoh perkataan, aksi dan isyarat gangguan seksual negatif agar murid-murid dapat menyatakan 'TIDAK' sesuai dengan langkah pencegahan gangguan seksual tersebut.

Ketiga – maklumat/informasi haruslah praktikal, diterima, sesuai dengan budaya setempat dan menekankan aspek sosialisasi. Misalnya, sekiranya pihak KPM mempertimbangkan untuk melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid pendidikan khas (bermasalah pembelajaran), penyediaan maklumat dan informasi haruslah jelas iaitu menetapkan sasaran murid dengan latar belakang dan keperluan tertentu dalam konteks sosial dan persekitaran yang sesuai. Contohnya, informasi tentang pergaulan jantina lelaki dan perempuan melalui aspek sentuhan yang sesuai mengikut amalan sosial dan budaya masyarakat setempat. Faktor amalan keagamaan masyarakat, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, penglibatan ibu bapa/penjaga dan penglibatan sekolah turut menjadi informasi yang berguna kepada guru-guru. Informasi ini dipertimbangkan dalam aktiviti P&P agar keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dapat dicapai.

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

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

Keempat – umur, jantina dan tahap kesesuaian perkembangan juga perlu diambil kira dalam matlamat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Sebarang program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti haruslah selari dengan keperluan mental, fizikal dan emosi murid-murid mengikut peringkat umur dan tahap kehidupan mereka. Misalnya, program informasi atau maklumat tentang masturbasi (*masturbation*) mungkin tidak sesuai diajar kepada murid-murid yang berumur 7 sehingga 8 tahun, tetapi lebih memfokuskan kepada aspek penjagaan keselamatan diri.

ii) Motivasi – memberi motivasi kepada individu menggunakan pengetahuan dan memahami tingkah laku/sikap pencegahan dan berpegang teguh kepada amalan kesihatan dengan penuh keyakinan. Setiap individu yang telah dibekalkan dengan maklumat kesihatan seksualiti akan menggunakan pengetahuan ini ke dalam bentuk tingkah laku atau tindakan perlu diberi motivasi untuk bertindak mengikut pengetahuan yang difahami. Motivasi boleh dibahagikan kepada dua jenis iaitu motivasi personal dan motivasi sosial. Motivasi personal adalah satu keinginan dalam diri menggunakan pengetahuan dan pemahaman tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti untuk mengelak sikap berisiko negatif dan mengekalkan konsistensi, amalan hidup sihat dan keyakinan diri. Bagi pengkaji, dalam konteks guru yang mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, aspek motivasi ini boleh diringkaskan sebagai aspek afektif dalaman individu yang menjadi pendorong kepada satu sikap yang diingini, misalnya

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

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

keyakinan diri dan keselesaan membincangkan aspek-aspek seksualiti bersama masyarakat dan murid-murid bermasalah pembelajaran.

Manakala motivasi sosial adalah kepercayaan dan kesedaran individu terhadap norma sosial atau masyarakat dan persepsi terhadap sokongan sosial berkaitan sikap kesihatan reproduktif dan seksual yang bersesuaian; iaitu lebih dikenali sebagai pengaruh perubahan sikap. Persepsi guru terhadap masyarakat luar dan kepercayaan terhadap sokongan yang diterima daripada murid-murid bermasalah pembelajaran terutamanya, ibu bapa, rakan sekerja, rakan sebaya mahupun masyarakat amat penting dalam menyampaikan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai mengikut norma sosial sesebuah negara (dalam konteks Malaysia). Selain itu, aspek motivasi ini boleh juga diterjemahkan dalam bentuk kepercayaan guru terhadap aspek kewajaran sesuatu perkara, misalnya aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini mengikut keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran.

iii) Kemahiran Sikap – memberi panduan kepada individu mencari atau mendapatkan kemahiran sikap yang akan menyumbang kepada pengurangan kesan negatif dan meningkatkan kualiti kesihatan-seksual individu. Dalam aspek kesediaan guru, kemahiran sikap ini boleh diterjemahkan kepada kemahiran yang perlu ada bagi seseorang pendidik dalam usaha menyampaikan maklumat tentang seksualiti kepada murid-murid. Misalnya, teknik dan strategi dalam pedagogi,

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

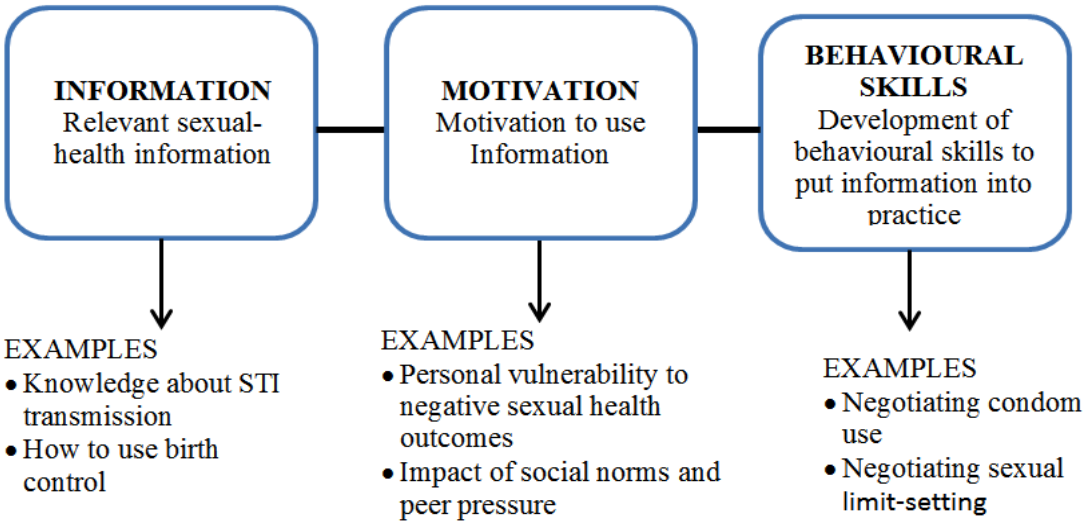
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

penggunaan bahan P&P dan kemahiran menyelesaikan masalah sikap seksual murid-murid.

Rajah 2.13 menunjukkan fungsi motivasi guru. McKay et al. (2010) mengaplikasikan Model IMB daripada Public Health Agency of Canada (2003) dan seterusnya pengkaji mengaplikasikan Model IMB oleh McKay et al. (2010, p. 10) memandangkan kandungan model yang lebih ringkas, sesuai dan jelas dengan matlamat kajian ini. Rajah 2.3 (muka surat 176) merupakan aplikasi model yang diubahsuai oleh pengkaji mengikut konteks keperluan kajian ini. Melalui rajah tersebut, informasi seksual yang sesuai misalnya pengetahuan tentang penyakit kelamin berjangkit dan pengetahuan kawalan kehamilan yang diperoleh daripada sumber Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah, motivasi pula adalah motivasi individu untuk menggunakan informasi yang diperoleh seperti pandangan personal terhadap kesan negatif kesihatan seksual dan kesannya yang diterima daripada budaya-sosial serta tekanan rakan-rakan. Ini akan menghasilkan kemahiran tingkah laku individu untuk menggunakan informasi yang diperoleh agar menggunakan kondom dan mengehadkan aktiviti seksual. Walaupun Model IMB ini agak jelas menekankan aspek informasi, motivasi dan kemahiran tingkah laku dalam keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti namun pengkaji telah mengubahsuai Model IMB mengikut kesesuaian matlamat kajian ini.

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

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



Rajah 2.13. Model Informational, Motivation and Behavioural Skills. Diadaptasi dari McKay et al. (2010)

Melalui pendekatan pelbagai teori dan model yang telah dibincangkan, pengkaji berpendapat pemilihan teori dan model tersebut adalah bersesuaian dengan objektif kajian ini. Pengkaji dapat menggubal dan mereka bentuk instrumen kajian (item soal selidik) berdasarkan kriteria teori dan model yang dipilih. Selain itu, pengkaji mengaplikasikan model kajian Hanass-Hancock et al. (2014), Weston dan Gore Jr (2006), Copriady (2014), Aldy dan Hasan (2002) dan Muhammad Suhaimi et al. (2012) menjadi dasar pembangunan kerangka Model Cadangan Persamaan Struktural Kajian (SEM).

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

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

2.7 Rasional Aplikasi Kaedah Analisis Structural Equation Modeling (Model Persamaan Struktural/SEM)

Pengkaji menggunakan perisian program AMOS-SEM dengan melaksanakan analisis Model Pengukuran (*Measurement Model*) dan Model Persamaan Struktural (*Structural Equation Modeling*) dalam kajian ini. Model Pengukuran menghuraikan hubungan di antara pemboleh ubah yang diuji (Observed Variables) dengan konstruk dalam hipotesis pemboleh ubah (Schreiber, Nora, Stage, Barlow, & King, 2006), Manakala Model Struktural pula menghuraikan perhubungan antara dua atau lebih pemboleh ubah tersebut. Apabila Model Pengukuran dan Model Struktural digabungkan maka ia akan dipanggil sebagai Model Struktural Penuh (*Full-SEM Modeling*) (Lomax, 2014; Weston & Gore Jr, 2006).

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

2.7.1 Model Pengukuran (Measurement Model)

Model Pengukuran dalam SEM adalah menguji hipotesis konstruk yang terdapat dalam pemboleh ubah yang diukur (*Observed Variables*). *Confirmatory Analysis Factor* (CFA) atau Analisis Pengesahan Faktor digunakan untuk menguji model pengukuran yang dibangunkan. Faktor-faktor dalam pemboleh ubah tersebut dikenali sebagai pemboleh ubah laten atau pendam. Pengukuran yang dilaksanakan oleh pengkaji adalah pemboleh ubah laten/pendam dalam Model Pengukuran. Misalnya dalam kajian ini, salah satu model pengukuran yang telah dibentuk adalah Model Pengukuran Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*). Pemboleh ubah *Sensibility* juga dikenali sebagai Pemboleh Ubah Pendam manakala konstruk dalam pemboleh ubah ini adalah terdiri daripada lima faktor yang diuji iaitu agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum

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

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

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*). Kelima-lima konstruk tersebut merupakan instrumen (data item soal selidik) yang diuji.

Ramai pakar dan pengkaji berpendapat kekuatan perhubungan antara konstruk dalam sesuatu pemboleh ubah laten akan menentukan kekuatan indikator tersebut (Ab Hamid, Mustafa, Idris, Abdullah, & Suradi, 2011; Booth & Hughes, 2014; Holtzman, 2014; Ibrahim & Nor Hayati, 2012; Lahey et al., 2012; Schumacker & Lomax, 2010). Analisis CFA ini akan menentukan sama ada instrumen kajian yang dibangunkan oleh pengkaji dipercayai dan disahkan di samping membuktikan bahawa kesemua item adalah tersusun mengikut pemboleh ubah laten yang betul di dalam keseluruhan konstruk yang diukur (Hair Jr, Black, Babin, & Anderson, 2010; Hamdan et al., 2011; Jonathan Sarwono, 2010; Pearl, 2012; Schumacker & Lomax, 2010; Weston & Gore Jr, 2006).

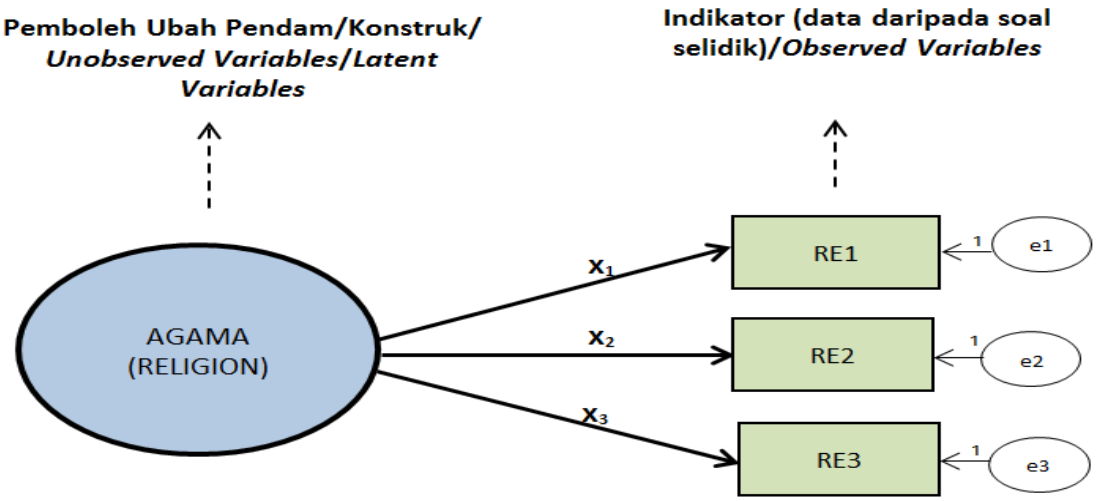
Terdapat sepuluh Model Pengukuran (*First Order CFA*) iaitu Model Pengukuran *Religion, Culture, Curriculum, Parents, School, Beliefs, Awareness, Cognitive, Affective dan Behaviour*. Manakala terdapat dua Model Pengukuran (*Second Order CFA*) dalam kajian ini iaitu *Sensibility* dan *Readiness* (ditunjukkan dalam Rajah 3.6; muka surat 282).

Model-model pengukuran tersebut boleh dilakukan secara individu (*Individually*) mahupun secara keseluruhan (*Pooled*) (Chong, Ahmad, & Sabri, 2014). Melalui analisis Model CFA ini, pengkaji membuat dua ujian inferens iaitu; 1) Nilai signifikan *factor loadings* dan 2) nilai kesepadanan keseluruhan model (*model fitness*)

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

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

(Iacobucci, 2009). Rajah 2.14 menunjukkan satu contoh model pengukuran dalam kajian ini, manakala analisis CFA First Order secara *Pooled* adalah seperti Rajah 3.4 (muka surat 278).



Rajah 2.14. Model Pengukuran First-Order bagi Pemboleh Ubah Agama (Religion)

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

Nilai x_1, x_2 dan x_3 adalah *factor loadings* hubungan pemboleh ubah Eksogenus/Laten Agama (*Religion*) bagi faktor/indikator RE1, RE2 dan RE3. Persamaan bagi model pengukuran untuk pemboleh ubah Religion adalah seperti Model Pengukuran Fit (*Measurement Model Fit*) iaitu pengukuran setiap konstruk untuk menilai unidimensionaliti dan kebolehpercayaan dari konstruk. Proses ini melibatkan perkiraan kebolehpercayaan dan ditunjukkan oleh indikator sesuatu konstruk yang mempunyai *acceptable fit one single factor* (*one dimensional factor*) Ini kerana *Alpha Cronbach* tidak dapat mengukur unidimensionaliti tersebut. Model pengukuran yang fit (sepadan) yang dicadangkan adalah nilai extracted varians > 0.50 dan konstruk yang dipercayai yang boleh dibuat melalui formula di bawah;

Construct Reliability = (∑ std loadings)2

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

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

$$= (\sum \text{std loadings})2 + \sum \varepsilon j$$

$$\text{Variance Extracted} = \sum \text{std loadings}2$$

$$= \sum \text{std loadings}2 + \sum \varepsilon j$$

$$\sum \varepsilon j = \text{Jumlah ralat pengukuran}$$

2.7.2 Model Struktural (Structural Model)

Model Struktural merupakan gabungan hipotesis dua atau lebih model pengukuran yang diuji perhubungan setiap pemboleh ubah laten. Model Struktural biasanya digunakan untuk menguji, mengesahkan atau untuk '*disconfirm*' teori yang dicadangkan melibatkan perhubungan yang boleh dijelaskan di antara pemboleh ubah pendam dalam kajian (Babin & Svensson, 2012; Kock & Lynn, 2012; Malo, 2016; Marfarlene, 2005; Timothy, Liang, & Chih-Chien, 2013). Selain itu, model struktural merupakan diagram jumlah hipotesis SEM melibatkan pemboleh ubah pendam dan item indikator (De Carvalho & Chima, 2014; Ramadiani, 2010; Saeed, 2014; Timothy et al., 2013).

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

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan sepuluh model pengukuran (dalam satu *CFA First Order)* dan dua model pengukuran (dalam *CFA Second Order*) yang digabungkan untuk melihat pengaruh-kesan (*causal-effect*) antara pemboleh ubah tersebut. Motivasi guru adalah pemboleh ubah mediator kajian kepada kesan *Sensibility* yang terdiri daripada faktor *Beliefs* dan *Awareness* manakala jangkaan hasil adalah *Readiness*.

Hair Jr et al. (2010) dan Chua (2009) menyatakan hubungan antara pemboleh ubah laten sebagai kovarians kesan langsung atau kesan tidak langsung (dengan

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

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

kewujudan mediator) dalam kajian. Kesan langsung adalah hubungan antara pemboleh ubah yang diuji dan pemboleh ubah laten, seperti ujian ANOVA dan *Multiple Regression*. Dalam kajian ini, hubungan kesan langsung adalah dilihat melalui arah satu jalur anak panah iaitu pemboleh ubah antara *Sensibility* dan *Readiness.*

Kesan tidak langsung (*direct effects*) pula adalah hubungan antara pemboleh ubah pendam (laten) tidak bersandar dan pemboleh ubah pendam melalui pemboleh ubah satu atau lebih pemboleh ubah mediator. Dalam kajian in, hubungan tidak langsung (*indirect effects*) boleh dilihat melalui kesan langsung pemboleh ubah pendam *Sensibility* ke atas motivasi guru iaitu *Beliefs* dan *Awareness* dan kesan tidak langsung pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* terhadap jangkaan hasil iaitu *Readiness*. Hubungan sebab-akibat ini boleh dilihat melalui Rajah 3.6 (muka surat 280) dan 3.8 (muka surat 288) dalam Bab 3.

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

Nilai struktural model fit melibatkan signifikan dari keefisienan. SEM memberikan hasil nilai pengukuran keefisienan, *Standard Erro*r (S.E.) dan nilai *Critical Ratio* (c.r.) untuk setiap keefisienan. Nilai signifikan tertentu adalah 0.050 koefisien secara statistik dianggap sesuai (Robert, 2006; Siu, 2008). Namun pemilihan nilai signifikan dipengaruhi oleh justifikasi teori untuk menjelaskan tentang hubungan sebab-akibat yang diberikan oleh pengkaji. Sekiranya pengukuran hipotesis dilaksanakan dan didapati hubungannya negatif atau positif, maka digunakan uji signifikan satu arah atau sisi. Namun demikian, jika penyelidik tidak dapat mengukur arah hubungan maka harus digunakan uji dua sisi atau arah.

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

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

Langkah pertama adalah menguji kesepadanan Model Pengukuran dengan data kajian untuk menentukan kebolehpercayaan dan pengesahan model. Pengkaji perlu melaksanakan proses analisis statistik *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) yang akan menguji sama ada sampel data mengesahkan model yang dicadangkan sebelum menguji model sebenar yang fit/sepadan (Barrett, 2006; Hair Jr et al., 2010; Kline, 2011). Pengkaji perlu menentukan item-item dalam soal selidik (data yang dikumpulkan melalui jawapan responden) mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi untuk memastikan keputusan pengesahan analisis SEM adalah tinggi.

Kaedah penganalisisan data melalui kaedah SEM ini adalah sesuai digunakanuntuk membangunkan kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pengkaji membina kerangka model dengan memberikan indikator yang berasaskan kandungan teori dan model yang dipilih. Tujuannya adalah untuk membangunkan kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dan akhirnya mengesahkan model tersebut. Oleh itu, pengkaji boleh membuat satu pengesahan model kesediaan guru dengan mengenal pasti faktor-faktor yang menyumbang kepada aspek kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran. Menurut Rosseni (2014), penggunaan analisis SEM-AMOS ini adalah kerana beberapa aspek iaitu;

i) Sebagai Alat Pengenalpastian

Pengkaji mengenal pasti sama ada wujud hubungan antara semua pemboleh ubah dalam model yang dicadangkan berdasarkan data yang dikutip daripada responden kajian.

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

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

ii) Sebagai Alat Perkembangan Model

Alat SEM/PPS ini adalah gabungan dua fungsi iaitu sebagai alat pengenalpastian dan penerokaan. Sekiranya model yang diuji tidak sepadan dengan data kajian, alat ini akan mencadangkan agar pengkaji membuat satu perhubungan baru antara pemboleh ubah dengan model andaian. Dengan ini, pengkaji boleh membentuk model alternatif berdasarkan indeks modifikasi yang ditunjukkan oleh keputusan analisis.

iii) Alat SEM/PPS ini juga boleh membuktikan kewujudan konstruk yang sah iaitu mampu mengukur pemboleh ubah laten dengan teknik *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) atau Analisis Kesahan Faktor (AKF),

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

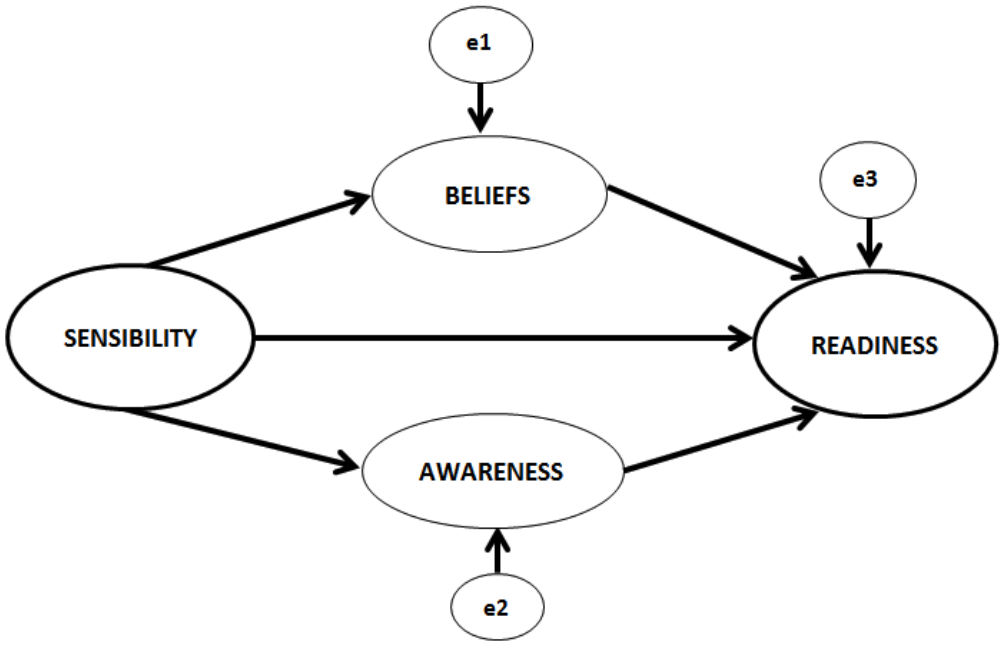
iv) Alat SEM/PPS ini dapat membina model pengukuran yang sah iaitu melalui kaedah CFA atau AKF dengan menguji data yang diperoleh secara empirikal,

v) Alat SEM/PPS ini dapat menyokong pembuktian kesahan konstruk – sehingga ke peringkat yang tertinggi iaitu peringkat Kesahan *Convergent* dan Kesahan *Discriminant*.

vi) Melalui proses CFA/AKF, makna setiap konstruk yang terlibat dalam kajian dapat diperoleh dan diterangkan dengan lebih jelas.

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

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



Rajah 2.15. Prosedur Path-Analysis Model Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

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

Rajah 2.15 menunjukkan prosedur ujian hubungan sebab-akibat*Path-Analysis*/Model Persamaan Struktural yang dikaji. Analisis tersebut menentukan pekali regresi pemboleh ubah model regresi Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.Daripada penjelasan faedah penggunaan alat SEM/PPS, pengkaji membangunkan satu Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP dengan menerangkan ciri-ciri psikometrik setiap faktor-faktor yang menyumbang kepada pembangunan model ini (Jonathan Sarwono, 2010; Weston & Gore Jr, 2006). Tujuan pengkaji adalah mengenal pasti perkara atau faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru. Di samping itu, pengkaji melaksanakan ujian CFA bagi setiap item yang digubal. Ini adalah untuk menjamin kesahan dan kebolehpercayaan setiap faktor atau item yang digubal adalah selaras dengan pemboleh ubah yang dicadangkan.

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

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

Beberapa syarat penting menentukan sesuatu model itu sesuai atau sepadan (*fit*) dengan data yang diuji atau tidak, dapat dijelaskan melalui syarat statistik kesepadanan CFA. Antaranya adalah nilai *Loadings Standard* mestilah > 0.50/0.70, *Absolute Fit Indices* iaitu nilai *Chi Square/df, Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) dan *Root Mean Square Residual* (RMR), *Incremental Fit Indices* dan *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI), *Normed Fit Index* (NFI) dan *Incremental Fit Index* (IFI); dan *Parsimony Fit Indices* (PCFI) digunakan bagi melihat indeks kesepadanan model.

Pemilihan *Incremental Fit Indices* dan *Comparative Fit Index* (CFI), TLI, NFI dan IFI adalah kerana indeks-indeks kesepadanan ini mengukur kesan pemboleh ubah tidak bersandar (IV) dan kurang sensitif terhadap saiz sampel (Hu & Bentler, 1999; Jackson, Gillapsy Jr, & Purc-Stephenson, 2009; Kline, 2011). NFI digunakan untuk '*adjust*' atau mengubah suai kompleksiti model (Hox & Bechger, 2004). PCFI pula dipilih bagi tujuan untuk menguji pemboleh ubah bersandar (DV) dalam data dan sesuai digunakan untuk model yang agak kompleks (Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008; Mulaik et al., 1989). Penggunaan indeks kesepadanan CMIN/DF ($\mathcal{X}^2$df) adalah kerana indeks ini boleh meminumkan kesan saiz sampel terhadap kesepadanan model (Hooper et al., 2008; Newsom, 2015; Tabachnick & Fidell, 2008). Di samping itu, indeks $\mathcal{X}^2$df sesuai bagi sampel seramai 200 orang dan ke atas. RMSEA pula menerangkan sejauh mana model yang diperoleh itu baik atau tidak (Bryne, 2010; Kline, 2011). RMR pula digunakan berdasarkan kepada tugasnya untuk mengukur tahap setia item indikator dalam kajian (Kline, 2011). Indeks kesepadanan RMR ini sesuai dengan matlamat kajian ini iaitu melihat fungsi setiap item indikator dalam instrumen kajian.

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

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

Model Pengukuran CFA ini dilaksanakan dalam dua peringkat dalam kajian ini iaitu *CFA First Order* dan *CFA Second Order*. Peringkat CFA First Order ini akan melibatkan pengukuran pemboleh ubah laten dengan indikator atau item yang mengukur laten tersebut yang paling jauh daripada laten utama. Pengkaji membuat analisis pengukuran CFA dengan memastikan bahawa CFA ini kukuh, iaitu nilai *loadings* mesti > 0.70. Sumber lain menyatakan nilai *loadings* antara > 0.50 atau > 0.60 boleh diterima. Menurut Chua (2009), Hair (2012), Kline (2011) dan Rosseni (2014), dalam kes tertentu sekiranya terdapat satu atau dua item yang mempunyai kurang daripada 0.70 tetapi mencapai sekurang-kurangnya 0.50, nilai *loadings* tersebut masih boleh diterima dengan syarat nilai RMSEA, CFI dan TLI memenuhi syarat yang sepatutnya. Sekiranya terdapat mana-mana nilai *factor loadings* kurang daripada 0.50 dan didapati model tidak sepadan dengan data yang diperoleh maka pengkaji perlu membuat penilaian semula item atau faktor-faktor berkenaan sama ada diubahsuai atau dibuang.

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

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

Jadual 2.1

Syarat Statistik Kesepadanan CFA/AKF dan SEM (Cut-Off Values)

Indikator	Titik Pemisahan	Keterangan	Sumber
Absolute Fit Indices			
Chi Square/df (χ^2df)	≤ 5.0		Kline (2011) Rosseni (2014) Tabachnick dan Fidell (2008)
RMSEA *Root Mean Square Error of Approximation*	< 0.08	Nilai > 0.10 tidak sepadan Nilai < 0.08 – 0.0999 diterima Nilai < 0.08 diterima baik Nilai < 0.05 sangat baik	Rosseni (2014) Kline (2011) Zainuddin (2012) Gaskin (2012a, 2012b) Schumacker dan Lomax (2010)
RMR *Root Mean Square Residual*	≤ 0.80		Bryne (2010) Hair Jr et al. (2010) Kline (2011) Schumacker dan Lomax (2010)
Incremental Fit Indices			
Comparative Fit Index (CFI)	> 0.90	Semakin hampir nilai CFI dengan 1.0, semakin sepadan data dengan model.	Kline (2011) Hu dan Bentler (1999) Rosseni (2014) Hair Jr et al. (2010) Schumacker dan Lomax (2010)

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

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

Indikator	Titik Pemisahan	Keterangan	Sumber
Relative Fit Indices			
Tucker-Lewis Index (TLI)	> 0.90		Hair Jr et al. (2010) Gaskin (2012a, 2012b) Schumacker dan Lomax (2010) Newsom (2015)
Normed Fit Index (NFI)	> 0.90		Hair Jr et al. (2010) Gaskin (2012a, 2012b) Hooper et al. (2008) Bryne (2010) Kline (2011) Newsom (2015)
Incremental Fit Index (IFI)	> 0.90		Rosseni (2014) Mulaik et al. (1989)
Parsimony Fit Indices			
PCFI	> 0.50 - ≥ 0.90		Rosseni (2014) Mulaik et al. (1989)
Factor Loadings	> 0.50/0.70	*Standardized Regression Weight*	Rosseni (2014) Chua (2009) Hair Jr et al. (2010)

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

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

2.8 Rumusan Analisis Sumber Penggubalan Instrumen berdasarkan Teori, Model dan Dapatan Kajian Lepas

Pengkaji telah membuat rumusan setiap aspek rujukan pemboleh ubah dan faktor-faktor kajian yang dibina dalam kajian ini. Analisis ini adalah berdasarkan kepada teori, model dan dapatan kajian-kajian lepas dari dalam dan luar negara. Terdapat 84 item indikator keseluruhan dalam instrumen kajian asal yang dibentuk dalam kajian ini dan dibahagikan mengikut struktur empirikal (teoretikal) yang diperoleh oleh pengkaji dalam Lampiran A, Lampiran B dan Lampiran C.

Lampiran A, B dam C merupakan rumusan sumber yang digunakan dalam proses menggubal, mengubahsuai dan pembangunan setiap item soal selidik mengikut kategori aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Kepercayaan Guru (*Beliefs*), Kesedaran Guru (*Awareness*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*). Kebanyakan sumber rujukan tersebut diperoleh daripada dapatan kajian penyelidik dari dalam dan luar negara. Pengkaji menggunakan sumber rujukan tersebut daripada kajian penyelidik dari dalam mahupun luar negara kerana asas kebolehpercayaan dan kesahan kandungan atau item yang dibina dipercayai kerana ujian kebolehpercayaan dan kesahan telah dilaksanakan, dibentangkan serta didokumentasikan.

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

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

2.9 Penutup

Melalui kajian literatur yang dibincangkan, jelas menunjukkan kepentingan aspek kesediaan guru amat penting dalam mempertimbangkan pelaksanaan sesuatu mata pelajaran. Kesediaan guru penting terutama apabila membincangkan aspek keperluan hidup seseorang individu sesuai dengan keupayaan individu, umur, budaya, sosioekonomi, agama, perhubungan dengan keluarga dan rakan-rakan. Tahap kesediaan guru bergantung pada aspek-aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan motivasi guru tidak boleh dipandang ringan dalam menghasilkan satu kerangka model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP, khususnya. Perkaitan faktor-faktor yang boleh mempengaruhi kesediaan guru Pendidikan Khas keseluruhannya sebenarnya perlu diteliti agar satu pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang komprehensif kepada murid-murid bermasalah pembelajaran dapat dipertimbangkan.

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

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

BAB 3

METODOLOGI KAJIAN

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

3.1 Pendahuluan

Kajian ini adalah penyelidikan kuantitatif. Penilaian kuantitatif merupakan suatu kaedah sistematik untuk memecah (*break downing*) permasalahan agar strukturnya menjadi lebih sederhana. Kaedah kuantitatif mudah difahami dan bertujuan mencari penyelesaian. Kaedah bersifat eksperimental dan data bernombor yang dianalisis dengan ujian statistik merupakan kaedah penyelidikan kuantitatif. Penilaian kuantitatif adalah suatu penilaian yang banyak melibatkan angka-angka atau data *numerical* dan ketepatan (Chua, 2011). Bagi penilaian kuantitatif, strategi asas adalah soal selidik, menganalisis maklumat dan melakukan eksperimen statistik. Data-data yang digunakan dalam penilaian ini daripada sumber primer iaitu hasil soal selidik ke atas responden kajian.

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

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

3.2 Reka Bentuk Kajian

Pendekatan kuantitatif digunakan dalam proses penganalisisan data. Proses ini mudah ditadbir di samping menghasilkan objektif dan dapatan yang lebih tepat terhadap populasi kajian. Di samping itu, dapatan kajian lebih tepat, tidak *bias* dan tidak berat sebelah (Leedy & Ormrod, 2009). Kajian analisis data statistik deskriptif iaitu tinjauan deskriptif digunakan dalam kajian ini. Kaedah ini didapati digunakan dengan meluas bagi tujuan untuk mengumpul data dan maklumat (Azizi, 2007; Chua, 2011). Di samping itu, kaedah tinjauan deskriptif ini amat sesuai dilaksanakan untuk mendapatkan maklumat bagi jumlah populasi yang besar. Kaedah kuantitatif juga adalah cara mengumpulkan maklumat yang mempunyai satu atau lebih ciri-ciri populasi (Gay, Mills, & Airasian, 2008). Kelebihan menggunakan kaedah kuantitatif ini adalah kerana beberapa faktor iaitu;

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

i) Meringkaskan maklumat yang besar – pengkaji boleh meringkaskan sumber-sumber informasi dengan melihat kepada perbezaan masa dan melangkaui kategori-kategori yang luas.

ii) Ketepatan yang tinggi – kajian kuantitatif memberikan keputusan kajian yang lebih tepat mengikut objektif kajian yang dilaksanakan. Kajian kuantitatif ini membolehkan pengkaji meringkaskan informasi yang menyokong generalisasi berdasarkan masalah kajian. Kajian kuantitatif ini melibatkan beberapa pemboleh ubah. Selain itu, kaedah ini dapat menjamin kebolehpercayaan dan kesahan yang tinggi.

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

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

iii) Menyingkirkan '*bias*' – kajian kuantitatif ini secara keseluruhannya dapat mengelakkan daripada *'bias*'. Sekiranya pengkaji dapat membina instrumen yang baik maka keputusan adalah lebih benar dan tidak *bias*.

iv) Keputusan akhir – pengkaji dapat memperoleh keputusan akhir dan boleh membenarkan atau tidak sesuatu hipotesis. Ini adalah sangat berguna dalam menguji keputusan panduan kajian kuantitatif yang memberikan jawapan akhir. Kaedah ini juga dapat memberikan kemungkinan arah tuju kajian lain pada masa hadapan (BenefitNet., 2006).

Kaedah tinjauan deskriptif dilaksanakan dalam kajian ini kerana beberapa kelebihan. Menurut Chua (2006), kelebihan tersebut adalah penggunaan kaedah ini untuk mendapatkan maklumat yang menyeluruh daripada pelbagai aspek soalan seperti isu dan masalah daripada pelbagai perspektif. Pandangan, sikap, amalan, kepercayaan, perasaan dan tingkah laku boleh difahami. Kedua, kajian tinjauan deskriptif adalah satu strategi pengendalian data yang disukai misalnya penggunaan soal selidik dan temu bual atau kedua-duanya boleh dilaksanakan pada sesuatu masa. Ketiga, pengkaji memilih kaedah ini kerana data yang diperoleh dapat dikumpul dan keputusan analisis diperoleh dalam jangka masa yang singkat. Keempat, kaedah ini membolehkan penggunaan saiz sampel yang besar. Kelima, maklumat yang diperoleh daripada responden adalah secara terus dan dalam masa yang singkat dan keenam, hasil kajian dapat digeneralisasikan kepada populasi dengan berkesan dan tepat.

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

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

Kajian menggunakan kaedah tinjauan deskriptif banyak digunakan dalam bidang-bidang kajian yang hampir serupa dengan kajian ini. Contoh kajian Mastura (2011), Suhaimi (2007) dan Zahara dan Ismail (2007) menggunakan kaedah ini. Ketiga-tiga pengkaji menggunakan kaedah tinjauan deskriptif dengan menggunakan instrumen soal selidik untuk mendapatkan maklumat kajian. Misalnya, kajian Suhaimi (2007) yang meninjau tahap kesediaan guru dalam pelaksanaan model pengajaran simulasi mata pelajaran Pendidikan Islam di sekolah menengah dan kajian Zahara dan Ismail (2007) merupakan kajian tinjauan terhadap tahap kesediaan guru-guru sejarah dalam menerapkan pemikiran sejarah kepada para pelajar di Dungun, Terengganu. Ketiga-tiga pengkaji berpendapat kaedah tinjauan deskriptif ini lebih sesuai untuk mendapatkan hasil dapatan yang cepat dan tepat.

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

Penilaian kuantitatif kajian ini melibatkan soal selidik yang diedarkan kepada guru-guru yang mengajar di sekolah rendah Pendidikan Khas dalam Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran (PKPIMBP). Data-data yang digunakan adalah daripada sumber primer iaitu hasil soal selidik ke atas responden. Menurut Othman (2011), ciri-ciri soal selidik yang baik membentuk soalan yang relevan, mempunyai isu yang hendak dikaji serta berfokus serta pertimbangan pengalaman responden. Selain itu, soalan haruslah jelas iaitu tidak mempunyai pelbagai makna dan interpretasi yang boleh menyebabkan kekeliruan atau berbeza dengan kehendak soalan. Soalan mestilah pendek dan mudah difahami serta bersifat eksplisit iaitu tidak memberikan maksud yang tersirat. Antara kelebihan penggunaan soal selidik dalam kajian adalah ia terlalu spesifik, mudah ditadbir dan komparatif. Penggunaan soal selidik sebagai instrumen kajian ini digunakan untuk memperoleh maklumat dan maklum balas yang spesifik. Umumnya, penggunaan soal selidik sebagai alat kajian

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

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

ini mempunyai ciri-ciri seperti berikut, iaitu memenuhi objektif dan persoalan kajian, mempunyai kebolehpercayaan dan kesahan serta praktikal.

Othman (2011) menyatakan enam langkah digunakan dalam membina instrumen soal selidik kajian;

a. Menentukan soalan kajian
b. Menyenaraikan semua sub soalan – konstruk
c. Membina draf-draf soalan
d. Menyusun item-item yang dibina
e. Mereka bentuk soal selidik, dan
f. Menyemak kesahan item yang dibina.

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

Soal selidik adalah dirangka sendiri oleh pengkaji iaitu soalan-soalan yang dibahagikan kepada beberapa aspek iaitu aspek kesediaan responden (guru-guru). Setiap aspek tersebut dibahagikan pula kepada beberapa bahagian mengikut keperluan dalam aspek ini;

i. Demografi Guru,
ii. Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) – merangkumi faktor agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*),

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

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

iii. Motivasi Guru – merangkumi kepercayaan (*Beliefs*) dan kesedaran (*Awareness*) guru,

iv. Kesediaan Guru (*Readiness*) – merangkumi kesediaan kognitif (*Cognitive*), kesediaan afektif (*Affective*) dan kesediaan tingkah laku (*Behaviour*) guru.

Soal selidik yang dirangka adalah menjawab objektif dan persoalan kajian. Setiap item soal selidik yang dibina adalah selaras dengan kehendak kajian. Rasional penggunaan kajian berbentuk kuantitatif ini ialah untuk mendapatkan maklumat yang mendalam terutama dalam mengendalikan keperluan analisis melalui tinjauan literatur. Tinjauan literatur adalah untuk mengenal pasti keperluan utama kajian ini dibuat, aspek-aspek dapatan kajian-kajian yang berkaitan seperti aspek kesediaan guru dan aspek pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Kaedah pengumpulan data dilaksanakan mengikut empat (4) fasa iaitu; Fasa 1: Mengenal pasti Analisis Keperluan, Fasa 2: Reka bentuk Pengumpulan Data, Fasa 3: Pembangunan Pengumpulan Data dan Fasa 4: Implementasi dan Penilaian (Saedah & Alias, 2013) seperti Jadual 3.1.

3.3 Kerangka Kajian

Model kerangka kajian Saedah dan Alias (2013) yang mengemukakan empat fasa kerja kajian digunakan sebagai panduan dalam kajian ini, iaitu;

i) Fasa 1: Analisis Keperluan – menggunakan pemerhatian dan analisis kandungan,

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

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

ii) Fasa 2: Reka bentuk Kajian – menggubal soal selidik sendiri,

iii) Fasa 3: Pembangunan Kajian – Analisis SPSS versi 23.0 dan *Structural Equation Model* (SEM)-AMOS versi 20.0 – Kajian *Measurement Model*/Model Pengukuran dan *Path Analysis*/Model Persamaan Struktural,

iv) Fasa 4: Pelaksanaan dan Penilaian Kajian – membuat analisis statistik keputusan kajian.

Dalam Fasa 1, pelaksanaan Analisis Kandungan melalui tinjauan dan pemerhatian. Aspek kesediaan guru, kesediaan pembelajaran, Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan analisis SEM dikumpul, dibaca dan diteliti. Pengkaji mendapatkan pelbagai bahan bercetak dan elektronik tentang kandungan kajian yang dilaksanakan. Teori, model dan dapatan kajian lepas daripada dalam dan luar negara dibaca, difahami dan diteliti. Pengkaji mendapatkan sebanyak mungkin teori dan model yang boleh diaplikasikan mengikut keperluan kajian. Selepas itu, pengkaji memilih teori dan model yang boleh digunakan dan dirujuk sebagai kerangka teori kajian.

Pengkaji membuat catatan rumusan setiap dapatan literatur tersebut. Ini membantu pengkaji membentuk satu kajian yang sistematik. Di samping itu, menambah pemahaman dan pengetahuan agar selaras dengan objektif kajian yang dilaksanakan. Bagi aspek pembangunan kerangka Model Kesediaan Guru, pengkaji telah menggunakan proses atau langkah yang telah dicadangkan oleh Hair (2012).

Pengkaji turut melaksanakan analisis kandungan meneliti kajian-kajian lepas mengikut objektif kajian. Kajian-kajian lepas ini menjadi panduan dan dasar keperluan kajian ini dibuat. Analisis keperluan dilaksanakan dan didokumentasikan

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

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

sebagai satu aspek pembuktian asas keperluan kajian ini. Bahan-bahan yang berguna dikumpul sepanjang kajian dilaksanakan. Maklumat dan pengetahuan tentang Model Pengukuran dan SEM dalam program *Structural Equation Model* (SEM) turut dipenuhi. Kaedah analisis statistik SEM mengikut format yang sepatutnya dilaksanakan agar dapatan kajian disahkan dan dipercayai.

Fasa kedua (2) adalah Fasa Reka Bentuk Kajian. Pengkaji telah membina satu instrumen soal selidik. Selepas instrumen soal selidik dibina, pengkaji memilih beberapa orang pakar berkaitan bidang yang dirasakan satu keperluan dalam kajian ini. Pakar-pakar tersebut terdiri daripada pihak yang berpengetahuan dan berpengalaman. Misalnya, pensyarah, guru-guru pakar dan jurulatih utama Pendidikan Khas yang dirasakan sesuai dalam aspek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pandangan pakar atau '*Experts Review'* ini menjamin kesahan dan kebolehpercayaan instrumen soal selidik yang dibina. Aspek kesahan kandungan, metodologi, bahasa dan muka yang bertepatan dengan objektif kajian ini diperoleh mengikut prosedur yang betul. Pakar-pakar telah membuat proses pemeriksaan, pembetulan dan memberi pandangan serta cadangan untuk memperbaiki instrumen kajian. Kaedah ini dikenali sebagai kaedah Delphi. Kaedah Delphi merupakan satu struktur komunikasi yang interaktif antara pengkaji dan pakar-pakar dalam bidang yang dikaji dalam membangunkan tema, keperluan, arah atau ramalan terhadap sesuatu topik atau kajian (Neill, 2003). Kaedah Delphi ini juga efektif dalam sesebuah kumpulan atau individu dalam menyelesaikan masalah yang kompleks (Linstone & Turodd, 2002).

Fasa ketiga (3) iaitu Fasa Pembangunan, setelah pengkaji mendapat dan membangunkan soal selidik yang disahkan oleh pakar-pakar yang dipilih, khidmat

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

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

nasihat dan bimbingan pakar kaedah SEM dilaksanakan. Walau bagaimanapun, pengkaji telah membangunkan dahulu kerangka Model Jangkaan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP berdasarkan pemboleh ubah dan faktor-faktor kajian.

Fasa keempat (4) adalah Fasa Pelaksanaan dan Penilaian. Setelah melalui ketiga-tiga proses pengumpulan data di atas, pengkaji mengedakan soal selidik kajian kepada guru-guru yang mengajar di sekolah PKPIMBP sekolah-sekolah rendah di Sabah. Setelah proses pengumpulan maklumat/jawapan daripada soal selidik ini, pengkaji menggunakan analisa Program SPSS Versi 23.0 untuk mendapatkan laporan deskriptif tentang demografi guru. Selain itu, kaedah analisis ini dilaksanakan untuk melaksanakan analisis *Exploratory Factor Analysis* (EFA), nilai kesahan dan kebolehpercayaan instrumen kajian awal (rintis) (Mohd Yusof, Ramlee, Seri Bunian, Saiful Anuar, & Jameliah, 2011).

Proses menganalisis data dibuat sejurus sahaja semua jawapan soal selidik tersebut dikumpul sepenuhnya. Pengkaji membina satu senarai semak bagi memastikan setiap guru di setiap sekolah memperoleh dan menjawab soal selidik berkenaan. Sebarang kekurangan dan masalah dicatat dan direkodkan dalam Bab 4 (Dapatan Kajian) dengan lebih terperinci.

Fasa keempat (4) juga menjawab persoalan dan hipotesis kajian yang telah dibina, iaitu sama ada kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dapat dibina. Dalam fasa ini, pengkaji telah memilih untuk menganalisis data melalui *Measurement Modeling* (Model Pengukuran) dan SEM.

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

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

Kaedah ini lebih sesuai untuk menganalisis akan keupayaan pemboleh ubah dan faktor-faktor yang telah dibina. Analisis hubungan antara pemboleh ubah yang dibina juga dilaksanakan melalui '*Path Analysis'* dalam SEM. Setiap ciri-ciri psikometrik data dinilai. Ciri-ciri ini dapat menentukan dan menghasilkan satu kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang tepat. Kegunaan program analisis SEM ini adalah teknik statistik yang digunakan untuk membangun dan menguji model statistik yang biasanya dalam bentuk model-model sebab-akibat (Rosseni, 2014; Saedah, 2012).

Jadual 3.1 menunjukkan ringkasan kerangka kerja yang dilaksanakan oleh pengkaji mengikut setiap fasa kajian. Proses pertama yang dilakukan oleh pengkaji adalah mendapatkan teori-teori dan model-model yang berkaitan dan boleh menjadi panduan kepada keseluruhan kajian. Setelah mendapat teori dan model yang tepat dan sesuai, pengkaji dapat membentuk konstruk-konstruk kajian. Selanjutnya, instrumen soal selidik dibina berdasarkan setiap konstruk yang dibentuk. Selepas pembentukan instrumen soal selidik, proses pengumpulan data dilaksanakan melalui pelaksanaan kajian rintis. Dapatan kajian rintis disaring dan diproses untuk langkah analisis data seterusnya iaitu *Exploratory Factor Analysis* (EFA) menggunakan program SPSS.

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

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

Jadual 3.1

Kerangka Kerja bagi Kaedah Pengumpulan Data Setiap Fasa dalam Reka Bentuk dan Pembangunan Kajian

Fasa Kajian	Aktiviti	Kaedah	Sumber
Fasa 1	Analisis Keperluan	1) Analisis Kandungan 2) Pemerhatian	1) Teori 2) Model 3) AMOS-SEM 4) Tinjauan Literatur 5) Kajian Lepas
Fasa 2	Reka Bentuk Kajian	1) Penggubalan item soal selidik 2) Ubahsuai daripada kajian yang lepas – dalam dan luar negara 3) Pandangan Pakar	1) Pengkaji sendiri 2) Ubah suai soal selidik 3) Kajian dalam dan luar negara 4) 5 orang Pakar
Fasa 3	Pembangunan Kajian	1) Kutipan Data 2) Analisis Data a) Analisis EFA (Kajian Rintis) data SPSS b) SEM	1) Pengkaji Sendiri 2) Pakar SEM 3) Kajian Rintis
Fasa 4	Pelaksanaan & Penilaian Dapatan Kajian	1) Kutipan Data 2) Analisis Data a) Analisis data SPSS b) Analisis CFA First Order dan CFA Second Order c) SEM	1) Kajian Sebenar

Diadaptasi dan diubahsuai daripada kajian Asnul (2012) dan Saedah dan Alias (2013)

Selanjutnya, dapatan data yang terhasil melalui proses pelabelan konstruk kajian iaitu item-item soal selidik dihubungkan dengan konstruk kajian berpandukan teori atau model yang digunakan. Setelah itu, langkah analisis SEM melalui program

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

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

AMOS bermula, iaitu pengkaji melaksanakan *CFA First Order* dan *CFA Second Order*. Dapatan yang terhasil adalah Model Pengukuran. Selepas itu, model pengukuran menjalani proses modifikasi untuk memenuhi andaian kesepadanan model yang terbaik. Setelah mendapat kesepadanan model pengukuran, maka langkah seterusnya adalah membina dan melaksanakan analisis Model Struktural Penuh. Proses tersebut memerlukan pengkaji membuat modifikasi model dan akhirnya melaksanakan analisis hipotesis kajian. Dapatan hipotesis telah menjawab persoalan kajian dan dapatan Model Struktural yang sepadan dengan data kajian adalah sumbangan pengkaji terhadap teori, keseluruhannya.

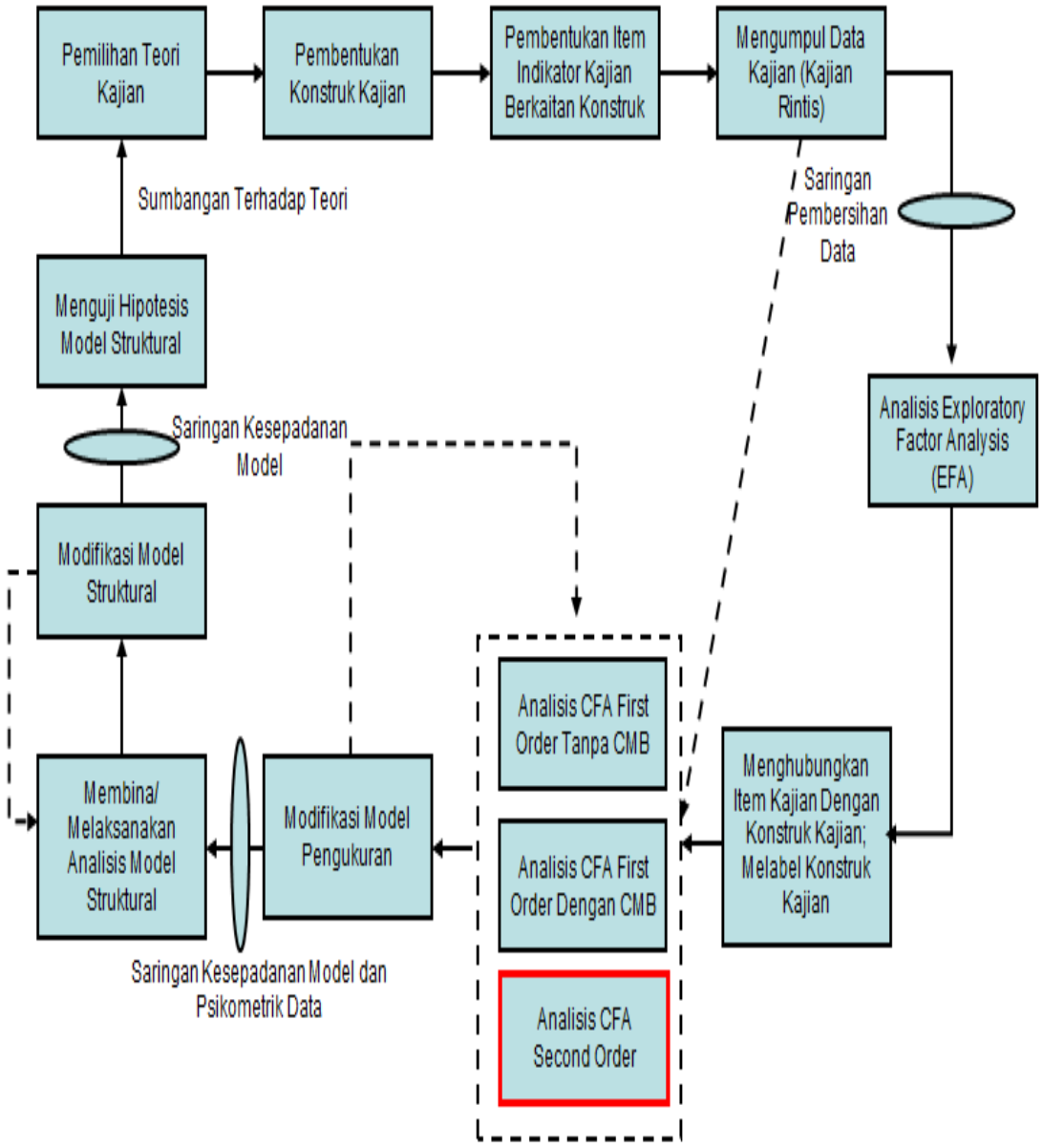
Dapatan data yang terhasil akan melalui proses pelabelan konstruk kajian iaitu item-item soal selidik dihubungkan dengan konstruk kajian berpandukan teori atau model yang digunakan. Setelah itu, langkah analisis SEM melalui program AMOS bermula, iaitu pengkaji telah melaksanakan *CFA First Order* dan *CFA Second Order*. Dapatan yang terhasil adalah Model Pengukuran. Selepas itu, model pengukuran menjalani proses modifikasi untuk memenuhi andaian kesepadanan model yang terbaik. Setelah mendapat kesepadanan model pengukuran, maka langkah seterusnya adalah membina dan melaksanakan analisis Model Struktural Penuh. Proses tersebut memerlukan pengkaji membuat modifikasi model dan akhirnya melaksanakan analisis hipotesis kajian. Dapatan hipotesis menjawab persoalan kajian dan dapatan Model Struktural yang sepadan dengan data kajian adalah sumbangan pengkaji terhadap teori, keseluruhannya.

Rajah 3.1 menunjukkan struktur model kerangka kerja kajian yang telah dilaksanakan sepanjang proses kajian. Pengkaji mengaplikasikan dan membuat

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

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

pengubahsuaian kerangka kerja berdasarkan saranan Lyytinen dan Gaskin (2011, p.3)mengikut objektif kajian ini.



Rajah 3.1. Model Kerangka Kerja Keseluruhan Kajian. Diadapatasi dan diubahsuai dari Lyytinen dan Gaskin (2011)

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

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

3.4 Lokasi Kajian

Kajian ini dilaksanakan di Negeri Sabah. Negeri Sabah dibahagikan mengikut lima (5) zon pentadbiran iaitu Bahagian Kudat, Bahagian Pantai Timur Sabah, Bahagian Pedalaman Sabah, Bahagian Sandakan dan Bahagian Tawau. Semua lokasi pentadbiran ini dipilih sebagai lokasi kajian. Bahagian Kudat terdiri daripada Daerah Kota Marudu, Kudat dan Pitas; Bahagian Pantai Timur Sabah terdiri daripada Kota Belud, Kota Kinabalu, Papar, Penampang, Putatan, Ranau dan Tuaran; Bahagian Pedalaman terdiri daripada Daerah Beaufort, Nabawan, Keningau, Kuala Penyu, Sipitang, Tambunan dan Tenom; Bahagian Sandakan pula terdiri daripada Daerah Beluran, Kinabatangan, Sandakan dan Tongod; dan Bahagian Tawau pula ialah Daerah Kunak, Lahad Datu, Semporna dan Tawau.

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

Pengkaji berpendapat dengan memilih satu lokasi kajian iaitu Negeri Sabah memudahkan proses pengumpulan data yang lebih relevan (Rosseni, 2014) kerana Sabah masih di bawah satu pentadbiran negeri, masyarakatnya yang berbilang kaum namun masih berkongsi nilai, budaya dan tradisi yang hampir serupa. Faktor-faktor budaya, nilai, kepercayaan dalam masyarakat dan amalan hidup saling mempengaruhi antara satu sama lain.

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

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

Jadual 3.2

Lokasi Pentadbiran Kajian

Zon	Bahagian	Daerah
1	Kudat	Kota Marudu Kudat Pitas
2	Pantai Timur Sabah	Kota Belud Kota Kinabalu Papar Penampang Putatan Tuaran Ranau
3	Pedalaman Sabah	Beaufort Nabawan Keningau Kuala Penyu Sipitang Tambunan Tenom
4	Sandakan	Beluran Kinabatangan Sandakan Tongod
5	Tawau	Kunak Lahad Datu Semporna

3.5 Populasi dan Sampel Kajian

Populasi adalah kumpulan sasaran pengkaji atau keseluruhan manusia, objek atau peristiwa yang mempunyai sedikit persamaan dan didefinisikan secara spesifik (Azizi, 2007; Fine & McClelland, 2006). Kaedah pensampelan bertujuan *(Purposeful Sampling/Purposive Sampling)* digunakan dengan memilih guru-guru yang mengajar di sekolah rendah Pendidikan Khas dalam Program Integrasi Murid Bermasalah

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

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

Pembelajaran sahaja. Kaedah *Purposeful Sampling* digunakan kerana pengkaji 'memilih' guru-guru yang mengajar di sekolah rendah Murid Bermasalah Pembelajaran sahaja. Menurut Patton (1990), kaedah ini digunakan bertujuan mendapatkan informasi daripada individu yang tepat tentang kajian. Ini akan mengurangkan ralat persampahan dan akhirnya dapat memastikan sampel adalah mewakili populasi dengan tepat (Kerlinger & Lee, 2000). Selain itu, kaedah *Convenience Sampling* seterusnya digunakan untuk tujuan edaran instrumen kajian iaitu memilih lokasi sampel daripada kawasan yang berdekatan, mudah dan cepat dihubungi oleh pengkaji. Pemilihan *Convenience Sampling* ini bersesuaian kerana pengkaji berpendapat masyarakat di Sabah yang mempunyai lebih 33 etnik menggambarkan kepelbagaian budaya dan cara hidup yang boleh mempengaruhi kesediaan guru-guru.

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

Populasi guru Pendidikan Khas yang mengajar di sekolah rendah Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran adalah 477 orang. Saiz sampel kajian sebanyak 250-500 orang adalah dipersetujui ramai sesuai untuk sesuai untuk data yang bertaburan normal (Schumacker & Lomax, 2004) manakala saiz sampel di bawah 100 adalah tidak sesuai untuk SEM (Kline, 2011). Menurut Chua (2011), dalam aspek penyelidikan kuantitatif deskriptif, sampel kajian tidak digunakan yang mana responden kajian adalah terdiri daripada semua subjek dalam populasi (Creswell, 2005).

Saiz populasi ini telah dikenal pasti oleh pengkaji melalui Maklumat Guru-guru yang mengajar di sekolah-sekolah rendah PKPIMBP di seluruh negeri Sabah. Maklumat ini diperoleh daripada Jabatan Pendidikan Negeri Sabah (JPNS) mengikut

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

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

jumlah sekolah dan guru pada tahun 2015. Bagi tahun 2015, statistik guru-guru yang mengajar di sekolah pendidikan khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran adalah seramai 477 orang (statistik oleh Kementerian Pelajaran Malaysia, 2015). Pengkaji telah seimbangkan dengan jumlah item soal selidik yang memerlukan 5 kali ganda (Chua, 2009) atau 6 kali ganda daripada jumlah item tersebut (Fauzi, Jamal, & Mohd Saifoul, 2014). Oleh itu sebanyak 31 jumlah item soal selidik memerlukan 155 orang sampel kajian (selepas dapatan kajian rintis). Jumlah ini menepati syarat saiz populasi dan jumlah item yang dibangunkan oleh pengkaji. Namun, pengkaji melibatkan semua populasi dalam kajian.

Pengkaji mengedarkan instrumen kajian kepada semua responden mengikut bilangan guru-guru Pendidikan Khas yang diperoleh di semua lokasi yang dikenal pasti di Sabah. Pemilihan guru-guru ini juga dilaksanakan agar aspek normaliti dalam proses analisis data SEM dapat dipenuhi (Hair Jr, Black, Babin, & Anderson, 2010). Pengkaji menggunakan responden berkenaan kerana ini memudahkan kajian menjadi lebih spesifik dan berfokus. Ini lebih menjamin ketepatan objektiviti kajian yang dilaksanakan.

Data jawapan daripada responden dianalisis mengikut bilangan instrumen yang dikembalikan kepada pengkaji untuk menjamin normaliti kajian. Kadar pulangan yang dijangka untuk diterima oleh pengkaji adalah sekurang-kurangnya mencapai 70-80% sasaran responden kajian (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Ini adalah untuk memastikan agar responden untuk analisis SEM adalah mencukupi.

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

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

Selain itu, pengkaji berpendapat subjek kajian yang dipilih adalah bertepatan dengan matlamat kajian ini secara keseluruhannya kerana guru bertindak adalah perancang dan pengamal sesuatu aktiviti P&P di bilik darjah. Ini adalah bersesuaian dengan pendapat Othman (2011), bahawa pemahaman guru tentang amalan P&P serta pelaksanaan perubahan-perubahan dalam strategi mahupun teknik P&P di bilik darjah akan meningkatkan lagi keberkesanan P&P.

3.6 Kesahan dan Kebolehpercayaan Data

Tujuan ujian kesahan dan kebolehpercayaan data bagi keputusan dalam sesuatu kajian adalah sangat penting. Kesahan dan kebolehpercayaan merupakan aspek yang penting dalam sesuatu aspek pengukuran data kajian kuantitatif untuk memastikan instrumen kajian yang dilaksanakan adalah berkualiti (Chua, 2011; Kerlinger & Lee, 2000). Pengkaji melaksanakan dua aspek kesahan instrumen kajian; pertama, pengkaji menilai sejauh manakah instrumen yang dilaksanakan dapat mengukur perkara yang perlu diukur dan sepatutnya diukur dan kedua; kesahan kandungan iaitu soal selidik perlu disemak oleh beberapa orang pakar bidang yang bertepatan dan bersesuaian dengan objektif kajian yang dilaksanakan (Mohd Majid, 2000). Kesahan dan kebolehpercayaan item soal selidik dilaksanakan berdasarkan fasa kajian iaitu;

3.6.1 Fasa Pertama

Dalam fasa yang pertama ini, pengkaji sendiri mencari bahan dan menganalisis kandungan dokumen melalui tinjauan literatur – sama ada melalui kajian lepas yang berkaitan, jurnal, tesis, pembentangan prosiding, seminar mahupun konferens.

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

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

Pengkaji mengumpul bahan, membuat pembacaan dan membuat analisis kandungan tentang perkara-perkara berkaitan kajian. Catatan dan rekod kandungan yang telah dianalisis dilaksanakan. Dapatan kajian lepas juga dicatat dan pengkaji meneliti segala kandungan yang sesuai sebagai satu proses rujukan serta bukti yang menyokong kajian ini. Pensyarah pembimbing dan panel telah meneliti hasil rekod catatan yang telah pengkaji laksanakan. Setiap item atau konstruk soal selidik yang dibina oleh pengkaji adalah mengikut kandungan yang terdapat di dalam teori dan model yang dipilih. Di samping itu, pengkaji menggunakan sumber-sumber rujukan daripada setiap kandungan kajian lepas yang turut menggunakan kategori item soal selidik tersebut. Ini adalah untuk menjamin kebolehpercayaan dan kesahan setiap item dan konstruk yang telah dibangunkan oleh pengkaji.

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

3.6.2 Fasa Kedua – Kesahan Pakar

Pengkaji mendapatkan khidmat pakar dalam mengenal pasti faktor-faktor indikator yang terkandung dalam item soal selidik adalah bersesuaian. Pengkaji mendapatkan pakar dalam bidang-bidang tertentu mengikut keperluan kajian. Pensyarah-pensyarah universiti (pakar aplikasi program SEM), pensyarah universiti (Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti) dan guru-guru pakar (Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan pendidikan khas) dipertimbangkan untuk menjadi pakar rujukan dalam kajian ini. Kelima-lima orang pakar telah memeriksa dan mengesahkan instrumen berdasarkan kepada keperluan kajian (Sila rujuk Lampiran Y). Pakar-pakar ini ditentukan setelah mendapat khidmat nasihat daripada pensyarah pembimbing. Proses pembetulan dan penambahbaikan daripada pakar menjamin kebolehpercayaan item soal selidik yang digunakan (Yousuf, 2007).

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

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

3.6.3 Fasa Ketiga – Proses Analisis SPSS Versi 23.0

Beberapa teknik boleh digunakan untuk memeriksa kesahan dan kebolehpercayaan instrumen seperti analisis faktor, analisis item dan analisis kebolehpercayaan. Analisis faktor hanya boleh dilaksanakan sekiranya jumlah responden adalah 6 sehingga 10 kali ganda bilangan item (Gable & Wolf, 1993). Namun menurut Fauzi et al. (2014), teknik analisis faktor boleh dilaksanakan sekiranya sampel kajian adalah 100 orang tetapi adalah lebih baik jika sampel kajian adalah 200 atau lebih orang. Pengkaji telah menjalankan proses ini sebanyak dua kali iaitu menggunakan pensampelan seramai 100 orang dan pensampelan seramai 200 orang guru-guru dari Sarawak. Menurut Chua (2009), bilangan responden haruslah sekurang-kurangnya lima kali lebih banyak daripada bilangan item.

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

Dalam kajian ini, jumlah responden adalah 477 orang manakala bilangan item adalah 88 (Lampiran L). Analisis item dilaksanakan bagi mengenal pasti item-item yang perlu dimurnikan. Oleh itu, pengkaji menggunakan teknik analisis kebolehpercayaan bagi peringkat item dan skala bagi setiap konstruk yang telah dibina dengan menggunakan analisis pekali *Alpha Cronbach*, *K-M-O* dan *Bartlett Test* pada satu peringkat asas sahaja melalui Kajian Rintis. Ujian Analisis Faktor melalui proses K-M-O dan *Bartlett Test* ini adalah terhad setakat penentuan *'extract'* faktor kerana setiap faktor atau konstruk telah ditentukan lebih awal berdasarkan kesahan daripada pakar. Peringkat K-M-O dan *Bartlett Test* ini dilaksanakan untuk menentukan ketepatan saiz sampel dengan item yang terdapat dalam faktor dan pemboleh ubah yang telah ditentukan oleh pengkaji. Pengkaji melaksanakan K-M-O dan *Bartlett Test* untuk menguji keseluruhan item, kumpulan 10 faktor dan 4 kumpulan pemboleh ubah/*variable* yang telah ditetapkan melalui kesahan pakar dan dapatan kajian

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

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

literatur. Ini adalah kerana proses analisis faktor dan kesahan faktor dilaksanakan melalui kaedah Analisis Pengesahan Faktor/*Confirmatory Factor Analysis (CFA)* dalam SEM/AMOS.

Pengkaji menggunakan kaedah statistik iaitu Analisis *Alpha Cronbach* dalam SPSS dengan pencapaian nilai *Alpha Cronbach* 0.70 ke atas iaitu nilai tekal (yang boleh digunakan) (Fauzi et al., 2014). Analisis *Alpha Cronbach* yang mempunyai nilai melebih 0.7 ($\alpha \geq 0.70$) mempunyai nilai kebolehpercayaan yang tinggi (Cohen, Manion et al., 2007). Kaedah ini digunakan dalam kajian rintis menilai kebolehpercayaan item-item soal selidik yang dibina oleh pengkaji. Kebolehpercayaan instrumen juga boleh diukur dengan Babbie (1992) mengklasifikasikan nilai pekali kebolehpercayaan *Alpha Cronbach* adalah seperti berikut;

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

Jadual 3.3

Interpretasi Nilai Pekali Alpha Cronbach

Bil.	Nilai Pekali Alpha Cronbach	Interpretasi
1.	$\alpha = 0.90 – 1.00$	Sangat Tinggi
2.	$\alpha = 0.70 – 0.89$	Tinggi
3.	$\alpha = 0.30 – 0.69$	Sederhana Tinggi
4.	$\alpha = 0.00 – 0.30$	Rendah

Diadaptasi daripada Babbie (1992)

Pengkaji perlu memastikan pemboleh ubah-pemboleh ubah/*variable* yang dibentuk daripada soal selidik mempunyai item-item yang mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi kerana kebolehpercayaan ini akan mempengaruhi keputusan analisa SEM (Chua, 2009). Selain itu juga, analisis kesahan dan kebolehpercayaan konstruk dan pemboleh ubah kajian dilaksanakan. Analisis kesahan

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

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

dan kebolehpercayaan ini dilaksanakan apabila *CFA First Order* dan *CFA Second Order* dilaksanakan. *Construct Validity* atau kesahan konstruk merujuk kepada ukuran kesahan konstruk mengikut teori konstruk yang sepatutnya diukur melalui CFA.

Terdapat empat jenis kesahan konstruk iaitu *Face Validity (*Kesahan Muka*), Nomological Validity, Convergent Validity* dan *Discriminant Validity*. Kesahan Muka mengukur setakat mana kesahan setiap item adalah konsisten dengan definisi konstruk kajian. *Nomological Validity* pula mengukur korelasi antara konstruk mengikut teori pengukuran konstruk. *Convergent Validity* adalah korelasi antara faktor kajian. Misalnya pemboleh ubah pendam diwakili oleh pemboleh ubah indikator yang diukur. *Discriminant Validity* pula adalah mengukur tahap korelasi antara faktor utama dalam kajian. Analisis kebolehpercayaan dan kesahan ini penting dalam analisis CFA kerana CFA merupakan asas untuk kesahan dan kebolehpercayaan model dalam *Path Analysis* dan *Model Struktural* (Jackson, Gillapsy Jr, & Purc-Stephenson, 2009). Jadual 3.4 adalah *Cut-Off Values* bagi nilai kesahan dan kebolehpercayaan CFA kajian ini;

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

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

Jadual 3.4

Kesahan dan Kebolehpercayaan Konstruk/Pemboleh Ubah Kajian

Nama Kategori	Nama Indeks	Tahap Penerimaan	Sumber
Kesahan Konstruk	*Composite Reliability*/C.R.	C.R. ≥ 0.70	Kline (2011), Gaskin (2012), Hair Jr et al. (2010) Kenny (2012).
Kebolehpercayaan Internal	*Cronbach Alpha* (α)	α ≥ 0.70	Kline (2011) Gaskin (2012), Bryne (2010), Field (2009), Kenny dan Kashy (1992), Hair Jr et al. (2010)
Kesahan *Convergent*	*Average Variance Explained/AVE*	C.R. > AVE, AVE ≥ 0.50	Kline (2011), Gaskin (2012), Bryne (2010), Field (2009), Hair Jr et al. (2010), Zainuddin (2012).
Kesahan *Discriminant*	*Maximum Shared Square Variance (MSV)*	MSV < AVE,	Gaskin (2012), Hair Jr et al. (2010), Bryne (2010).
	Average Shared Square Variance (ASV)	ASV < AVE	Gaskin (2012), Hair Jr et al. (2010), Bryne (2010).

3.6.4 Fasa Keempat – Analysis of Measurement Model/SEM

Sekali lagi, pakar-pakar (SEM) menilai keseluruhan dapatan kajian pembangunan Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dengan melihat ciri-ciri psikometrik kajian adalah mengikut syarat-syarat penerimaan nilai pengukuran *Confirmatory Faktor Analysis CFA*/AKF. Kebolehpercayaan bagi CFA adalah 0.70 dan ke atas. Kebolehpercayaan konstruk antara 0.60 dan 0.70 boleh dianggap sebagai konstruk yang baik dalam sesuatu model dan boleh diterima CFA digunakan untuk menguji sama ada konstruk yang dicadangkan memberi pengaruh kepada pemboleh

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

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

ubah yang diukur (Hair, 2012; Rosseni, 2014). Penganalisisan konstruk dilaksanakan dengan menggunakan perisian AMOS bagi mendapatkan pengesahan model jangkaan Kesediaan Guru.

Fasa seterusnya adalah penggunaan perisian *'Path Analysis'* SEM untuk membangunkan Model Kesediaan Guru. Penggunaan Kaedah *Path Analysis* ini yang bertujuan melihat hubungan atau pengaruh indikator Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Motivasi Guru (*Beliefs* dan *Awareness*) ke atas Kesediaan Guru (*Readiness*) (boleh merujuk kepada Rajah 1.3: Kerangka Konseptual Model Jangkaan Kajian, muka surat 49). Nilai *Goodness of Fit* diperoleh melalui proses ini.

Analisis data melalui Model Persamaan Struktural (SEM) penuh dilaksanakan. Pengkaji menjawab persoalan dan hipotesis kajian menggunakan nilai yang diperoleh. Kesahan dan kebolehpercayaan dapatan data daripada program ini diperoleh sejurus sahaja pengkaji selesai memproses data menggunakan aplikasi SEM. Dapatan data memberi gambaran yang jelas tentang aspek-aspek kajian kerana proses pemerolehan jawapan yang stabil dan mengikut prosedur yang sepatutnya.

3.7 Kajian Rintis

Kajian dilaksanakan untuk menentukan kebolehpercayaan dan kesahan instrumen kajian yang dibangunkan oleh pengkaji. Menurut Chua (2006), kajian rintis adalah kajian kecil-kecilan yang dilakukan sebelum kajian sebenar. Responden untuk kajian rintis yang dipilih ini perlu serupa dengan responden kajian kerana pemilihan

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

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

responden kajian yang mempunyai latar belakang demografi seperti budaya, sosioekonomi, latar belakang pendidikan atau keadaan sosial yang hampir serupa untuk menjamin normaliti kajian. Ujian rintis ini telah dilaksanakan sebanyak dua kali oleh pengkaji dengan menggunakan ciri-ciri responden yang sama (guru-guru yang mengajar di sekolah Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran) di Sarawak pada satu masa yang ditentukan oleh pengkaji sendiri. Data-data yang diperoleh hasil daripada kajian rintis ini dikumpul dan dianalisis untuk menentukan kesesuaian item-item yang mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi.

Pengkaji membina item-item soal selidik dan mendapatkan khidmat pakar yang mengesahkan kandungan, bahasa, metodologi dan kesahan muka kajian. Setelah soal selidik diperiksa dan diperakui oleh pakar-pakar yang dinyatakan di atas, pengkaji telah mengedarkan soal selidik berkenaan kepada 100 orang (kajian rintis pertama) dan 200 orang guru-guru Pendidikan Khas di beberapa buah sekolah rendah yang dipilih secara bertujuan di beberapa buah daerah sekitar Sarawak (kajian rintis kedua). Bilangan 200 orang guru-guru Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran daripada sampel guru yang dipilih adalah mengikut kesesuaian data yang disyorkan untuk penganalisisan SEM (Chua, 2012; Hair Jr et al., 2010). Rasional pengkaji mendapatkan responden daripada guru-guru yang mengajar di Sekolah Pendidikan Khas Integrasi ialah kerana responden terlibat secara langsung dengan murid-murid bermasalah pembelajaran dan memahami ruang lingkup kerjaya serta tanggung jawab mereka (Mohd Zuri, Aznan, & Zainuddin, 2013).

Bilangan item soalan ini adalah mengikut keperluan dalam setiap aspek persoalan kajian yang diuji. Skala Likert 5 yang dilaksanakan oleh Jamil (2002) dan

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

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

Mellor dan Moore (2013) dalam Jadual 3.5 dipilih sebagai panduan bagi membuat interpretasi data-data yang diperoleh. Soal selidik dibina berdasarkan indikator yang telah dipersetujui semasa perbincangan dan pembentangan '*proposal defen*se'. Kajian rintis dilaksanakan selepas pembentangan tersebut dan penambahbaikan dilaksanakan.

Beberapa teknik boleh digunakan untuk memeriksa kesahan dan kebolehpercayaan instrumen seperti analisis faktor, analisis item dan analisis kebolehpercayaan. Pengkaji melaksanakan teknik analisis kebolehpercayaan peringkat item dan skala bagi peringkat kajian rintis ini memandangkan item cadangan peringkat awal adalah sebanyak 84 item. Ini adalah kerana analisis faktor hanya boleh dilaksanakan sekiranya jumlah responden adalah 6 sehingga 10 kali ganda bilangan item (Gable & Wolf, 1993).

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

Menurut Fauzi et al. (2014), analisis faktor adalah satu teknik statistik *multivariate* yang boleh dilaksanakan untuk mengurangkan faktor yang mempengaruhi sesuatu pemboleh ubah supaya beberapa set pemboleh ubah yang lebih kecil boleh dilaksanakan. Teknik ini membolehkan mana-mana pengkaji memahami persamaan asas untuk menghasilkan satu set pemboleh ubah yang dikenali sebagai faktor. Terdapat empat andaian yang perlu dipatuhi sebelum melaksanakan analisis faktor iaitu;

i) Saiz sampel – minimum 5 bilangan item diperlukan untuk mengukur setiap pemboleh ubah. Saiz sampel sebanyak 100 orang boleh diterima untuk analisis namun saiz sampel melebihi 200 orang adalah lebih baik,

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

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

ii) Kenormalan – Jika pemboleh ubah dianggarkan bertaburan normal, maka analisis faktor boleh dilakukan,

iii) Kelinearan – kelinearan merupakan aspek yang penting dan mesti dipatuhi kerana analisis faktor adalah berdasarkan kepada korelasi,

iv) *Outliers* atau data terpencil – Item yang mempunyai kes *outliers* perlu dikeluarkan terlebih dahulu kerana analisis faktor amat sensitif terhadap *outliers*.

Analisis KMO akan menghasilkan pengukuran aspek kecukupan sampel dengan bilangan item yang dibuat, manakala analisis *Bartlett* akan menilai korelasi antara item-item yang dibangunkan. Ujian *Bartlett* yang dilaksanakan dalam SPSS juga menilai aspek *multicollinearity* iaitu menilai korelasi yang sama wujud antara dua atau lebih item yang mengukur item dalam aspek yang sama. Proses analisis faktor pula dilaksanakan melalui kaedah CFA dan SEM/AMOS (dibincangkan dalam Kesahan dan Kebolehpercayaan).

Dalam kajian ini, pengkaji melaksanakan CFA dalam proses seterusnya melalui analisis dalam program AMOS. Analisis CFA ini dilaksanakan dan proses pengeluaran atau memadam/*delete* item yang tidak sesuai daripada soal selidik dilaksanakan. Pembahagian faktor telah dilaksanakan melalui kesahan faktor daripada pakar mengikut konstruk yang sepatutnya dan dapatan kajian literatur oleh pengkaji.

Aspek kebolehpercayaan yang tinggi diperoleh dan digunakan daripada analisis SPSS dengan melaksanakan analisis item *Alpha Cronbach* dengan nilai yang melebihi 0.65 (Chua, 2011). Cohen, Manion et al. (2007) berpendapat pekali *Alpha*

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

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

Cronbach yang boleh diterima adalah melebihi 0.70, manakala Fauzi et al. (2014) pula berpendapat nilai kebolehpercayaan yang baik adalah melebihi 0.80. Kaedah *Alpha-Cronbach* melalui Aplikasi SPSS dilaksanakan untuk kebolehpercayaan item-item yang dirangka sendiri oleh pengkaji. Jadual 3.5 menunjukkan ringkasan proses ujian kajian rintis yang dilaksanakan oleh pengkaji iaitu mengukur K-M-O dan *Bartlett's Test* serta Nilai *Alpha Cronbach*.

Jadual 3.5

Ringkasan Proses Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan Data

Bil.	Proses Kajian Rintis	Tujuan Kajian	Ujian
1.	Nilai *K-M-O*	Nilai kebolehpercayaan Jumlah Ketepatan Saiz Sampel	K-M-O
2.	Nilai *Bartlett Test*	Nilai Kebolehpercayaan Korelasi Antara Item	Bartlett's Test of Sphericity

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

Diadaptasi daripada Cohen, Manion et al. (2007), Fauzi et al. (2014) dan Chua (2009).

3.8 Prosedur Kajian

Pengkaji mengemukakan surat permohonan daripada Pusat Perancangan dan Pembangunan Penyelidikan Pendidikan (EPRD) di Putrajaya, Kuala Lumpur bagi memohon kebenaran untuk melaksanakan kajian di Sabah. Surat kebenaran daripada EPRD telah diperoleh pada 17 Februari 2015 dengan rujukan KP(BDDP)603/5/JLD.02(123) (Lampiran D). Seterusnya, pengkaji membuat permohonan daripada Jabatan Pendidikan Negeri Sabah (JPNS) bagi permohonan kebenaran melaksanakan kajian ke sekolah-sekolah rendah Pendidikan Khas Program

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

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

Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran. Surat kebenaran daripada JPNS diperoleh pada 30 Jun 2015 (rujukan: JP (SB)/700/7/03 Jld.41) (Lampiran E).

Selepas memperoleh surat-surat kebenaran tersebut, pengkaji mengedarkan instrumen soal selidik kajian ke semua sekolah di semua daerah yang terlibat di negeri Sabah. Pengkaji memperuntukkan masa selama 2 bulan untuk proses mengedar dan memperoleh jawapan instrumen kajian. Pengkaji mengedarkan instrumen kajian melalui dua cara iaitu melalui pos dan pengkaji mengedarkan sendiri instrumen tersebut di kawasan-kawasan yang berdekatan.

Responden (guru-guru Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran) boleh menjawab terus atau membawa pulang instrumen soal selidik tersebut tetapi harus dikembalikan dalam tempoh yang ditetapkan. Selepas itu, pengkaji melaksanakan proses penganalisisan data yang diperoleh.

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

3.9 Pentadbiran Instrumen Soal Selidik

Kerangka soal selidik kajian ini menjawab objektif dan persoalan kajian. Setiap item soal selidik yang dibina adalah menepati aspek-aspek faktor yang terkandung di dalam indikator kajian ini. Ini memudahkan pengkaji melaksanakan proses SPSS dan pembangunan kerangka model Kesediaan Guru.

Melalui kaedah penyampaian pemerolehan dapatan, soal selidik adalah bersifat kuantitatif deskriptif. Menurut Jacobs & Ary (1990) dalam Othman (2011), kaedah soal selidik dipilih kerana pengkaji berpeluang mendapatkan maklum balas daripada

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

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

responden yang lebih ramai. Penggunaan soal selidik ini lebih praktikal kerana kajian sampel adalah besar (Mohd Majid, 2000)**.** Pengkaji menggunakan soal selidik jawapan atau soal selidik berstruktur dirangka sendiri iaitu subjek dikehendaki memilih jawapan yang tepat terhadap soalan berdasarkan cadangan jawapan yang disediakan.

3.9.1 Pembinaan Instrumen Kajian

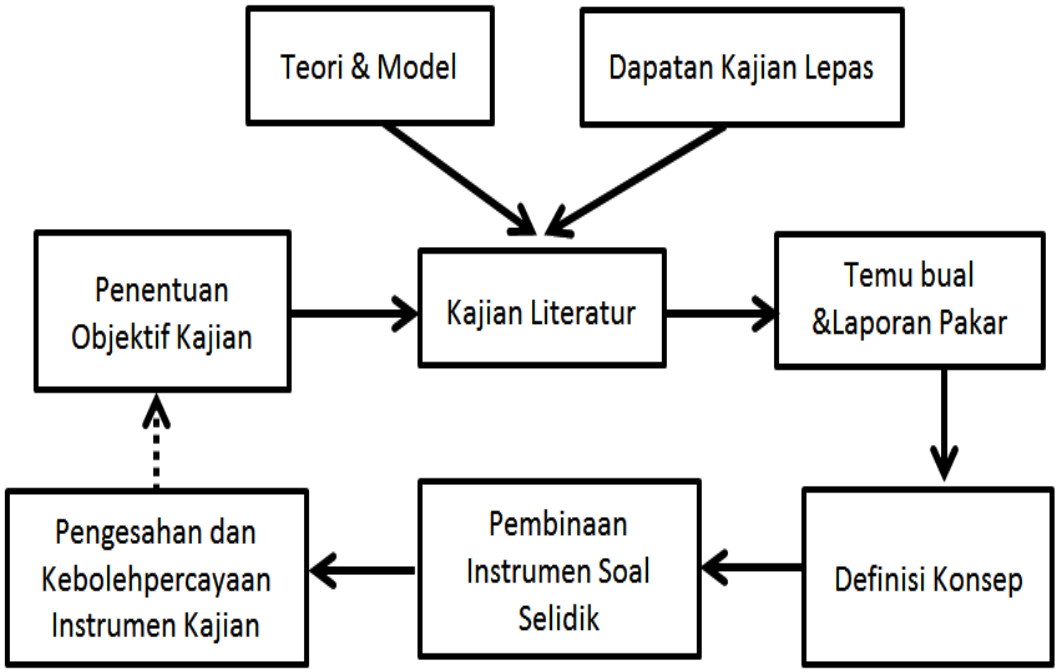
Kajian literatur pandangan dan laporan pakar diperoleh bagi mendapatkan definisi konseptual dan kesesuaian konsep bagi setiap item dalam faktor kajian yang dikenal pasti oleh pengkaji. Dapatan kajian literatur, objektif kajian, objektif kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan pandangan pakar dalam bidang Pendidikan Khas, metodologi, kurikulum pengajaran dan pembelajaran, Jurulatih Utama Pendidikan Khas, pensyarah bidang Pendidikan Khas diperoleh oleh pengkaji. Hasilnya, pengkaji dapat mengemukakan konsep kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti bagi sekolah rendah PKPIMBP. Pengkaji dapat mengemukakan definisi konseptual bagi kesediaan Guru PKPIMBP.

Rajah 3.2 menunjukkan prosedur pembinaan instrumen kajian yang dilaksanakan dalam kajian ini. Berdasarkan penentuan objektif kajian, pengkaji telah memulakan proses kajian dengan melaksanakan kajian literatur untuk mengenal pasti *'gap'*, masalah dan cadangan daripada kajian-kajian lepas berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Teori dan model yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, konsep P&P dan konsep kesediaan guru juga dikenal pasti. Langkah ini membantu pengkaji memahami dan mengaplikasikan semua dapatan kajian literatur yang dibuat. Tujuan pelaksanaan

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

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

langkah ini adalah memastikan matlamat kajian tidak tersasar daripada tujuan utama. Proses ini diulangi oleh pengkaji untuk menjamin kandungan dan konstruk instrumen yang dibangunkan mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi untuk kajian.



Rajah 3.2. Kerangka Kerja Pembinaan Instrumen Kajian

3.9.2 Pembinaan Instrumen Soal Selidik

Pengkaji membaca dan merujuk soal selidik daripada beberapa sumber sama ada daripada dalam mahupun luar negara sebagai panduan asas kajian. Pengkaji kemudiannya membina item soal selidik yang berkaitan dan diubahsuai mengikut keperluan kajian dan menimbangkan beberapa perkara berkaitan isu-isu yang terdapat di Malaysia, misalnya aspek perundangan, keagamaan, nilai dan budaya masyarakat serta keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid

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

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

bermasalah pembelajaran. Ini adalah bersesuaian dengan keperluan negara yang ingin mencorakkan modal insan negara berasaskan kepada perkara-perkara tersebut.

Pengkaji membuat dua kategori atau bahagian soal selidik iaitu; Bahagian A: Maklumat Latar Belakang Responden (Demografi) dan Bahagian B: Kesediaan Guru Pendidikan Khas Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Di Sekolah. Bahagian A mempunyai lapan (8) item soal selidik dan Bahagian B dibahagikan pula kepada tiga (3) bahagian iaitu B (I): Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Bahagian B (II): Sokongan Ke Atas Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan Bahagian B (III): Kesediaan Guru. Bilangan item soal selidik bagi Bahagian B ini adalah sebanyak 84 item. Keseluruhannya, pengkaji telah membuat 84 kerangka item soal selidik (Sila rujuk Lampiran L) yang boleh dilihat melalui Jadual 3.6 untuk diuji dalam kajian rintis dan kajian sebenar.

Jadual 3.6 menunjukkan cadangan pembahagian item soal selidik mengikut kategori yang diberikan bagi setiap aspek berserta jumlah item soalan yang telah dirangka sendiri oleh pengkaji. Walau bagaimanapun, pengkaji sentiasa membuat penambahbaikan terhadap setiap item setelah melalui proses kerja yang dirancang. Pengkaji meminta pandangan pakar-pakar untuk memeriksa dan membuat penambahbaikan pada setiap item soal selidik yang dirangka demi menjamin kesahan dan kebolehpercayaan item (Asnul, 2012; Mohd Majid, 2000; Saedah & Alias, 2013; Yousuf, 2007).

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

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

Jadual 3.6

Maklumat Pembinaan Instrumen Kajian

Bahagian Item	Perkara	Jumlah Item
Bahagian A	Maklumat latar belakang responden.	8
Bahagian B	Aspek-aspek yang berkaitan Kesediaan Guru-Guru Pendidikan Khas Integrasi Bermasalah Pembelajaran Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Di sekolah;	
	Bahagian B (I) : Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti	20
	Bahagian B (II) : Sokongan Ke Atas Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti	16
	Bahagian B (III) : Motivasi Guru	16
	Bahagian B (IV) : Kesediaan Guru	24
	Jumlah Item Soal Selidik	84

Selepas pengkaji memperoleh data analisa instrumen kajian rintis, pengkaji menentukan bilangan item instrumen yang sepadan dengan sampel yang ditentukan. Walau bagaimanapun, syarat saiz sampel adalah lebih kurang 200 sehingga 400 orang dalam analisis SEM dipatuhi, oleh itu hanya lebih kurang 40 item soal selidik sahaja yang diperlukan. Pengkaji menentukan sampel yang diedarkan kepada sampel setelah ujian analisis kebolehpercayaan dan kesahan item dilaksanakan selepas kajian rintis. Namun, untuk memenuhi syarat kecukupan sampel dalam SEM, jumlah sampel yang baik untuk kajian yang disyorkan adalah 250 – 400 orang (Hair Jr et al., 2010). Oleh

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

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

yang demikian, jumlah sampel ini diperbanyakkan dan bergantung dengan kadar pulangan instrumen daripada responden.

Jadual 3.7

Pembinaan Bahagian Instrumen Soal Selidik

Jumlah Populasi	Jumlah Sampel Yang Disyorkan	Syarat Penentuan Item Soal Selidik	Saiz Sampel Yang Disyorkan Dalam SEM
477	200	1 item X 5 orang 200 / 5 orang = **40 item**	200-500

3.9.3 Pembinaan Instrumen Soal Selidik bagi Bahagian A: Latar Belakang Responden

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

Pengkaji membuat rangka 8 soalan untuk mengenal pasti latar belakang responden iaitu; jantina, status perkahwinan, umur, kelulusan akademik tertinggi, pengalaman mengajar di sekolah pendidikan khas integrasi bermasalah pembelajaran dan pengalaman mengajar komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah secara formal. Rasional pengkaji mengemukakan lapan soalan sahaja berkaitan latar belakang guru-guru ialah agar kajian lebih berfokus untuk mengurangkan masalah kelemahan kajian (Mohd Majid, 2000). Pengkaji telah mengubahsuai sendiri item-item demografi guru ini mengikut kajian terdahulu yang pengkaji telah laksanakan. Melalui jadual di bawah, pengkaji juga telah memberi bilangan jawapan yang boleh dipilih oleh responden. Bilangan pilihan ini adalah mengikut keperluan dan kesesuaian jawapan item. Pengkaji membina lapan rangka soalan berkaitan latar belakang diri responden dan latar belakang akademik agar fokus kajian lebih spesifik

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

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

dan bertumpu. Ini akan menjamin keberkesanan penggunaan item soal selidik dalam konsep kebolehpercayaan item (Mohd Majid, 2000).

Jadual 3.8

Item Latar Belakang/Demografi Responden

No. Item	Perkara	Bilangan Pilihan Jawapan
D1	Jantina Guru	2
D2	Status Perkahwinan	2
D3	Kategori Sekolah	2
D4	Agama	6
D5	Bangsa/Kaum	6
D6	Kelulusan Akademik Tertinggi	5
D7	Pengalaman Mengajar Di Sekolah Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran	5
D8	Pengalaman Mengajar Komponen Seksualiti Di Sekolah	5

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

3.9.4 Pembinaan Item Soal Selidik bagi Bahagian B: Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

Pengkaji mengenal pasti bahawa Kesediaan Guru keseluruhannya adalah terdiri daripada Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, Kepercayaan Guru, Kesedaran Guru dan Kesediaan Guru. Keempat-empat pemboleh ubah ini sebenarnya adalah terdiri daripada beberapa perkara yang telah pengkaji kategorikan kepada beberapa aspek lain yang lebih spesifik. Aspek-aspek spesifik ini boleh dikategorikan dalam bentuk item soal selidik yang lebih khusus.

Pengkaji memberi kategori setiap empat Kesediaan Guru untuk memudahkan proses pengumpulan dan pembinaan item soal selidik mengikut ciri-ciri atau kategori pemboleh ubah. Misalnya bagi aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan

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

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

dan Seksualiti (*Sensibility*), pengkaji telah memberi lima (5) faktor iaitu; Agama (*Religion*), Budaya (*Culture*), Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), Peranan Ibu bapa (*Parents*) dan Peranan Sekolah (*School*). Bagi pemboleh ubah mediator kajian iaitu Motivasi Guru, pengkaji memberi dua (2) faktor; Kepercayaan Guru (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*). Pemboleh ubah Bersandar adalah Kesediaan Guru iaitu dibahagikan kepada tiga (3) faktor; Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*), Kesediaan Afektif Guru (*Affective*) dan Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour*).

3.10 Proses Penganalisisan Data

Penyampaian pemerolehan dapatan dibuat adalah bersifat kuantitatif iaitu data yang diperoleh semasa program yang dikaji sedang berjalan, sama ada teknik yang digunakan adalah bersifat formal atau informal (Chua, 2006). Walaupun data daripada kaedah soal selidik dalam bentuk kuantitatif namun penyampaian keputusan dibuat secara deskriptif dan inferens kerana pengkaji berpendapat adalah lebih mudah bagi pembaca memahami laporan yang dibuat dalam bentuk deskriptif kerana pengkaji boleh menerangkannya dengan terperinci lagi.

Data primer dan sekunder juga diperoleh adalah berdasarkan kepada pemerolehan data yang diperoleh. Misalnya, data primer diperoleh sendiri hasil daripada soal selidik manakala data sekunder banyak diperoleh daripada pembacaan atau rujukan sumber bercetak seperti buku, jurnal dan juga melalui informasi yang diakses daripada internet. Data tentang kajian program yang dibuat adalah

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

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

berdasarkan pemerolehan data yang diperoleh daripada soal selidik. Pengkaji melaksanakan tiga (3) proses penganalisisan data seperti berikut;

A) Proses 1

i) Pengkaji mengenal pasti tahap demografi/maklumat latar belakang guru menggunakan kaedah analisis SPSS – min, sisihan piawai, peratus dan grafik,

ii) Pengkaji melaksanakan analisis EFA untuk mengukur dan mendapatkan item-item yang sah, dipercayai dan mewakili faktor-faktor kajian.

B. Proses 2

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

i) Pengkaji melaksanakan analisis andaian CFA/SEM (*Missing Data*, *Linearity, Normality, Multicollinearity, Outliers, Deleting Data*),

ii) Pengkaji melaksanakan analisis CFA First Order, kesahan dan kebolehpercayaan faktor indikator keseluruhannya, melaksanakan modifikasi dan mencapai kesepadanan model,

iii) Pengkaji melaksanakan analisis *CFA Second Order*, kesahan dan kebolehpercayaan faktor indikator keseluruhannya, melaksanakan modifikasi dan mencapai kesepadanan model,

B. Proses 3

i) Pengkaji menjalankan analisis Model Persamaan Struktural Penuh/*Full Fledge Structural Modeling* bagi mengenal pasti

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

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

perhubungan sebab-akibat antara pemboleh ubah dalam model regresi yang telah dicadangkan dan ujian kesepadanan model iaitu seperti dalam Rajah 3.8 (muka surat 288),

ii) Pengkaji melaksanakan analisis modifikasi model dan kesepadanan model,

iii) Pengkaji melaksanakan analisis pengaruh mediator *Beliefs* ke atas pemboleh ubah *Sensibility* terhadap *Readiness*,

iv) Pengkaji melaksanakan analisis pengaruh mediator *Awareness* ke atas pemboleh ubah *Sensibility* terhadap *Readiness*,

v) Pengkaji melaksanakan analisis *direct effect* dan *indirect effects* dalam kajian.

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

C. Proses 4

i) Pengkaji menulis laporan dapatan kajian dalam Bab 4,

ii) Pengkaji menulis laporan perbincangan dalam Bab 5.

3.10.1 Analisis Dokumen (Tinjauan Literatur)

Kaedah tinjauan literatur digunakan dalam fasa pertama (1) iaitu fasa membuat analisis dokumen atau kandungan. Pengkaji mencari dan mengumpul sebanyak mungkin artikel, jurnal dan kajian lepas yang mengkaji tentang aspek Kesediaan Guru dan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Dokumen yang dikumpul digunakan sebagai asas untuk membentuk objektif kajian dan sebagai tinjauan literatur yang memberi panduan kepada pengkaji dalam kajian ini. Pengkaji menggunakan perisian *EndNote 6* sebagai tujuan untuk pengumpulan dokumen-dokumen yang berkaitan. Perisian ini

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

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

membantu menyimpan segala dokumen secara '*online*'. Perisian ini juga digunakan dalam menyenaraikan senarai bibliografi dan rujukan yang digunakan dalam kajian ini. Selain itu, bahan-bahan bacaan dalam bentuk buku juga dikumpul dan dibaca oleh pengkaji berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, murid-murid bermasalah pembelajaran, kesediaan guru-guru dan SEM.

3.10.2 Aplikasi Analisis Program Perisian SPSS Versi 23.0

Penggunaan program SPPS versi 23.0 digunakan untuk membuat analisis statistik bagi soal selidik yang mengandungi konstruk model Hipotesis Kesediaan Guru. Soal selidik yang dibina adalah berasaskan indikator yang telah dikenal pasti daripada Fasa 1 iaitu Fasa Analisis Keperluan. Tinjauan Literatur mengenai aspek-aspek penting kajian telah dikumpul, dicatat dan ditadbir dengan menggunakan kaedah Analisis Keperluan. Hasil daripada tinjauan literatur dan perbincangan dengan pensyarah pembimbing, pengkaji telah membangunkan kerangka item soal selidik yang mengandungi pemboleh ubah faktor dan indikator yang boleh dipertimbangkan untuk membangunkan kerangka Model Hipotesis Kesediaan Guru keseluruhannya

Data yang dikumpul bagi instrumen soal selidik, diproses menggunakan perisian *Statistical Package For Social Sciences (SPSS)* versi 23.0. Statistik yang digunakan adalah menyempurnakan objektif dan persoalan kajian. Penganalisisan data adalah bertujuan memperoleh data bagi Bahagian A iaitu Maklumat Latar Belakang Responden. Program SPSS ini juga digunakan untuk mendapatkan nilai *EFA Aplha Cronbach* dan *K-M-O* dan *Bartlett Test* dalam kajian rintis. Proses ini penting untuk

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

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

mendapatkan nilai kesahan dan kebolehpercayaan setiap item soal selidik yang digubal oleh pengkaji.

Kadar pulangan borang soal selidik yang mencukupi bagi tujuan dapatan penyelidikan ialah 70% sehingga 80% (Cohen, Manion et al., 2007). Data-data daripada soal selidik diinterpretasikan ke dalam data statistik deskriptif dan frekuensi untuk membolehkan pengkaji memperoleh keseluruhan kajian. Data dianalisis menggunakan kaedah statistik deskriptif (peratus dan min) dan frekuensi (statistik inferens). Oleh itu, pembinaan dan pentadbiran item-item soal selidik adalah seperti Jadual 3.9.

Jadual 3.9

Proses Penganalisisan Data

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

Bahagian Item	Perkara	Jumlah Item	Pentadbiran Kajian
Bahagian A	Maklumat latar belakang responden.	8	Deskriptif (Min, Peratus)
Bahagian B	Dimensi Kesediaan Guru;		
Bahagian B (I)	Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti	40	Deskriptif & Inferens CFA/SEM
Bahagian B (II)	Kepercayaan Guru	8	
Bahagian B (III)	Kesedaran Guru	8	
Bahagian B (IV)	Kesediaan Guru	24	
	Jumlah Item	88	

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

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

A) Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menghuraikan keseluruhan status kajian. Pengkaji menggunakan kaedah ini untuk memberi gambaran latar belakang responden iaitu lapan item soal selidik (Bahagian A). Pengkaji menggunakan statistik deskriptif dan inferens dengan memberi gambaran dalam peratus kekerapan, min dan sisihan piawai.

B) Kekerapan, Peratus, Min Dan Sisihan Piawai

Pengkaji menggunakan kekerapan, peratus, min dan sisihan piawai bagi setiap data dalam Bahagian A. Min mewakili satu set nilai-nilai yang terkandung di dalam dapatan data (Mohd Majid, 2000). Statistik yang digunakan adalah menyempurnakan objektif dan persoalan kajian. Penganalisisan data adalah bertujuan memperoleh data bagi Bahagian A iaitu Maklumat Latar Belakang Responden. Proses ini adalah penting untuk mendapatkan nilai kesahan dan kebolehpercayaan setiap item soal selidik yang digubal oleh pengkaji. Pengkaji menggunakan Skala Likert 5 oleh (Jamil, 2002) seperti Jadual 3.10.

Jadual 3.10

Skala Likert – Interpretasi dan Min

Skala	Min	Interpretasi
5	4.21 - 5.00	Sangat Setuju (SS)
4	3.41 – 4.20	Setuju (S)
3	2.60 – 3.40	Tidak Pasti (TP)
2	1.79 – 2.59	Tidak Setuju (TS)
1	1.00 – 1.78	Sangat Tidak Setuju (STS)

Diadaptasi daripada Jamil (2002)

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

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

Skala Likert yang digunakan dalam soal selidik ini tidak perlu ditafsir maknanya. Skala 1 sehingga skala 5 menggambarkan tahap ketinggian persetujuan responden terhadap item soal selidik. Semakin tinggi skor yang diberikan oleh responden, maka semakin tinggi tahap persetujuan responden terhadap kenyataan item atau sebaliknya (Incecay & Dollar, 2012; Mellor & Moore, 2013; Sheau et al., 2012).

Bagi item soalan Kesediaan Guru dalam faktor kesediaan afektif guru, item AF5, AF6, AF7 dan AF8 merupakan item negatif yang mengandungi perkataan 'Tidak'. Item-item ini dibina berdasarkan dapatan literatur yang dikaji tentang keselesaan guru dan perkaitan dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Walaupun keempat-empat item tersebut bersifat negatif namun pengkaji berpendapat ia tidak mengganggu maksud item yang disampaikan. Sebelum diproses, data dibersihkan daripada sebarang kesilapan dan item negatif dikodkan semula (*recode*: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2 dan 5=1). Semua dapatan analisis diinterpretasikan dan dibincangkan dalam Bab 4 Dapatan Kajian.

3.10.3 Langkah-langkah Analisis Model Persamaan Struktural (SEM)

Terdapat beberapa langkah analisis SEM yang dicadangkan oleh Weston dan Gore Jr (2006), Rosseni (2014), Hair Jr et al. (2010) dan Kline (2011). Namun, pengkaji merumuskan bahawa terdapat enam langkah utama dalam membuat pengujian SEM iaitu;

Langkah 1: Menentukan spesifikasi model Teori,

Langkah 2: Mengenal pasti Model,

Langkah 3: Mengenal pasti matriks Input dan Parameter,

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

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

Langkah 4: Penilaian *Goodness of Fit (GFI),*

Langkah 5: Interpretasi dan Modifikasi Model,

A. Langkah 1: Menentukan Spesifikasi Model Teori

Pada tahap ini, pengkaji perlu mengenal pasti matlamat kajian melalui masalah atau isu-isu yang mendorong kajian ini dilaksanakan. Setelah masalah ditentukan, maka matlamat kajian dibangunkan dan pembentukan model hipotesis berdasarkan teori, model serta kajian lepas dilaksanakan. Ini merangkumi hipotesis hubungan antara pemboleh ubah kajian. Pada tahap ini juga, pembangunan model dilaksanakan.

Model Pengukuran SEM dilaksanakan untuk mendapatkan analisis pengesahan faktor (CFA). CFA dilaksanakan melalui analisis data daripada indikator (data jawapan soal selidik daripada responden). CFA juga dilaksanakan untuk pengesahan faktor dan mengukur pengesahan instrumen adalah sama ada boleh dipercayai atau tidak. Setelah itu, pengkaji membangunkan Model Struktural untuk mengenal pasti hubungan yang mendasari setiap pemboleh ubah pendam (laten) dalam model pengukuran serta pemboleh ubah konstruk berdasarkan teori yang dipilih.

B. Langkah 2: Mengenal Pasti Model

Selepas langkah 1 dilaksanakan, pengkaji perlu membuat identifikasi model dengan menguji sama ada model persamaan yang dibentuk adalah berupa *under identified, just identified* atau *over identified*. Sesuatu model itu *under identified,*

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

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

just identified atau *over identified* dikenal pasti melalui kaedah pengiraan *degree of freedom* dengan menggunakan formula berikut;

(no. Observed variables(no. Observed variables + 1)/2

Bagi mengenal pasti sesuatu model itu adalah *under identified, just identified* atau *over identified*;

i) Sekiranya *degrees of freedom* adalah lebih daripada 0, model tersebut adalah *over identified*,

ii) Sekiranya *degrees of freedom* adalah 0, model tersebut adalah *just identified*, dan

iii) Sekiranya *degrees of freedom* adalah kurang daripada 0, model tersebut adalah *under identified.*

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

Dapat disimpulkan bahawa lebih tinggi *degrees of freedom*, model yang dibentuk adalah lebih baik/*parsimonious* (Weston & Gore Jr, 2006).

C) Langkah 3: Mengenal Pasti Matriks Input Dan Parameter

Pada tahap ini, pengkaji menentukan sama ada matriks korelasi digunakan jika ingin melihat pemboleh ubah Eksogenus memberi pengaruh terhadap pemboleh ubah Endogenus, ataupun mengukur matriks kovarians, sekiranya mendapati model yang diperoleh untuk meramal model. Hubungan antara pemboleh ubah dikenali sebagai parameter atau *path*. Parameter tersebut akan diletakkan satu antara 3 keadaan iaitu; a) nilai bukan kosong atau tidak diukur,

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

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

(b) nilai kosong dan tidak diukur atau (c) dibiarkan bebas tetapi diukur. Situasi pertama yang biasanya dilakukan adalah apabila parameter tersebut diletakkan sebagai 1.0 kepada pemboleh ubah pendam. Nilai 0 diberi sekiranya pengkaji meramalkan bahawa tidak ada hubungan antara pemboleh ubah pendam tersebut. Dalam kajian ini, pengkaji meletakkan nilai parameter antara pemboleh ubah adalah 1 kerana berpendapat setiap pemboleh ubah pendam mempunyai hubungan. Ini berdasarkan dapatan kajian lepas tentang kewujudan hubungan setiap pemboleh ubah pendam dalam kajian ini.

Terdapat tiga jenis parameter yang boleh dikenal pasti iaitu kesan langsung, varians dan kovarians. Kesan langsung menghuraikan perhubungan di antara pemboleh ubah laten dan indikator (*factor loadings*) manakala perhubungan di antara pemboleh ubah laten dengan pemboleh ubah laten yang lain dikenali sebagai koefisien laluan (*path coefficients*).

Dalam kajian ini iaitu melalui Analisis Hipotesis Kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam Rajah 3.6 (muka surat 280), terdapat lima belas (15) *'factor loadings'* di antara pemboleh ubah laten/pendam dan indikator kajian serta lapan (8) *'path coefficients'* bagi kesan laluan/'*directional effects'* sebagai *'direct effects'* dan '*indirect effects'*. Oleh itu, terdapat 25 kesan laluan atau '*directional effects'* yang dilaksanakan dalam kajian ini. Semua parameter tersebut diisi oleh nilai 1. Pengkaji mengandaikan bahawa semua aspek indikator dan pemboleh ubah laten mempunyai hubungan yang sama penting antara satu sama lain dalam Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

Apabila *'path-loadings'* untuk setiap pemboleh ubah pendam tidak bersandar diberikan nilai 1, varians untuk pemboleh ubah pendam itu akan diukur. Ini ditunjukkan oleh pemboleh ubah Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*). Kesimpulannya, pengukuran varians dibuat (dirujuk sebagai *disturbance* atau gangguan) dalam pemboleh ubah pendam Endogenus (*Readiness*) dan varians dalam satu pemboleh ubah pendam Eksogenus (*Sensibility).* Akhirnya, kovarians adalah hubungan *'nondirectional'* antara pemboleh ubah Eksogenus. Beberapa isu yang perlu diperhatikan oleh pengkaji adalah seperti saiz sampel, *Multicollinearity*, *Normality, Outliers* dan *Missing Data*;

(i) Saiz Sampel

Saiz sampel merupakan aspek penting dalam penilaian analisis SEM. Saiz sampel memberi pengaruh yang penting dalam analisis SEM. Misalnya, saiz sampel yang terlalu sedikit akan mengakibatkan keputusan analisis model yang kurang *fit.* Namun saiz sampel antara 200 orang sampel sehingga 400 orang dikatakan dalam kategori yang baik. Bilangan saiz sampel tersebut adalah perlu memandangkan pengkaji berhadapan dengan masalah data hilang atau *missing data* sehingga mengakibatkan *nonnormal distributions* yang akan mempengaruhi kesepadanan data keseluruhannya (Kline, 2011; Weston & Gore Jr, 2006).

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

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

(ii) Multicollinearity

Multicollinearity adalah merujuk kepada situasi pertindihan pemboleh ubah yang diukur. Perkara ini boleh berlaku kerana penyelidik menggunakan pengukur yang sama sebagai indikator konstruk dan kadang kala pengukuran yang terlalu tinggi yang menghubungkan fungsi operasi statistik daripada yang sepatutnya. Sekiranya *bivariate* atau *r = .85,* maka wujudnya masalah dalam data (Kline, 2011). Sekiranya hubungan dua pemboleh ubah terlalu tinggi, maka salah satu pemboleh ubah harus dibuang.

(iii) *Outliers*

Penyelidik harus melaksanakan ujian *outliers univariate* dan *multivariate.* Jawapan responden mewakili satu *outliers univariate* sekiranya skor jawapan mereka lebih memberatkan kepada satu pemboleh ubah sahaja. Sekiranya terdapat responden yang menunjukkan skor jawapan yang melampau kepada dua atau lebih pemboleh ubah atau terdapat skor jawapan yang tidak biasa, maka mereka adalah *multivariate outliers*. *Univariate outliers* ini boleh diubah atau ditukar daripada skor yang melampau, bergantung kepada normaliti data. Penyelidik boleh melakukan '*recoding*' misalnya pada satu nilai kepada 3 atau 4 sisihan piawai di bawah min atau membuang *multivariate outliers* tersebut.

(iv) *Normality*

Normality adalah dirujuk sebagai pembahagian *multivariate* yang normal. Data yang tidak normal akan memberi kesan kepada ketepatan ujian statistik yang dilaksanakan. Sekiranya penyelidik menguji model dengan data yang diedarkan tidak normal, maka keputusan analisis adalah tidak tepat, model

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

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

adalah tidak *fit* dengan data atau model tidak *fit* terhadap data, bergantung kepada darjah dan jenis masalah yang berlaku. Untuk mendapatkan tahap normaliti yang baik, pengkaji harus memeriksa pembahagian setiap pemboleh ubah yang dilihat (diukur)/*'observed variable'* dengan melihat *Skewness* dan *Kurtosis*. Indeks Skewness yang baik adalah tidak lebih daripada 3.0. Kurtosis pula adalah indeks puncak dan ekor pada pembahagian. Kurtosis yang positif adalah menggambarkan ketinggian puncak dengan ekor pembahagian (*distributions*) yang tebal yang menggambarkan sedikit o*utliers*. Nilai kurtosis yang ideal adalah lebih tinggi daripada 10.0 dan sekiranya indeks kurtosis mengalami masalah, nilainya adalah lebih daripada 20 (Kline, 2011). Satu cara untuk mendapatkan normaliti yang baik adalah dengan mengubah data termasuklah *square root.* Memadam atau mengubah *outliers multivariate* atau *univariate* akan meningkatkan *normality*.

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

(v) Missing Data

Data hilang boleh dikategorikan kepada tiga iaitu *missing completely random, missing at random* atau *not missing at random*. Beberapa prosedur boleh dilakukan untuk mengenal pasti data yang hilang misalnya menggunakan teknik *wise deletion, pairwise deletion, maximum likelihood (ML)*, dan *multiple imputation.*

(vi) Pengujian/*Estimation*

Pengujian model dilaksanakan selepas proses mengenal pasti model dan pengumpulan data. Pengujian dilaksanakan dengan melihat nilai ralat atau parameter dan *error* dalam nilai yang diuji. Pengkaji perlu mengambil kira

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

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

aspek nilai parameter yang standard dan koefisien, seperti output. Teknik pengujian model struktural SEM adalah menggunakan regresi *Ordinary Least Square* (OLS) namun telah digantikan dengan *Maximum Likelihood Estimation* (ML) yang lebih efisien dan tidak *bias* sekiranya normaliti *multivariate* dipenuhi. Teknik ML ini sangat sensitif terhadap data yang tidak normal sehinggalah teknik *Weighted Least Square* (WLS), *Generalized Least Square* (GLS) dan *Asymptotically Distribution Free* (ADF) dicipta. Teknik ADF adalah teknik terkini yang digunakan kerana tidak sensitif kepada normaliti tetapi memerlukan sampel yang besar.

Sebelum pengkaji melaksanakan ujian analisis untuk model persamaan struktural model penuh, pengkaji melaksanakan empat langkah yang dicadangkan oleh Mulaik dan Millsap (2000) dalam Weston dan Gore Jr (2006) iaitu melaksanakan ujian analisis EFA, melaksanakan CFA, melaksanakan ujian bahagian pengukuran dan struktural dan keempat adalah melaksanakan ujian hipotesis tentang parameter yang ingin diuji oleh pengkaji. Ujian EFA dilaksanakan dengan mengukur laluan/*path* semua *observed variables* atau indikator kajian. Ini membolehkan pengkaji mengenal pasti potensi masalah dengan model pengukuran. Pengkaji melaksanakan CFA untuk menguji model pengukuran tersebut. Ini adalah untuk memperoleh nilai *factor loadings* bagi setiap indikator yang dibangunkan. Ini memudahkan pengkaji membuat pengubahsuaian ke atas model pengukuran sekiranya terdapat nilai yang tidak signifikan. Selepas itu, barulah pengkaji melaksanakan ujian laluan/*path* model struktural penuh yang ingin diuji melalui pemboleh ubah laten/pendam.

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

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

D) Langkah Keempat – Penilaian Kesepadanan Data

Apabila model struktural diuji, maka *goodness of fit* model diukur. Dalam kajian ini, nilai RMR diperoleh melalui laluan atau *path* yang telah ditentukan oleh pengkaji untuk diuji seperti dalam Rajah 3.6 (muka surat 280) dan Rajah 3.8 (muka surat 288). Analisis RMR ini penting bagi pakar untuk melihat 3 situasi iaitu;

a) Kekuatan dan signifikan parameter yang diuji,
b) Varians yang diukur untuk pemboleh ubah Endogenus dan pemboleh ubah pendam,
c) Sejauh mana model *'fit'* atau sepadan dengan data.

Terdapat tiga jenis ukuran fitness iaitu a) *Absolute fit,* b) *Incremental fit measures* dan c) *parsimonious fit measures. Absolute fit* adalah mengukur fit secara keseluruhan (model pengukuran dan model struktural bersama), *incremental fit measures* adalah membandingkan model cadangan dengan model lain dan *parsimonious fit measures* pengubah suaian pengukuran fit untuk dibandingkan dengan model yang lain. Terdapat beberapa perkara yang perlu dilihat sama ada model struktural adalah *fit* dengan data kajian iaitu melihat indeks kesepadanan yang dibincangkan melalui Jadual 2.1.

E) Langkah Kelima: Interpretasi Dan Modifikasi Model

Langkah interpretasi dan modifikasi model adalah langkah terakhir yang akan dilaksanakan oleh pengkaji. Keputusan analisis model cadangan oleh

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

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

penyelidik jarang menjadi model yang dapat memenuhi kesepadanan data. Oleh itu, proses modifikasi atau pengubahsuaian model dilaksanakan. Ini melibatkan pengubahsuaian model dengan membebaskan (pengukuran) atau membuat parameter (bukan pengukuran). Proses modifikasi model ini adalah untuk mendapatkan model yang paling sesuai yang memenuhi padanan/*fitness* terhadap data. Modifikasi data ini memperbaiki penjelasan secara teori dan GFI. Sekiranya model dibuat modifikasi, maka model tersebut harus memenuhi *cross-validated* sebelum model tersebut diterima. Pengukuran modifikasi ini dilakukan dengan *modification indices.* Nilai sama dengan atau > 0.34 menunjukkan terjadinya penurunan *Chi-Square* secara signifikan. Beberapa aspek yang perlu dipertimbangkan oleh pengkaji adalah dengan melihat perkara berikut iaitu;

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

a) Jumlah sampel yang besar,
b) Taburan *multivariate observed variables* yang normal,
c) Kesahan model hipotesis, dan
d) Skala pengukuran *interval* yang besar (sela).

Kerangka model hipotesis ini dirangka selaras dengan matlamat, objektif dan persoalan kajian yang dibangunkan oleh pengkaji. Data daripada pembacaan dan dapatan kajian lepas banyak membantu pengkaji membangunkan hipotesis tersebut. Langkah kedua adalah pengkaji melaksanakan pembentukan instrumen berdasarkan teori dan data kajian lepas. Pembentukan instrumen soal selidik ini setiap satu dibuktikan melalui analisis yang telah pengkaji laksanakan di dalam Bab 2 (Kajian Literatur). Setiap aspek yang membentuk konstruk dan item soal

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

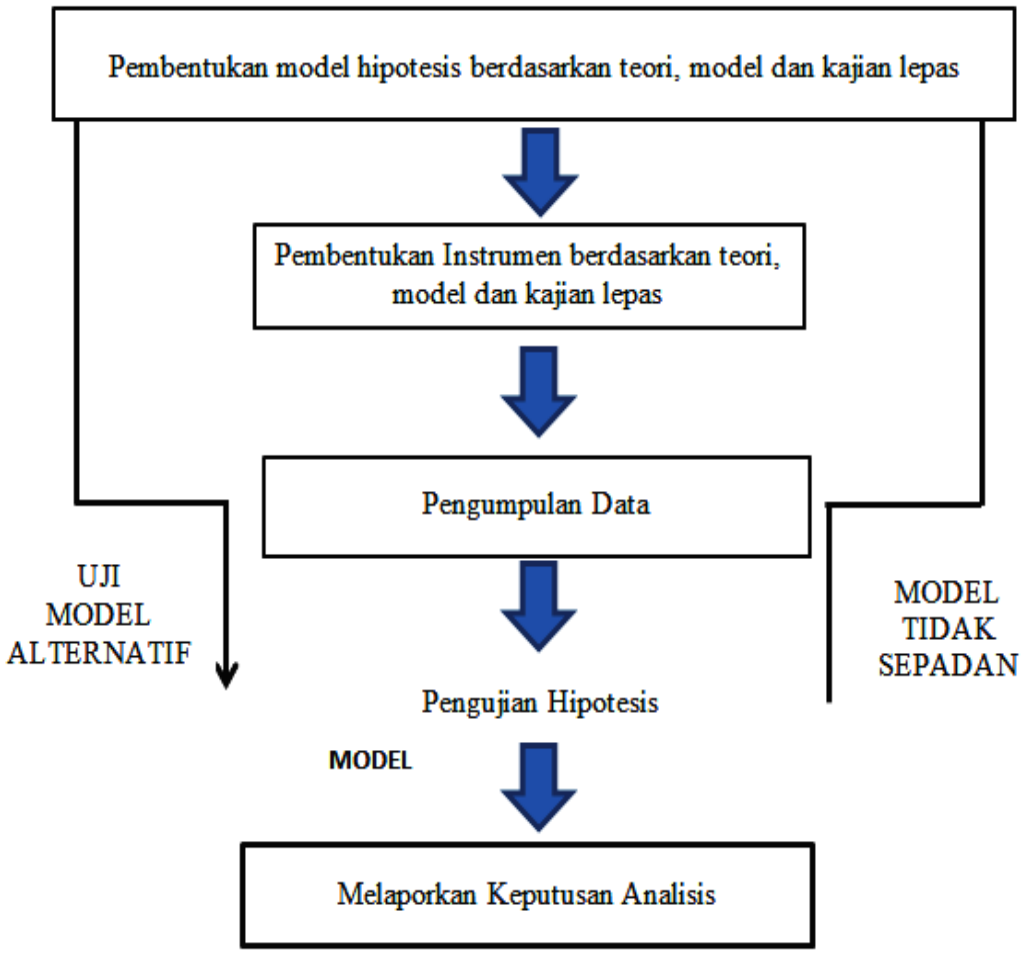
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

selidik dibangunkan berdasarkan teori dan data kajian lepas daripada dalam dan luar negara yang merangkumi aspek yang diberi tumpuan oleh pengkaji misalnya bidang pendidikan khas, bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, teori dan model P&P. Pengkaji melaksanakan pengumpulan data setelah melalui proses kerja seperti pembentangan proposal kajian, penambahbaikan proposal kajian, pembangunan instrumen soal selidik, pengedaran dan penambahbaikan instrumen daripada pakar akademik yang dipilih serta mengedarkan instrumen soal selidik berkenaan kepada guru-guru yang mengajar di sekolah-sekolah rendah Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran di Sabah.

Langkah keempat adalah langkah pengujian hipotesis kajian. Pengkaji melaksanakan analisis data menggunakan aplikasi SEM/PPS untuk menjawab hipotesis kajian. Dalam tempoh ini, pengkaji menguji model alternatif. Sekiranya dapatan pengukuran yang diperoleh tidak sepadan, maka pengkaji kembali pada proses atau langkah yang pertama iaitu membuat pembentukan model hipotesis berdasarkan teori atau kajian lepas. Pengkaji melaksanakan langkah kedua dan ketiga sekali lagi, sehinggalah pengkaji memperoleh keputusan analisa data yang sepadan dengan model. Sekiranya keputusan analisis data mendapati model hipotesis adalah sepadan dengan data dan responden kajian, maka pengkaji dapat membangunkan satu model yang sepadan, sah dan boleh dipercayai. Selepas itu, pengkaji boleh melaksanakan langkah yang terakhir iaitu penulisan laporan keputusan analisis kajian. Rajah 3.3 menerangkan langkah-langkah menganalisis data menggunakan program AMOS-SEM yang diadaptasi dari Rosseni (2014, p. 5).

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

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



Rajah 3.3. Langkah-langkah Analisis Pengukuran dan SEM. Diadaptasi dari Rosseni (2014)

3.10.4 Kaedah Analisis Model Persamaan Struktural (SEM)

Bagi aspek kajian Permodelan Persamaan Struktural/SEM, pengkaji membataskan kajian untuk mengenal pasti pengaruh pemboleh ubah Eksogenus iaitu Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) ke atas Kesediaan Guru (*Readiness*) (pemboleh ubah Endogenus) melalui *Beliefs* dan *Awareness* guru (pemboleh ubah Mediator) atau lebih jelas mengukur sebab-akibat pemboleh ubah kajian.

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

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

Pengkaji menumpukan aspek indikator dan faktor dalam kajian kerana pengkaji berpendapat kajian ini merupakan satu kajian asas yang menentukan peranan setiap item dan konstruk yang membentuk Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran. Ini bertujuan mendapatkan kesahan setiap aspek indikator yang dikaji berasaskan teori dan model digunakan. Hasil kajian literatur ke atas teori, dapatan kajian lepas digunakan untuk mengenal pasti dan membangunkan hipotesis objektif dan persoalan kajian. Setiap aspek berkenaan dikemukakan bagi menyokong fakta yang dikemukakan.

Pengkaji menggunakan *Perisian Analysis Moment of Structure (AMOS)* iaitu Program *Struktural Equation Modeling (SEM)* atau Permodelan Persamaan Struktural (PPS) untuk menguji atau mengukur data yang diperoleh. *Path Analysis* digunakan untuk menguji model dengan melihat pengaruh atau sebab-akibat antara sekumpulan pemboleh ubah dalam kajian ini dengan menumpukan aspek yang lebih khusus (Hayes & Preacher, 2010; Mallinckrodt, Abraham, Meifen, & Russell, 2006). Pengaruh atau sebab-akibat tersebut adalah faktor-faktor yang menyumbang kepada pembangunan kesediaan guru Pendidikan Khas untuk murid-murid bermasalah pembelajaran.

3.10.5 Analisis Model Pengukuran

Pengkaji menggunakan perisian AMOS-SEM untuk menguji hipotesis model jangkaan kesediaan guru bagi kajian ini. Rasional pengkaji menggunakan AMOS-SEM *(Analysis of Moment Structures)* ini adalah kerana; pengkaji ingin melihat

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

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

konstruk dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemboleh ubah model jangkaan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP, sekali gus mengesahkan konstruk-konstruk tersebut sebagai faktor yang terlibat dalam mempengaruhi pemboleh ubah berkenaan. Kaedah CFA *(Confirmatory Faktor Analysis*) atau Analisis Kesahan Faktor (AKF) digunakan untuk mengenal pasti kebolehpercayaan dan kesahan konstruk model dan menilai sama ada setiap konstruk tersebut sesuai (*Fit between observed*) dan dapat menganggar matriks *Covariance*. Rosseni (2014) turut menyatakan objektif utama CFA/AKF adalah;

i) Mendapatkan kesahan konstruk bagi instrumen kajian, dan

ii) Mengesahkan ciri-ciri psikometri bagi model pengukuran yang diandaikan.

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

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan prosedur CFA dalam mendapatkan kesahan setiap konstruk item soal selidik dalam pemboleh ubah Eksogenus iaitu *Sensibility*, dua faktor mediator kajian iaitu *Beliefs* dan *Awareness* serta pemboleh ubah Endogenus kajian iaitu *Readiness* bersama-sama. Model CFA *First-Order* bermaksud pengukuran kovarians item-item yang diukur dengan menggunakan satu tahap faktor laten sahaja (Hair Jr et al., 2010).

Pengkaji juga membincangkan tentang ciri-ciri psikometrik bagi setiap model pengukuran yang dilaksanakan dalam Bab 4 iaitu Dapatan Kajian. Setiap ciri-ciri psikometrik CFA/SEM iaitu faktor-faktor *Religion*, *Culture*, *Curriculum*, *Parents* dan *School* (dalam pemboleh ubah laten Kewajaran/*Sensibility*), faktor mediator; iaitu faktor *Beliefs* dan *Awareness* serta pemboleh ub*ah laten Kesediaan Guru (Readiness)*

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

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

yang merangkumi faktor Kesediaan Kognitif *(Cognitive)*, Kesediaan Afektif (*Affective)* dan Kesediaan Tingkah Laku (*Behaviour)*.

Sebelum pengkaji menilai kesepadanan model hipotesis dalam Rajah 3.6 (Model Kerangka Konseptual Kajian) dan 3.8 (Model Hipotesis Kajian), pengkaji perlu mengenal pasti kebolehpercayaan setiap model pengukuran yang dibangunkan dalam kajian ini. Langkah ini adalah untuk memastikan supaya semua item soal selidik yang mewakili dua (2) pemboleh ubah pendam/laten dalam model iaitu Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Readiness*) boleh dipercayai tanpa melupakan kewujudan dua faktor mediator kajian (*Beliefs* dan *Awareness*).

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

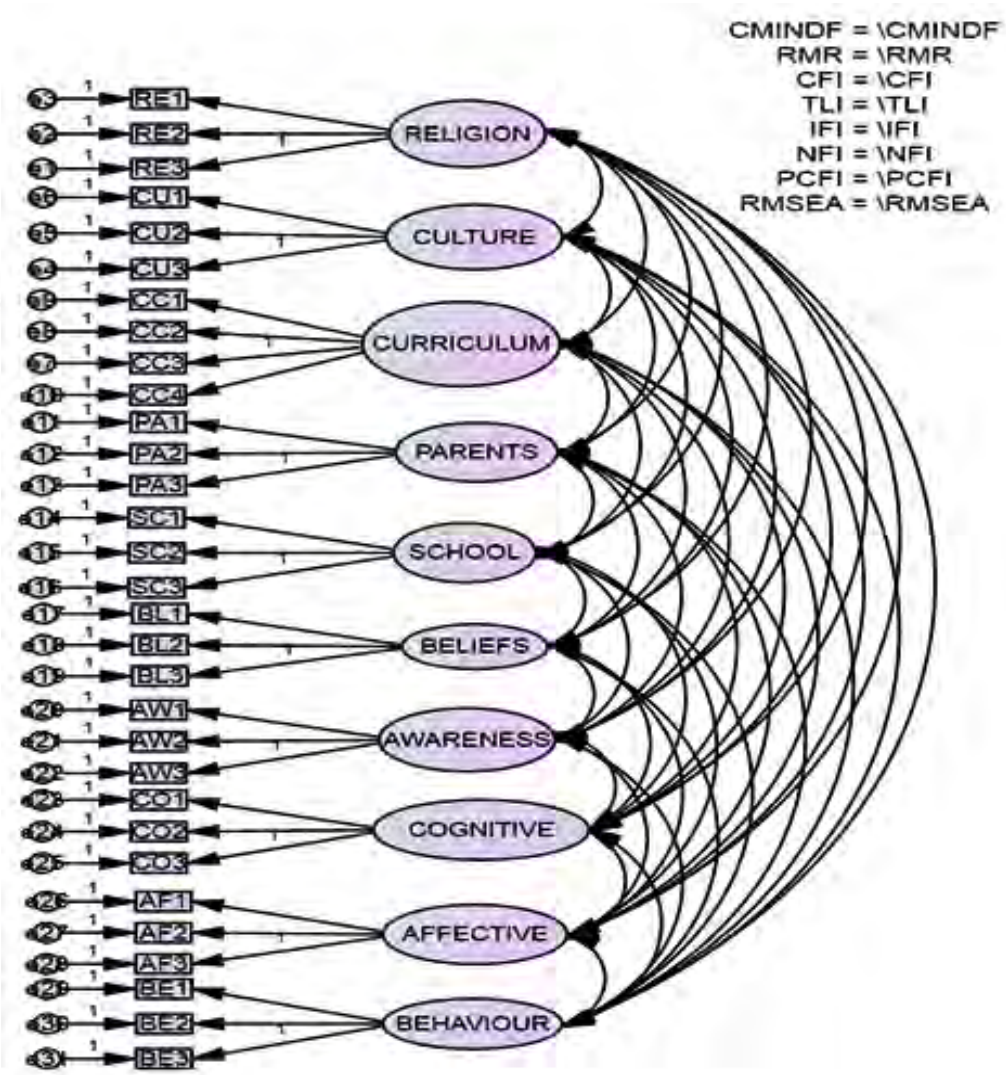
Kebolehpercayaan model persamaan struktural hanya boleh dilaksanakan sekiranya analisis kesepadanan model pengukuran dengan data kajian diperoleh terlebih dahulu melalui analisis CFA. Keputusan analisis CFA menunjukkan kebolehpercayaan pemboleh ubah indikator (data kajian daripada jawapan responden melalui soal selidik) yang mewakili konsep pemboleh ubah pendam dalam model pengukuran (Chua, 2009). Pengkaji menggunakan Analisis CFA bukan sahaja untuk memperoleh kebolehpercayaan dan kesahan faktor atau konstruk tetapi mendapatkan maklumat tentang kemantapan setiap penunjuk yang menjadi indikator alat ukur faktor atau konstruk atau pemboleh ubah laten ini (Jayasinghe-Mudalige, Udugama, & Ikram, 2012; Rosseni, 2014).

Rajah 3.4 menunjukkan bahawa pengkaji membuat analisis kesahan konstruk instrumen kajian dan mengesahkan ciri-ciri psikometri bagi model pengukuran *First*

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

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

Order secara '*pooled*' bagi semua atau kesepuluh faktor indikator kajian. Analisis CFA First Order ini dilaksanakan dua kali, iaitu analisis CFA First Order Tanpa *Common Latent Factor/CLF* atau *Common Method Bias*/*CMB* dan analisis CFA First Order Dengan CLF atau CMB. Analisis CFA dengan CLF atau CMB adalah kaedah analisis yang membolehkan pengaruh luar atau 'bias' dikenal pasti dan dikurangkan mengikut kaedah pemberian atau penyusunan *constraints* dalam parameter serta modifikasi terhadap model seperti yang diarahkan oleh program AMOS.

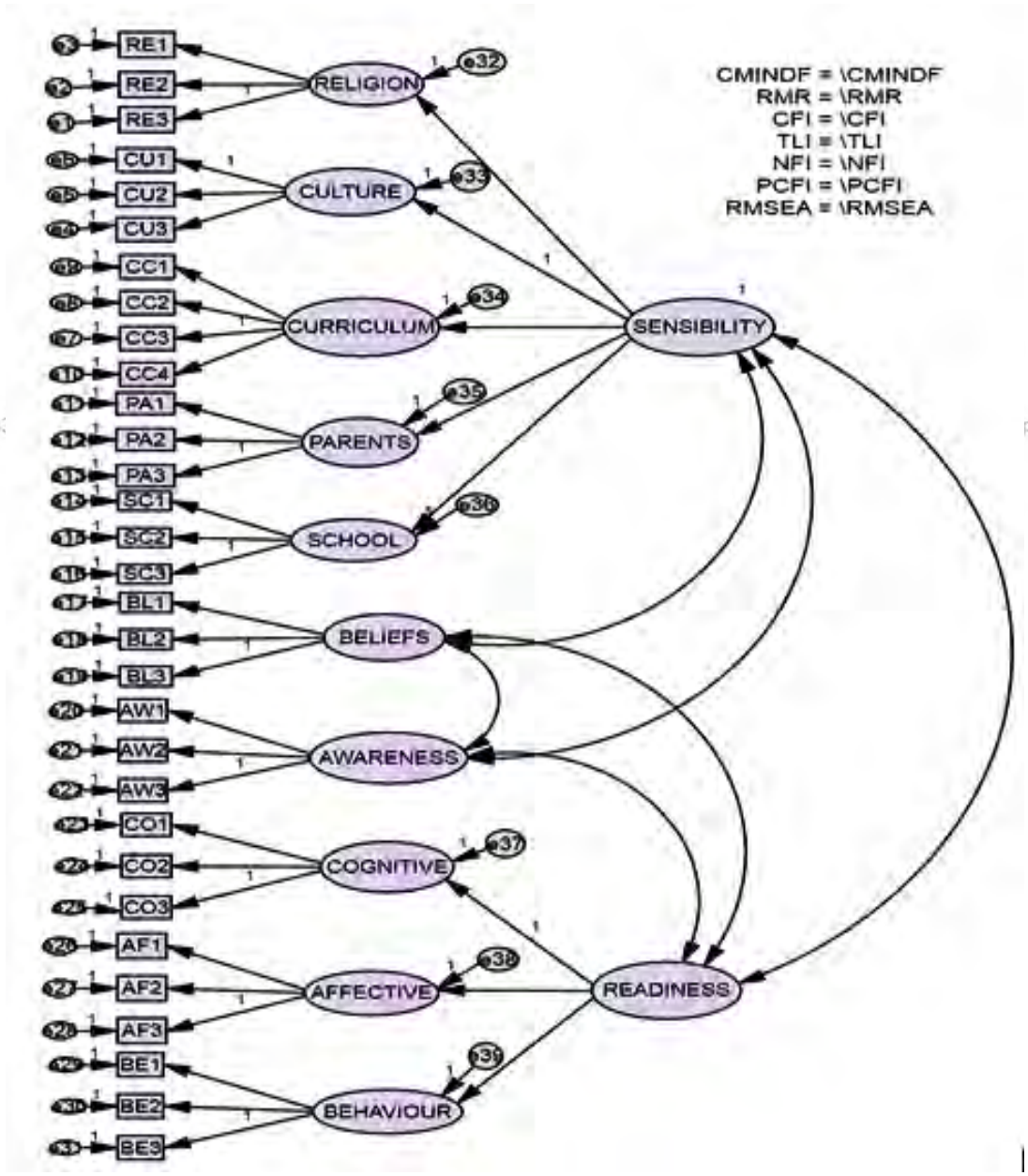


Rajah 3.4. Prosedur Analisis CFA First Order

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

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

Selepas memperoleh nilai kesepadanan Model Pengukuran *First Order* dan analisis kesahan dan kebolehpercayaan kesepuluh faktor indikator kajian, analisis CFA *Second Order* (Tahap Kedua/Tinggi) dilaksanakan. Rajah 3.5 menunjukkan bahawa analisis kesahan CFA Second Order dan pengesahan ciri-ciri psikometri bagi model pengukuran yang diandaikan dalam kajian.



Rajah 3.5. Prosedur Analisis CFA Second Order

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

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

Melalui analisis CFA Second Order ini, nilai psikometrik pemboleh ubah laten/pendam bagi Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti *(Sensibility)* dan pemboleh ubah laten/pendam Kesediaan Guru (*Readiness)* serta kedua-dua faktor mediator (*Beliefs* dan *Awareness*) didapatkan. Analisis kesahan dan kebolehpercayaan Model Pengukuran *Second Order* ini juga dilaksanakan sebelum analisis Model Struktural diteruskan.

Dalam kajian ini, kedua-dua model pengukuran yang terdiri daripada satu pemboleh ubah tidak bersandar dan satu pemboleh ubah bersandar serta dua faktor indikator mediator kajian (*Pooled*) digabungkan. Anak panah dalam Rajah 3.6 menunjukkan perhubungan pemboleh ubah-pemboleh ubah pendam dan terdapat anak panah dengan nilai 1. Nilai 1 tersebut adalah pekali regresi yang ditetapkan supaya anggaran nilai-nilai kovarians bagi setiap *path* dalam model persamaan struktural dapat dilaksanakan.

Langkah seterusnya adalah analisis Model Struktural dengan menggabungkan kedua-dua pemboleh ubah pendam (A) *Sensibility*, faktor mediator kajian (B) *Beliefs* dan (C) *Awareness* serta (D) *Readiness* mengikut analisis laluan/*path* yang telah ditentukan dilaksanakan. Dalam kajian ini, keempat-empat pemboleh ubah pendam (A, B, C dan D) digabungkan untuk membangunkan Model Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Pendidikan Khas yang seterusnya dianalisis dalam Model Persamaan Struktural Penuh seperti ditunjukkan dalam Rajah 3.6 dan Rajah 3.8.

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

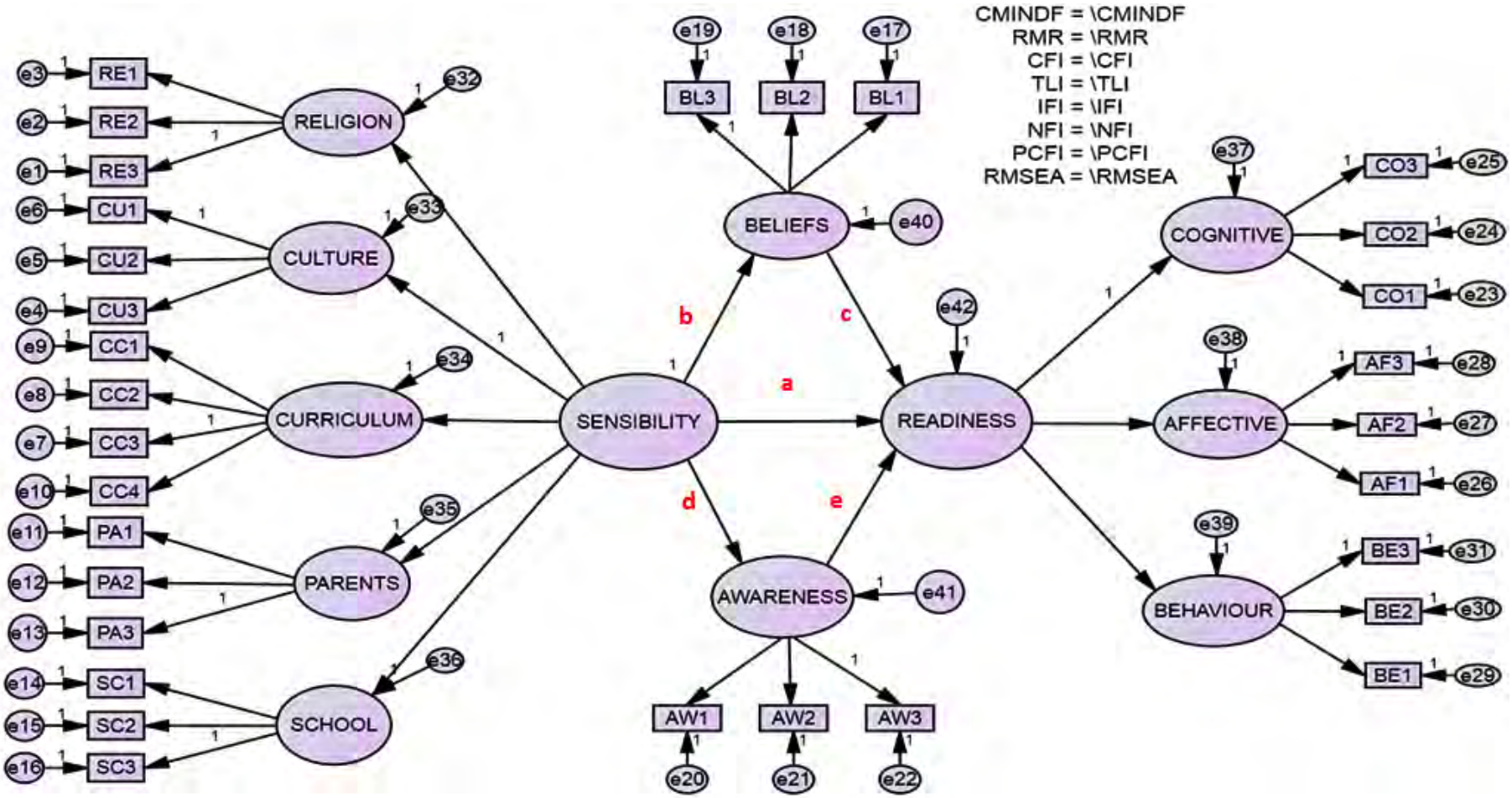
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seterusnya, analisis Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dilaksanakan. Analisis SEM tersebut adalah untuk mendapatkan nilai bagi setiap hipotesis dalam kajian ini (11 hipotesis). Model Persamaan Struktural menggabungkan konsep analisis pelbagai, analisis *path*, analisis faktor dan analisis MANOVA. Model persamaan struktural dihasilkan daripada gabungan beberapa model pengukuran, yang dibentuk berdasarkan teori. Keputusan analisis kebolehpercayaan CFA penting untuk memastikan analisis persamaan struktural adalah bermakna. Data kajian daripada jawapan soal selidik dalam pemboleh ubah indikator adalah penting untuk pengujian kebolehpercayaan dan pengesahan model struktural.

Rajah 3.6 merupakan Cadangan Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang dikaji dengan gabungan beberapa model pengukuran dan model struktural yang dibangunkan.

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

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



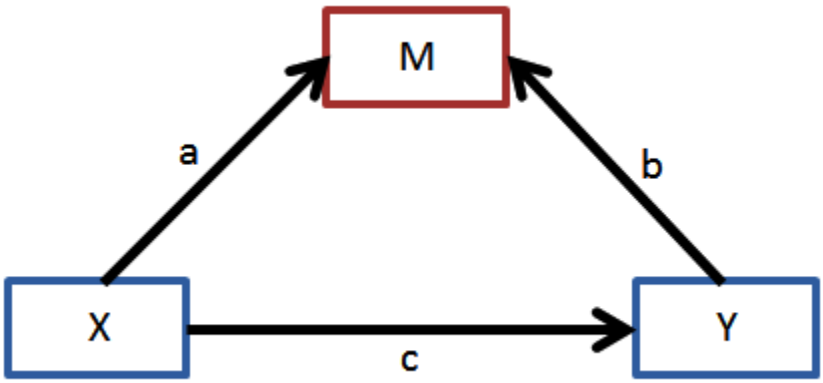
Rajah 3.6. Analisis Hipotesis Kerangka SEM Penuh Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

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

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

3.11 Prosedur Penganalisisan Mediator Kajian

Pemahaman klasik menyatakan kewujudan mediator berlaku sekiranya pemboleh ubah M dimasukkan ke dalam model, nilai koefisien β untuk c dijangka akan menurun atau kosong. Dalam erti kata lain nilai c adalah kesan langsung (*direct effect*) antara X dan Y (Newsom, 2015). Pada asasnya, analisis mediator adalah untuk memahami sesuatu perhubungan dengan melaksanakan penerokaan terhadap mekanisme atau proses pemboleh ubah mempengaruhi pemboleh ubah yang lain melalui pemboleh ubah mediator. Konsep mediator klasik ini dipopularkan oleh Baron dan Kenny (1986). Keadaan ini boleh diterangkan melalui rajah di bawah;



Rajah 3.7. Analisis Model Struktural dengan Mediator Kajian. Diadaptasi dari Baron dan Kenny (1986)

Rajah 3.7 menunjukkan X adalah pemboleh ubah tidak bersandar/IV dan Y adalah pemboleh ubah bersandar/DV. Apabila pemboleh ubah M masuk ke dalam hubungan antara pemboleh ubah X dan Y, pemboleh ubah M akan menjadi pemboleh ubah mediator kajian. Nilai c adalah kesan langsung/*direct effect* antara pemboleh

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

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

ubah X dan Y, nilai a adalah kesan langsung pemboleh ubah X dan M dan nilai b adalah kesan langsung/*direct effect* antara M dan Y.

Pengkaji dapat mengenal pasti sama ada terdapatnya pengaruh pemboleh ubah dua mediator kajian iaitu *Beliefs* dan *Awareness* terhadap perhubungan di antara pemboleh ubah Eksogenus Kewajaran (*Sensibility*) dan pemboleh ubah Endogenus Kesediaan (*Readiness*) Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Pengkaji melaksanakan analisis dengan mengambil langkah oleh Baron dan Kenny (1986). Selain itu juga, kaedah *Bootstrapping* digunakan dalam program AMOS-SEM untuk melihat kesignifikan nilai kedua-dua pemboleh ubah mediator yang dikaji (Preacher & Hayes, 2004; Preacher & Hayes, 2008; Preacher & Kelley, 2011).

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

Ciri-ciri psikometrik pemboleh ubah kedua-dua mediator juga diperoleh melalui proses analisis yang sama seperti proses analisis pemboleh ubah yang lain dalam kajian ini. Melalui dapatan tersebut, pengkaji dapat memberi analisis inferens kesan *Beliefs* dan *Awareness* Guru sebagai mediator kajian terhadap kepentingan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Ciri-ciri dan kepentingan tersebut dibincangkan dalam Bab 5 dengan lebih jelas. Berpandukan bahan-bahan yang diperoleh, pengkaji membuat rumusan dengan melaksanakan langkah pertama iaitu pembentukan kerangka model hipotesis berdasarkan teori dan kajian lepas.

Terdapat tujuh *path* yang diwakili lima anak panah yang menunjukkan perhubungan linear antara pemboleh ubah-pemboleh ubah iaitu; Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Kepercayaan Guru

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

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

(*Beliefs*), Kesedaran Guru (*Awareness*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*). Akhirnya Persamaan Regresi bagi pemboleh ubah Kesediaan Guru diperoleh. Pengkaji mendapatkan nilai bagi hubungan berikut;

1. Nilai a = Sensibility → Readiness
2. Nilai b = Sensibility → Beliefs,
3. Nilai c = Beliefs → Readiness,
4. Nilai d = Sensibility → Awareness,
5. Nilai e = Awareness → Readiness,
6. Nilai b & c= Sensibility → Beliefs → Readiness
7. Nilai d & e = Sensibility → Awareness → Readiness

Readiness = b_1 (Sensibility) + b_2 (Beliefs) + a

Readiness = b_1 (Sensibility) + b_3(Awareness) + a

b_1, b_2 danb_3 adalah pekali regresi bagi setiap pemboleh ubah peramal *Sensibility*, B dan C manakala a adalah pemalar regresi.

Rajah 3.8 (muka surat 288) menunjukkan bilangan laluan hipotesis yang diuji dalam kajian ini. Beberapa pakar dan pengkaji telah membincangkan tentang kesan tidak langsung/*indirect effects* yang berlaku antara pemboleh ubah IV dan DV iaitu Hayes dan Preacher (2010) dan Holbert dan Stephenson (2003). Menurut kedua-dua tokoh berkenaan, nilai c adalah kesan langsung/*direct effect* daripada hubungan pemboleh ubah X ke atas Y, manakala a dan b merupakan kesan tidak langsung/*indirect effect* pemboleh ubah IV dan DV. *Indirect Effect* ini boleh

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

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

dilaksanakan melalui kaedah *Bootstrapping* dalam Program AMOS-SEM. Kaedah *Bootstrapping* ini adalah satu kaedah yang dikembangkan daripada *Sobel Test*. Kaedah *Bootstrapping* dalam AMOS adalah satu kaedah untuk mencipta satu distribusi/serakan sampel untuk mengukur *Standard Errors* dan mencipta *Confidence Interval* bagi data (Changya & Yu-Shuan, 2010). Antara kelebihan *Bootstrapping* dalam AMOS adalah;

i) Mengesahkan kesan mediator,
ii) Sebagai satu alat untuk data tidak normal,
iii) Pengkaji boleh mencapai ukuran parameter yang stabil,
iv) Ia boleh diaplikasikan dengan andaian saiz sampel yang besar dan regresi yang tidak normal.

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

Pengkaji merangka satu Model Kesediaan Guru Pendidikan Khas terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran melalui Ujian *Path Analysis* untuk mendapatkan kriteria *fit* bagi model hipotesis SEM yang dibangunkan. Laluan analisis dirumuskan melalui Jadual 3.11.

Jadual 3.11

Prosedur 'Path-Analysis' SEM Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

Bil.	Laluan *(Path)*	Nilai	Kesan (Path)
1.	*Sensibility → Readiness*	a	*Direct Effects*
2.	*Sensibility → Beliefs → Readiness*	b & c	*Indirect Effects*
3.	*Sensibility → Awareness → Readiness*	d & e	*Indirect Effects*

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

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

Objektif kajian ini juga adalah mengenal pasti sama ada; 1) Pemboleh ubah *Beliefs* adalah berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness* dan 2) pemboleh ubah *Awareness* adalah berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness*. Pengkaji telah melaksanakan dua kaedah untuk tujuan tersebut iaitu;

i) Mengukur hubungan langsung/*direct effect* sebelum dan selepas pemboleh ubah mediator masuk ke dalam hubungan pemboleh ubah mediator IV dan DV dengan melihat dapatan output *ML* dan *P-value* mengikut kaedah Baron dan Kenny (1986),

ii) Mengukur hubungan tidak langsung/*indirect effect* sebelum dan selepas pemboleh ubah mediator masuk ke dalam hubungan pemboleh ubah mediator IV dan DV melalui kaedah *Bootstrapping* program AMOS-SEM.

iii) Mengukur hubungan tidak langsung/*indirect effect* kemasukan pemboleh ubah mediator *Beliefs* ke dalam hubungan pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness* dengan melaksanakan proses *Bootstrapping* melalui Program AMOS-SEM,

iv) Mengukur hubungan tidak langsung/*indirect effect* kemasukan pemboleh ubah mediator *Awareness* ke dalam hubungan di antara

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

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

pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness* dengan melaksanakan proses *Bootstrapping* melalui Program AMOS-SEM.

Kedua-dua kaedah ini menilai *p-value* yang didapati dan membuat interpretasi berdasarkan *cut-off values* oleh Baron dan Kenny (1986) dan melalui kaedah *Bootstrapping* AMOS-SEM. Pengkaji menggunakan rujukan Jadual 3.12 untuk membuat analisis kesignifikan persoalan kajian yang dibincangkan dalam kajian ini.

Jadual 3.12

Formula Kesignifikan Pemboleh Ubah Mediator Kajian

Situation	Interpretation
If Indirect Effect is $p > 0.05$	No Mediation
Given the direct effects were significant prior to adding the mediator;	
If Indirect Effect is $p < 0.05$, Direct Effect is $p > 0.05$	Full Mediation
If Indirect Effect dan Direct Effect $p < 0.05$ Total Effect $p < 0.05$	Partial Mediation

Diadaptasi daripada MacKinnon, Fairchild, & Fritz, 2006; Preacher & Hayes (2008), Shrout & Bolger (2002) dan Zainuddin (2010).

3.12 Prosedur Penganalisisan Data melalui Pembentukan Hipotesis Kajian

Setelah memperoleh dan memastikan keputusan Model Pengukuran adalah sah, dipercayai, sepadan dengan hipotesis kajian dan menepati syarat-syarat kesepadanan model melalui *model indices* yang dipilih, pengkaji melaksanakan analisis hipotesis Model Struktural yang ingin dicapai. Analisis SEM merupakan analisis pengukuran laluan (*path*) daripada pemboleh ubah Eksogenus (pemboleh ubah tidak bersandar/IV)

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

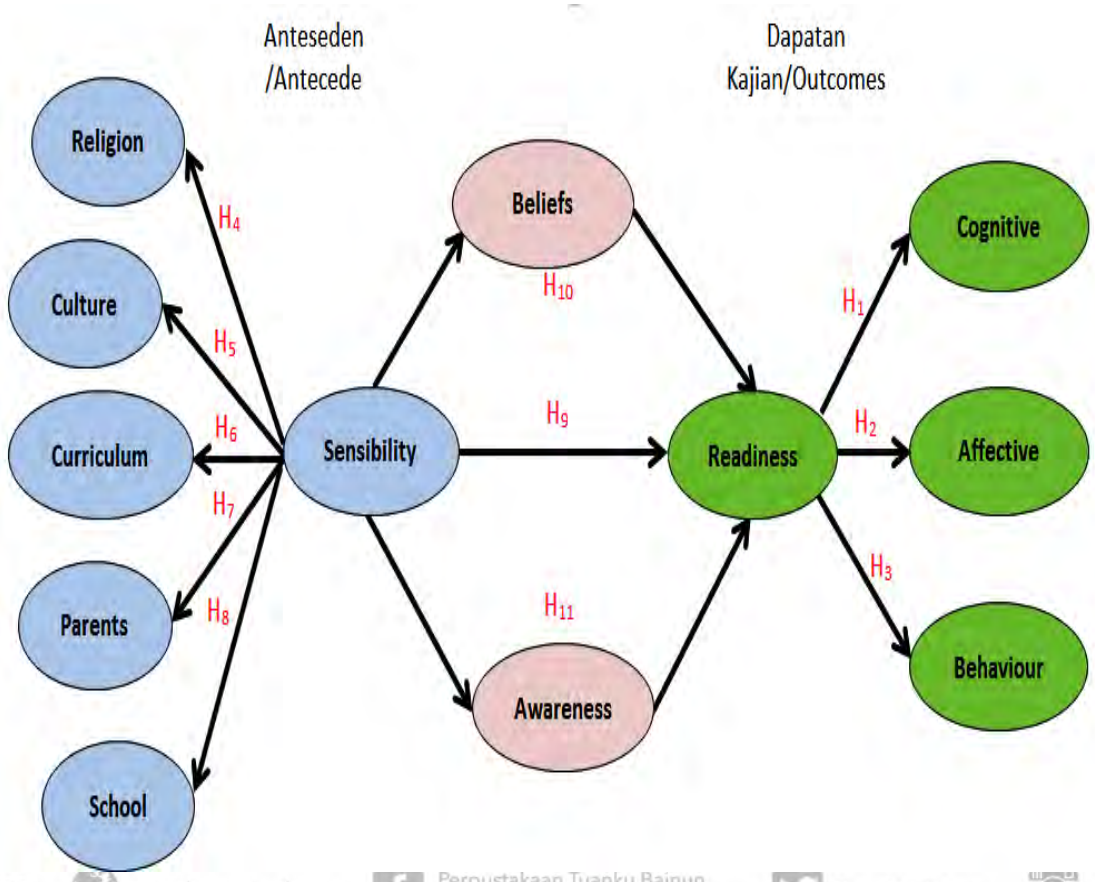
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dan Endogenus (pemboleh ubah bersandar/DV) iaitu terdiri daripada satu atau lebih pemboleh ubah eksogenus dan endogenus (Bryne, 2010; Hair Jr et al., 2010; Hancock & Mueller, 2006; Kline, 2011). Pemboleh ubah eksogenus perlu dihubungkan dengan pemboleh ubah endogenus (ditunjukkan dengan arah anak panah). Arah anak panah menunjukkan terdapatnya hubungan sebab-akibat (*causal*) antara pemboleh ubah eksogenus dan endogenus.

Dalam kajian ini, hipotesis kajian adalah melalui laluan perhubungan yang wujud dan yang ingin dikaji. Selain itu, melalui dapatan analisis Model Pengukuran *First Order* dan *Second Order* serta Model Penuh Struktural diperoleh, hipotesis alternatif kajian iaitu H_1, H_2, H_3, H_4, H_5, H_6, H_7, H_8, H_9, H_{10} dan H_{11} terjawab. Hipotesis kajian dapat diterangkan melalui dapatan analisis seperti yang diterangkan melalui Rajah 3.8;

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

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



Rajah 3.8. Model Hipotesis Kajian

Terdapat 11 hipotesis yang dibincangkan dalam kajian ini. Secara keseluruhannya, terdapat empat bahagian kajian iaitu 1) Anteseden Kajian iaitu melibatkan Hipotesis H_4, H_5, H_6, H_7 dan H_8; 2) Hubungan sebab-akibat (*causa*l) melibatkan H_9; 3) Dapatan Kajian atau *Outcomes* terdiri daripada H_1, H_2 dan H_3) dan kesan hubungan pemboleh ubah eksogenus/IV terhadap pemboleh ubah endogenus/DV melibatkan kehadiran mediator kajian iaitu H_{10} dan H_{11}.

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

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

Jadual 3.13

Jadual Hipotesis Kajian

Hipotesis	Hubungan Terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP
H_1	Faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)
H_2	Faktor kesediaan afektif guru (*Affective)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)
H_3	Faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)
H_4	Faktor agama (*Religion)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)
H_5	Faktor budaya (*Culture)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)
H_6	Faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)
H_7	Faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*)memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)
H_8	Faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)
H_9	Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)
H_{10}	Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)
H_{11}	Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)

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

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

Setelah analisis *CFA First Order* dan *Second Order* yang memenuhi syarat kesepadanan dengan data dilaksanakan, pengkaji kemudiannya melaksanakan pengukuran *model penuh struktural/full-fledge structural Modeling* daripada Model Pengukuran *Second Order* yang diperoleh. Pengkaji menghubungkan setiap pemboleh ubah yang digunakan dalam kajian termasuklah item indikator kajian.

3.13 Prosedur Penganalisisan Data Kajian melalui Pembentukan Persoalan Kajian

Pengkaji menyimpulkan bahawa prosedur penganalisisan data kajian yang dibuat adalah selaras dengan objektif kajian yang dibentuk. Analisa ini dilaksanakan untuk memastikan objektif kajian dapat dicapai dengan menggunakan kaedah yang dibincangkan. Berikut adalah analisa prosedur penganalisisan data berdasarkan pembentukan persoalan kajian yang dibuat;

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

Jadual 3.14

Ringkasan Prosedur Penganalisisan Data melalui Persoalan Kajian

Bil.	Persoalan Kajian	Prosedur Menganalisis Data
1.	Apakah faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?	CFA & SEM
2.	Apakah faktor kesediaan afektif guru (*Affective)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?	CFA & SEM
3.	Apakah faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP *Readiness*)?	CFA & SEM

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

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

Bil.	Persoalan Kajian	Prosedur Menganalisis Data
4.	Apakah faktor agama (*Religion)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?	CFA & SEM
5.	Apakah faktor budaya (*Culture)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?	CFA & SEM
6.	Apakah faktor keperluan kurikulum (*Curriculum)* Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?	CFA & SEM
7.	Apakah faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?	CFA & SEM
8.	Apakah faktor peranan sekolah (*School)* memberi pengaruh yang signifikan dalam Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?	CFA & SEM
9.	Apakah faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?	SEM (*Path-Analysis*)
10.	Apakah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?	SEM (*Path-Analysis*)
11.	Apakah Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator kajian yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti *(Sensibility)* dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?	SEM (*Path-Analysis*)

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

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

3.14 Dapatan Kesahan dan Kebolehpercayaan Kajian

Teori, model dan dapatan kajian-kajian lepas dalam mahupun luar negara dijadikan panduan untuk membangunkan faktor dan pemboleh ubah dalam kajian ini. Melalui kesahan daripada pakar dan ujian kesahan serta kebolehpercayaan yang dilaksanakan dalam kajian rintis, bagi instrumen soal selidik Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Pendidikan PKPIMBP (Sekolah Rendah) di Sabah. Tujuan kesahan dan pengujian kebolehpercayaan instrumen ini dilaksanakan adalah;

i) Menentukan kesesuaian item dengan konstruk Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP di Sabah melalui analisis pakar dan kajian literatur, dan

ii) Menentukan nilai kebolehpercayaan instrumen melalui analisis pekali *Alpha Cronbach*, nilai *Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O)* dan *Bartlett's Test*.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun PustakaTBainun ptbupsi

3.14.1 Kesahan Pakar

Kesahan gagasan dan kandungan kajian adalah penting untuk memastikan item-item yang dibina mewakili konstruk yang disenaraikan (Cohen, Manion, & Morrison, 2007; MacKenzie, Podsakoff, & Podsakoff, 2011; Newby, 2014; Noraini, 2010; Norsaleha, Ab Halim, & Salleh, 2013). Pengkaji telah memilih lima (5) orang pakar yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam bidang/tema Pengajaran dan Pembelajaran (P&P), Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, metodologi kajian dan Analisis *Structural Equation Modeling*/Model Persamaan Struktural (SEM). Ini adalah untuk memastikan agar kesahan muka, gagasan dan kandungan adalah

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

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

menepati objektif supaya selari dengan kandungan kajian (Gable & Wolf, 1993; MacKenzie et al., 2011; Norsaleha et al., 2013; Skulmoski, Hartman, & Krahn, 2007). Surat lantikan pakar telah dikeluarkan oleh IPS-UPSI dan diedarkan kepada 5 orang pakar (Rujukan; UPSI/IPS-3/475.5(269), UPSI/IPS-3/475.5(270), UPSI/IPS-3/475.5(271), UPSI/IPS-3/475.5(272), UPSI/IPS-3/475.5(273) dalam Lampiran G, H, I, J dan K).

Pengkaji telah mengedarkan penulisan proposal, berjumpa dan berbincang dengan semua panel pakar yang dilantik. Penerangan tentang latar belakang kajian, definisi konsep dan operasional konstruk dan tugas panel telah dijalankan. Panel-panel telah mengemukakan pandangan, komen dan cadangan pembetulan dan penambahbaikan tentang item yang kurang menepati kehendak konstruk kajian. Seterusnya, borang penilaian diedarkan dan catatan tentang perbincangan telah dilaksanakan oleh pengkaji. Berdasarkan perbincangan dan penilaian tersebut, panel pakar dikehendaki mengesahkan beberapa perkara iaitu;

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

i) Kesesuaian setiap item dalam setiap konstruk Kesediaan Guru,

ii) Konstruk Kesediaan Guru Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti berdasarkan teori dan model kajian yang berkaitan aspek kajian,

iii) Konstruk Model Cadangan Hipotesis Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.

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

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

Borang penilaian pakar telah diaplikasikan oleh pengkaji daripada borang penilaian pakar pengkaji yang lepas iaitu Norsaleha et al. (2013) yang mengkaji tentang Penghayatan Akidah. Pengkaji telah mengubahsuai kandungan borang tersebut untuk disesuaikan dengan kajian yang dilaksanakan. Setelah proses perjumpaan dan perbincangan dengan panel pakar dibuat, keputusan penilaian pakar telah dikumpul dan dianalisis.

Kelima-lima orang pakar mencadangkan agar bilangan item soal selidik dikurangkan. Pada mulanya, pengkaji telah menyenaraikan 157 item. Berdasarkan perbincangan pakar dan pengubahsuaian objektif kajian mengikut Analisis SEM, pengkaji telah membuat beberapa pengubahsuaian dan pembetulan dalam pembinaan objektif kajian. Setelah objektif kajian dipersetujui, pengkaji menggubal item-item soal selidik yang berkaitan konstruk kajian agar selari dengan analisis SEM. Ini memudahkan pengkaji dan kajian menjadi lebih berfokus. Berdasarkan perbincangan dengan pakar, pengkaji telah membuang item-item yang didapati agak bertindan dan memfokuskan penggubalan item mengikut faktor dan pemboleh ubah yang ditetapkan di dalam kajian. Oleh itu, pengkaji telah menggubal sebanyak 88 item soal selidik mengikut konstruk kajian berdasarkan teori dan model kajian.

Selain itu, 3 orang panel pakar telah mencadangkan agar faktor kesediaan afektif-sikap guru difokuskan atau dihadkan kepada faktor afektif (emosi) guru sahaja agar tidak bertindan dengan faktor tingkah laku guru. Pakar juga mencadangkan agar instrumen kajian dibina dengan pertimbangan konstruk dalam model cadangan SEM. Pengkaji telah menjalankan lebih banyak kajian literatur dan aspek tersebut telah disesuaikan dengan teori dan model yang dipilih mendasari kajian ini. Pengkaji telah

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

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

memfokuskan faktor kesediaan afektif-sikap menjadi kesediaan afektif (emosi) guru sahaja sesuai dengan teori dan model oleh Maddox, Forte, dan Bloozer (2000), McKay, Bissell, and Sex Information and Education Council of Canada (2010) dan Public Health Agency of Canada (2010).

Selain itu, laluan analisis SEM juga telah diperbaiki semula oleh pengkaji berdasarkan cadangan panel pembaca untuk meneruskan kajian daripada CFA kepada SEM semasa proses pembentangan usulan kajian dilaksanakan. Setelah perbincangan dibuat, pengkaji membina Model Hipotesis/Cadangan SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Melalui pembinaan model hipotesis yang dibina, objektif kajian lebih berfokus dan konstruk kajian dapat ditentukan oleh pengkaji.

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

Setelah perbincangan dengan pakar dilaksanakan, pengkaji sekali lagi melaksanakan kajian literatur untuk mendalami aspek-aspek yang perlu difokuskan dalam kajian mengikut kriteria dalam SEM. Berdasarkan pandangan dan cadangan pakar, sebanyak empat pemboleh ubah yang dikenal pasti dalam kajian iaitu;

i) Pemboleh Ubah Pemboleh ubah Laten Pertama - Kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti/*Sensibility* terdiri daripada lima faktor; faktor Agama (*Religion)*, faktor Budaya (*Culture)*, faktor Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum),* faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents)* dan faktor Peranan Sekolah (*School),*

ii) Faktor Kepercayaan Guru (*Beliefs*),

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

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

iii) Faktor Kesedaran Guru (*Awareness)*,

iv) Pemboleh ubah Laten Kedua – Kesediaan Guru (*Readiness*) yang terdiri daripada tiga faktor iaitu faktor Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*), faktor Afektif Guru (*Affective)* dan Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour)*.

Setelah perbincangan dan kajian literatur lebih lanjut dilaksanakan, pengkaji mengambil keputusan untuk membuang item-item yang didapati kurang sesuai dan kurang menepati konstruk serta yang mempunyai makna yang hampir sama. Item-item yang dipersetujui oleh pakar (100%) dikekalkan untuk ujian seterusnya. Item-item yang dipersetujui turut dimurnikan oleh pengkaji agar menepati konstruk dalam kajian seperti pembahagian item dalam faktor dan pemboleh ubah yang telah ditentukan lebih awal mengikut proses kajian dan laluan pengukuran dalam SEM.

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

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

Jadual 3.15

Ringkasan Penilaian Pakar

Bil.	Perkara	Pakar 1	Pakar 2	Pakar 3	Pakar 4	Pakar 5
1.	Ketepatan Penggunaan Konstruk	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki
2.	Kejelasan Objektif Instrumen	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas
3.	Kejelasan Makna Setiap Item	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki	Perlu dibaiki	Jelas	Jelas
4.	Kejelasan Arahan Yang Diberikan	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas
5.	Kesesuaian Bahasa Yang Digunakan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
6.	Kesesuaian Saiz Tulisan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
7.	Kesesuaian Petunjuk Skala Pengukuran	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
8.	Kesesuaian Jarak Tulisan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
9.	Format Instrumen Kajian	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
10.	Ulasan Am	Kurangkan Item	Kurangkan Item	Kurangkan Item	Kurangkan Item	Kurangkan Item

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

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

3.14.2 Kebolehpercayaan Instrumen Kajian

Terdapat beberapa teknik boleh digunakan untuk memeriksa kesahan dan kebolehpercayaan instrumen seperti analisis faktor, analisis item dan analisis kebolehpercayaan. Pengkaji melaksanakan teknik analisis kebolehpercayaan peringkat item dan skala bagi peringkat kajian rintis ini. Ini adalah kerana analisis faktor hanya boleh dilaksanakan sekiranya jumlah responden adalah 6 sehingga 10 kali ganda bilangan item (Cohen, Manion, et al., 2007; Gable & Wolf, 1993). Namun menurut Fauzi et al. (2014), analisis faktor boleh dilaksanakan sekiranya saiz sampel adalah 100 orang namun saiz sampel melebihi 200 orang adalah lebih baik. Schumacker dan Lomax (2004), Chua (2009) dan Hair Jr et al. (2010) menyatakan saiz sampel yang baik untuk SEM adalah antara 250-400 orang.

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

Ujian Analisis Faktor hanya melihat kecukupan sampel *(sample adequacy*) dengan bilangan item soal selidik secara keseluruhan melalui proses K-M-O dan *Bartlett's Test* untuk ujian korelasi item dalam faktor-faktor yang telah ditentukan. Ujian K-M-O dan *Bartlett's Test* dilaksanakan mengikut pembahagian 10 faktor iaitu; Agama (*Religion*/RE), Budaya (*Culture*/CU), Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*/CC), Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*/PA), Peranan Sekolah (*School*/SC), Kepercayaan Guru (*Beliefs*/BE), Kesedaran Guru (*Awareness*/AW), Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*/CO), Afektif Guru (*Affective*/AF) dan Tingkah Laku Guru (*Behaviour*/BE).

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

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

Selepas itu, pengkaji mendapatkan nilai K-M-O *dan Bartlett's Test* untuk mengukur kebolehpercayaan empat (4) pemboleh ubah yang ditentukan; Pemboleh ubah pertama iaitu Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)* (terdiri daripada lima faktor iaitu faktor *Religion (RE)*, faktor *Culture (CU)* pemboleh ubah kedua, faktor *Curriculum (CC)*; *Parents (PA)* dan faktor *School (SC);* pemboleh ubah kedua iaitu faktor *Beliefs (BL),* pemboleh ubah ketiga adalah faktor *Awareness (AW);* dan pemboleh ubah keempat iaitu pemboleh ubah Kesediaan Guru/*Readiness* (terdiri daripada 3 faktor iaitu *Cognitive (CO), Affective (AF)* dan *Behaviour (BE).*

3.15 Dapatan Kajian Rintis

Kajian rintis dilaksanakan untuk membantu pengkaji memurnikan item dalam instrumen Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP sebelum instrumen diedarkan dalam kajian sebenar. Kajian rintis telah dilaksanakan sebanyak dua kali iaitu dengan 100 dan 200 orang sampel.

Kajian kedua mempunyai bilangan sampel 200 orang guru yang mengajar di sekolah rendah PKPIMBP yang dipilih secara rawak di seluruh negeri Sarawak. Kajian ini menggunakan satu instrumen soal selidik yang mengandungi 2 bahagian iaitu Bahagian A (Demografi Guru) dan Bahagian B (Kesediaan Guru Pendidikan Khas Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti). Bahagian A mengandungi 8 item manakala Bahagian B mengandungi 84 item. Soal selidik ini telah digubal sepenuhnya oleh pengkaji.

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

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

Instrumen soal selidik ini telah dikirim melalui pos setelah pengkaji menghubungi sekolah-sekolah berkenaan melalui seorang wakil guru. Setelah bilangan guru dikenal pasti di setiap sekolah, pengkaji mengirimkan instrumen tersebut. Setelah memperoleh jawapan maklum balas tersebut, barulah pengkaji membuat analisis data.

3.15.1 Demografi Responden

Instrumen Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP telah dirintis pada bulan awal bulan Julai 2015. Guru-guru yang terlibat dalam ujian rintis ini adalah dipilih secara pensampelan rawak seramai 200 orang dari seluruh Negeri Sarawak berdasarkan kerelaan guru dan bantuan guru-guru yang pernah belajar di bawah seliaan pengkaji Semasa menuntut di IPG Sarawak Miri. Instrumen kajian telah diedarkan kepada wakil guru-guru berkenaan melalui pos. Kadar pulangan data adalah tiga minggu selepas tarikh instrumen dikirim. Hasil pulangan data instrumen adalah 100%. Secara keseluruhan, responden dari 18 buah sekolah di sekitar Sarawak telah mengambil masa antara 30-45 minit bagi menjawab soal selidik yang diedarkan.

Jadual 3.16 menunjukkan bilangan responden lelaki adalah 35% manakala responden perempuan adalah 65%. 62% daripada responden berkenaan telah berkahwin. Majoriti responden bertugas di kawasan Bandar (62%). 77% guru-guru yang mengajar di sekolah adalah beragama Islam manakala 23% adalah beragama Kristian. 63% responden adalah berbangsa Melayu, 30% berbangsa Bumiputera

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

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

Sarawak manakala 3%, 2% dan 2% berbangsa Bumiputera Sabah, Cina dan India. 62% responden menyatakan mereka tidak mempunyai pengalaman mengajar Komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sepanjang mereka bertugas dan 56% responden telah mengajar di sekolah Pendidikan Khas dalam tempoh 3 sehingga lebih 5 tahun. Majoriti responden mempunyai kelulusan Ijazah Sarjana Muda (77%).

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

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

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

Jadual 3.16

Maklumat Profil/Demografi Responden Kajian Rintis

Demografi Guru	Frekuensi	Peratus	Peratus yang Sah	Peratus Kumulatif
Jantina	Lelaki	70	35.0	35.0
	Perempuan	130	65.0	65.0
	Total	200	100.0	100.0
Lokasi Mengajar	Bandar	124	62.0	62.0
	Luar Bandar	76	38.0	38.0
	Total	200	100.0	100.0
Status Perkahwinan	Bujang	76	38.0	38.0
	Berkahwin	124	62.0	62.0
	Total	200	100.0	100.0
Agama	Islam	154	77.0	77.0
	Kristian	46	23.0	23.0
	Total	200	100.0	100.0
Bangsa	Melayu	126	63.0	63.0
	Cina	4	2.0	2.0
	India	4	2.0	2.0
	Hindu	6	3.0	3.0
	Bumiputera Sarawak	60	30.0	30.0
	Total	200	100.0	100.0
Kelulusan Akademik	Sijil	8	4.0	4.0
	Diploma	28	14.0	14.0
	Ijazah Sarjana Muda	154	77.0	77.0
	Ijazah Sarjana	8	4.0	4.0
	Kedoktoran (PhD.)	2	1.0	1.0
	Total	200	100.0	100.0
Pengalaman Mengajar Di Sekolah Pendidikan Khas	Tidak Pernah	4	2.0	2.0
	< 1 Tahun	42	21.0	21.0
	1 - 2 Tahun	42	21.0	21.0
	3 - 4 Tahun	18	9.0	9.0
	Lebih atau 5 Tahun	54	47.0	47.0
	Total	200	100.0	100.0
Pengalaman Mengajar Komponen Pendidikan Kesihatan Dan Seksualiti	Tidak Pernah	124	62.0	62.0
	< 1 Tahun	22	11.0	11.0
	1 - 2 Tahun	16	8.0	8.0
	3 - 4 Tahun	6	3.0	3.0
	Lebih atau 5 Tahun	32	16.0	16.0
	Total	200	100.0	100.0

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

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

Beberapa item telah dibuang (*deleted*) berpandukan kepada dapatan *Exploratory Factor Analysis (EFA)*. Dapatan ini digunakan setelah semua proses dan andaian dipenuhi. Dapatan analisis *K-M-O* dan *Bartlett's Test* serta ujian kebolehpercayaan *Alpha Cronbach* dan kesahan dilaksanakan. Berdasarkan dapatan tersebut, bilangan item yang boleh digunakan adalah sebanyak 31 item (Lampiran F). 53 item telah dibuang. Bilangan item adalah seperti Jadual 3.17;

Jadual 3.17

Maklumat Instrumen Item Soal Selidik 31 Item

Kod Indikator	Kategori Pemboleh Ubah/Konstruk	Bilangan Item
Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*SENSIBILITY*)		
RE	Agama (*Religion)*	3
CU	Budaya (*Culture)*	3
CC	Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum)*	4
PA	Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents)*	3
SC	Peranan Sekolah (*Schools)*	3
	Mediator Kajian 1	
BL	Kepercayaan Guru (*Beliefs)*	3
	Mediator Kajian 2	
AW	Kesedaran Guru (*Awareness)*	3
(D) Kesediaan Guru Ke Atas Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Readiness)		
CO	Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive)*	3
AF	Kesediaan Afektif (emosi) Guru (*Affective)*	3
BE	Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour)*	3
	Jumlah Item	**31**

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

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

3.15.2 Keputusan Analisis Ujian KMO dan Bartlett's

Pengkaji melaksanakan analisis EFA dengan menggunakan kaedah *Extraction* iaitu *Principal Component Analysis (PCA)* dan *Rotation (Varimax*) untuk memperoleh item-item yang paling sesuai dan memenuhi syarat-syarat yang sebenarnya. Kaedah ini merupakan kaedah paling asas untuk menentukan hasil yang baik dengan menolak item-item yang mempunyai *collinearity* yang tinggi (Field, 2009; Hair Jr et al., 2010). *Anti-Image Correlation, Total Variance Explained, Reproduced Correlation* dan *Rotated Component Matrix* dijadikan rujukan utama sepanjang proses analisis EFA.

Anti-Image Correlation menunjukkan nilai pengukuran untuk menilai *Sampling Adequacy.* Nilai setiap item menunjukkan ≥ .50 menandakan ketepatan sampling yang digunakan. *Total Variance Explained* yang baik menunjukkan nilai *square-loadings* yang diserakkan adalah sebanyak 75.885% didapati baik dan nilai residual setiap item melalui *Reproduced Correlation* didapati ≥ .50. Selain itu, proses *Rotated Component Matrix* mendapati 31 item yang 'bersih' diperoleh.

Ujian K-M-O membantu pengkaji mengenal pasti sama ada item-item dalam soal selidik ini sesuai atau tidak sesuai untuk dilaksanakan analisis faktor. Analisis faktor yang sesuai dijalankan sekiranya nilai K-M-O adalah lebih besar daripada 0.50 (Chua, 2009).

Jadual 3.18 menunjukkan bilangan item dan item selepas *Extraction* dan *Rotation*. *Discriminant* dan *Convergent Validity* juga adalah menepati syarat yang

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

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

diperlukan. Tidak wujud sebarang pertindihan item mahupun nilai *loadings* yang rendah.

Jadual 3.18

Dapatan Item melalui Rotated Component Matrix

	Component									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CRONBACH ALPHA'S	.867	.904	.792	.843	.738	.807	.773	.787	.688	.588
BE8	.876									
BE6	.873									
BE5	.727									
SC6		.828								
SC5		.751								
SC1		.701								
CC6			.835							
CC5			.777							
CC11			.572							
CC4			.528							
PA7				.872						
PA8				.725						
PA4				.598						
CO7					.818					
CO6					.786					
CO8					.665					
AF8						.883				
AF6						.837				
AF7						.800				
AW1							.760			
AW5							.699			
AW2							.629			
BL1								.758		
BL2								.592		
BL3								.509		
RE7									.790	
RE4									.704	
RE8									.679	
CU1										.564
CU5										.559
CU8										.564

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

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

Melalui keputusan analisis kajian rintis ini, nilai K-M-O adalah 0.815 (p > 0.50) adalah diterima untuk menjalankan analisis faktor. Keputusan nilai *Bartlett's Test* pula adalah 3837.617. Keputusan ujian ini adalah signifikan iaitu p < 0.05, menunjukkan korelasi antara item-item memadai untuk analisis faktor.

Jadual 3.19

Keputusan Analisis Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O) dan Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.815
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3837.617
	df	465
	Sig.	0.000

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

Jadual 3.20 menunjukkan nilai K-M-O dan *Bartlett's Test* yang diterima untuk analisis faktor. Kesepuluh faktor menunjukkan nilai K-M-O melebihi 0.50 dan *Bartlett's Test* melebihi 0.05. Semua faktor *iaitu Religion (RE), Culture (CU), Parents (PA), School (SC), Beliefs (BL), Awareness (AW), Cognitive (CO), Affective (AF), Behaviour (BR)* masing-masing mengandungi tiga (3) item manakala faktor *Curriculum* mengandungi empat (4) item. Nilai K-M-O dan *Bartlett's Test* kesepuluh faktor berkenaan adalah sesuai dan boleh diterima untuk menjalankan proses analisis data/faktor dalam CFA dan SEM.

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

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

Jadual 3.20

Jadual Keputusan Ujian K-M-O dan Bartlett's terhadap Sepuluh (10) Faktor Kajian

		RE	CU	CC	PA	SC	BL	AW	CO	AF	BE
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.649	.615	.770	.723	.742	.669	.661	.686	.656	.656
Bartlett's Test of Sphe	Approx. Chi-Square	101.514	69.753	264.969	256.174	391.496	200.943	180.507	135.219	223.523	331.741
	df	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	Sig.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

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

Pengkaji juga melaksanakan ujian K-M-O dan *Bartlett's Test* bagi keempat-empat pemboleh ubah iaitu pemboleh ubah Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Kepercayaan Guru (*Beliefs*), Kesedaran Guru (*Awareness*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*). Keputusan analisis menunjukkan keempat-empat pemboleh ubah mengandungi nilai K-M-O dan *Bartlett's Test* yang sesuai untuk proses analisis data.

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

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

Jadual 3.21

Keputusan Ujian K-M-O dan Bartlett's Test ke Atas Empat Pemboleh Ubah Kajian

		Sensibility	Belief	Awareness	Readiness
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.817	.669	.661	.661
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square		1706.863	200.943	180.507
	df		120	3	3
	Sig.		.000	.000	.000

3.15.3 Keputusan Analisis Pekali Alpha Cronbach

Analisis data mendapati nilai Alpha Cronbach untuk keseluruhan item adalah sangat tinggi iaitu $\alpha = 0.904$. Nilai ini adalah mematuhi syarat kebolehpercayaan item soal selidik yang perlu melebih nilai 0.50 (Chua, 2009, 2011; Fauzi et al., 2014; Field, 2009). Menurut Cohen, Manion, et al. (2007) dan Babbie (1992), nilai pekali Alpha melebihi $\alpha = 0.70$ adalah nilai kebolehpercayaan yang sangat tinggi dan sesuai digunakan dalam kajian.

Jadual 3.22

Nilai Kebolehpercayaan Alpha Cronbach Keseluruhan Item

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based On Standardized Items	N of Items
.904	.914	31

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

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

Pengkaji juga melaksanakan ujian kebolehpercayaan mengikut 10 faktor yang dicadangkan. Keputusan analisis menunjukkan nilai kebolehpercayaan berikut;

Jadual 3.23

Nilai Kebolehpercayaan Alpha Cronbach Sepuluh Faktor Kajian

Factors	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha based on Standardized Items	N of Items	Interpretation
Religion (RE)	0.688	0.687	3	Moderate High
Culture (CU)	0.588	0.614	3	Moderate High
Curriculum (CC)	0.792	0.808	4	High
Parents (PA)	0.843	0.848	3	High
School (SC)	0.904	0.905	3	Very High
Beliefs (BL)	0.787	0.797	3	High
Awareness (AW)	0.773	0.782	3	High
Cognitive (CO)	0.738	0.746	3	High
Affective (AF)	0.807	0.805	3	High
Behaviour (BE)	0.867	0.867	3	High

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

Berdasarkan dapatan dalam Jadual 3.23, item-item dalam setiap faktor adalah seimbang. Satu faktor mempunyai nilai kebolehpercayaan yang sangat tinggi iaitu Peranan Sekolah (*School/SC*), tujuh faktor mempunyai nilai kebolehpercayaan tinggi iaitu *Curriculum* (CC), *Parents* (PA), *Beliefs* (BL), *Awareness* (AW), *Cognitive* (CO), *Affective* (AF) dan *Behaviour* (BE). Manakala dua faktor mempunyai nilai kebolehpercayaan yang sederhana tinggi iaitu *Religion* (RE) dan *Culture* (CU).

Ujian kebolehpercayaan untuk empat pemboleh ubah laten juga dilaksanakan. Jadual 3.24 menunjukkan nilai pekali *Alpha Cronbach* yang diperoleh bagi setiap konstruk dalam kajian. Didapati semua konstruk memiliki nilai kebolehpercayaan yang tinggi dan memadai untuk melaksanakan analisis CFA dan SEM.

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

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

Jadual 3.24

Nilai Kebolehpercayaan Pekali Alpha Cronbach Empat (4) Pemboleh Ubah Kajian

Factors	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha based on Standardized Items	N of Items	Interpretation
SENSIBILITY	0.895	0.894	16	High
BELIEFS	0.787	0.797	3	High
AWARENESS	0.773	0.782	3	High
READINESS	0.704	0.717	9	High

Jadual 3.24 menunjukkan nilai pekali *Alpha Cronbach* yang diperoleh bagi setiap konstruk dalam kajian. Didapati semua konstruk memiliki nilai kebolehpercayaan yang tinggi dan memadai untuk melaksanakan analisis CFA dan SEM. Berdasarkan Jadual 3.22, 3.23 dan 3.24, dapat disimpulkan nilai kebolehpercayaan Pekali *Alpha Cronbach* setiap Pemboleh Ubah bagi Faktor/Konstruk dan Item adalah memenuhi syarat yang diperlukan. Semua faktor adalah sesuai untuk digunakan kerana mematuhi syarat melebihi nilai $\alpha = 0.50$ atau 0.70 (Chua, 2009; Cohen, Manion et al., 2007).

3.16 Penutup

Reka bentuk kajian adalah jelas iaitu pengkaji memilih untuk menggunakan pendekatan kuantitatif dalam mencapai matlamat kajian keseluruhannya. Instrumen kajian pula adalah menggunakan soal selidik yang dibina sendiri oleh pengkaji. Item-item soal selidik pula dibina berasaskan kepada kandungan teori dan model yang dipilih oleh pengkaji. Setiap item soal selidik dibangunkan berdasarkan indikator dalam kandungan teori dan model tersebut yang seterusnya membentuk faktor-faktor

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

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

yang mewakili setiap indikator. Penggunaan soal selidik sebagai instrumen kajian ini diharapkan dapat mewakili faktor dan indikator yang dipilih oleh pengkaji dalam menghasilkan satu Model Kesediaan Guru khususnya dalam pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

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

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

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

BAB 4

DAPATAN KAJIAN

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

4.1 Pendahuluan

Bab ini membincangkan dapatan kajian berdasarkan analisis yang telah dilaksanakan dari peringkat awal iaitu Analisis Konfirmatori Faktor (*Confirmatory Factor Analysis*/CFA *First Order* dan *Second Order*) dan Model Persamaan Struktural (*Structural Equation Modeling*/SEM). Analisis kajian ini menggunakan dua perisian iaitu Perisian SPSS versi 23.0 dan Amos versi 20.0. Terdapat 3 bahagian utama dalam bab ini, iaitu bahagian pertama laporan tentang dapatan analisis data SPSS (demografi responden), bahagian kedua laporan tentang analisis CFA First Order dan Second Order dan bahagian ketiga adalah laporan analisis SEM. Dapatan kajian ini pada dasarnya adalah untuk menjawab sebelas persoalan kajian iaitu;

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

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

1. Apakah faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

2. Apakah faktor kesediaan afektif guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

3. Apakah faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

4. Apakah faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

5. Apakah faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

6. Apakah faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

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

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

7. Apakah faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

8. Apakah faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Sensibility*)?

9. Apakah faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan ke atas kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

10. Apakah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

11. Apakah Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

Pengkaji melaksanakan kajian sebenar dengan mengedarkan instrumen kajian ke semua sekolah rendah PKPIMBP di seluruh Sabah. Guru-guru yang mengajar di

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

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

sekolah-sekolah berkenaan adalah seramai 477 orang. Maklumat tersebut diperoleh daripada Jabatan Pendidikan Sabah di Sektor Pendidikan Khas (Pendidikan Pemulihan) bagi tahun 2015. Pengkaji mengambil masa selama dua bulan mengedarkan instrumen kajian melalui hantaran pos dan dihantar sendiri (*by hand*) ke sekolah-sekolah yang berdekatan. Edaran bermula pada bulan November 2015 dan maklum balas terakhir yang diterima adalah pada Januari 2016.

Pengkaji menggunakan instrumen yang telah digubal sendiri selepas pengesahan Ujian EFA. Instrumen kajian terdiri daripada 31 item indikator dan dibahagikan kepada dua bahagian utama mengikut konstruk *First Order* dan *Second Order*. Terdapat dua konstruk Second Order iaitu *Sensibility* dan *Readiness*, sepuluh konstruk First Order iaitu *Religion, Culture, Curriculum, Parents, School, Beliefs, Awareness, Cognitive, Affective* dan *Behaviour*. Kesepuluh konstruk kajian masing-masing mengandungi tiga item kecuali konstruk *Curriculum* mempunyai empat item. Konstruk *First Order* adalah *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* dan konstruk *Second Order* pertama adalah *Sensibility,* yang merupakan pemboleh ubah tidak bersandar (IV) manakala konstruk *Second Order* kedua adalah *Readiness*, yang merupakan pemboleh ubah bersandar (DV) dalam kajian. Konstruk *First Order Beliefs* dan *Awareness* merupakan dua konstruk *First Order* yang mewakili dimensi pemboleh ubah mediator kajian ini. Jadual 4.1 menunjukkan instrumen kajian yang disediakan mengikut konstruk dan indikator serta kod indikator kajian.

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

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

Jadual 4.1

Pemboleh Ubah Model Cadangan

Konstruk *Second Order*	Konstruk *First Order*	Kod Indikator	Ringkasan Definisi Item
Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan Dan Seksualiti (*Sensibility*)	Agama (*Religion*)	RE1	Kepentingan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
		RE2	Pengaruh gaya hidup yang sihat
		RE3	Penerimaan sikap individu terhadap isu
	Budaya (*Culture*)	CU1	Hidup bersosialisasi penting
		CU2	Membantu kehidupan seksualiti
		CU3	Tekankan pembelajaran yang sesuai
	Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*)	CC1	Keperluan kehidupan seksualiti
		CC2	Nilai-nilai kekeluargaan
		CC3	Nilai-nilai kemasyarakatan
		CC4	Langkah positif perubahan emosi
	Peranan Ibu	PA1	Peka keperluan seksualiti

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

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

Konstruk *Second Order*	Konstruk *First Order*	Kod Indikator	Ringkasan Definisi Item
	Bapa/Penjaga (*Parents*)	PA2	Individu pertama dedahkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
		PA3	Kongsi tanggungjawab dengan sekolah
	Peranan Sekolah (*School*)	SC1	Program berterusan diteruskan
		SC2	Wajar laksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
		SC3	Institusi salurkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
	Kepercayaan Guru (*Beliefs*) (Mediator 1)	BL1	Percaya reaksi positif masyarakat
		BL2	Percaya kurangkan masalah tingkah laku negatif
		BL3	Percaya Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti beri banyak faedah
	Kesedaran Guru (*Awareness*) (Mediator 2)	AW1	Sedar untuk tingkatkan pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
		AW2	Sedar integrasi Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam subjek-subjek lain
		AW3	Sedar kurang sumber pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti

317

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

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

Konstruk *Second Order*	Konstruk *First Order*	Kod Indikator	Ringkasan Definisi Item
Kesediaan Guru (*Readiness*)	Kesediaan Kognitif (*Cognitive*)	CO1	Asas pengetahuan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhad
		CO2	Media massa merupakan sumber pengetahuan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti
		CO3	Pengetahuan undang-undang dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhad
	Kesediaan Afektif (*Affective*)	AF1	Keselesaan berbincang dengan pihak sekolah
		AF2	Keselesaan berbincang isu kontroversi seksualiti dengan murid
		AF3	Keselesaan berbincang dengan ibu bapa
	Kesediaan Tingkah Laku (*Behaviour*)	BE1	Sanggup berhadapan isu seksualiti
		BE2	Sanggup berhadapan dengan masyarakat
		BE3	Sanggup berhadapan dengan ibu bapa

318

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

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

4.2 Latar Belakang Sampel

Seramai 477 orang guru mengajar di sekolah rendah PKPIMBP di Sabah terlibat dalam kajian ini namun maklum balas yang diperoleh adalah 361 orang sahaja. Setelah melalui proses *Data Screening, Case Deletion* (SPSS) dan *Multivariate Assessment* (*case deletion* untuk *outliers* dalam aplikasi analisis AMOS), hanya 288 data yang digunakan.

Data menunjukkan responden berkahwin adalah 199 orang dan selebihnya responden bujang. 147 orang responden bertugas di kawasan luar bandar manakala 141 orang bertugas di bandar. 233 orang responden beragama Islam, 50 orang beragama Kristian manakala 4 orang beragama Buddha dan seorang adalah Pagan. Seramai 163 orang responden berbangsa Bumiputera Sabah, 104 orang berbangsa Melayu dan Cina adalah 9 orang, seorang berbangsa India, Bumiputera Sarawak adalah seramai 5 orang dan lain-lain adalah seramai 6 orang. Kelulusan akademik tertinggi responden adalah Ijazah Sarjana iaitu 11 orang 254 orang mempunyai kelulusan Ijazah Sarjana Muda, 18 orang Diploma dan selebihnya adalah Sijil Perguruan. Seramai 150 orang mempunyai pengalaman mengajar selama lebih atau 5 tahun di sekolah pendidikan khas (bermasalah pembelajaran), 65 orang antara 1 sehingga 2 tahun, 42 orang mempunyai pengalaman mengajar selama 3 sehingga 4 tahun, 29 orang mengajar kurang daripada setahun dan 2 orang responden tidak pernah mempunyai pengalaman mengajar di sekolah pendidikan khas bermasalah pembelajaran sebelum ini. Separuh daripada jumlah responden atau 159 orang tidak pernah mengajar komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah namun selebihnya pernah mengajar komponen Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

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

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

Jadual 4.2

Latar Belakang Responden

Perkara	Demografi	Kekerapan	(%)
Jantina	Lelaki	82	28.5
	Perempuan	206	71.5
	Jumlah	288	100.0
Status Perkahwinan	Bujang	89	30.9
	Berkahwin	199	69.1
	Jumlah	288	100.0
Lokasi Mengajar	Bandar	141	49.0
	Luar Bandar	147	51.0
	Jumlah	288	100.0
Agama	Islam	233	80.9
	Kristian	50	17.4
	Buddha	4	1.4
	Hindu	0	0.0
	Pagan	1	0.3
	Lain-lain	0	0.0
	Jumlah	288	100.0
Bangsa	Melayu	104	36.1
	Cina	9	3.1
	India	1	0.3
	Bumiputera Sabah	163	56.6
	Bumiputera Sarawak	5	1.7
	Lain-Lain	6	2.1
	Jumlah	288	100.1
Kelulusan Akademik	Sijil	5	1.7
	Diploma	18	6.3
	Ijazah Sarjana Muda	254	88.2
	Ijazah Sarjana	11	3.8
	Kedoktoran	0	0.0
	Jumlah	288	100.0
Pengalaman Mengajar Komponen Seksualiti	Tidak Pernah	2	0.7
	< 1 Tahun	29	10.1
	1- 2 Tahun	65	22.6
	3 – 4 Tahun	42	14.6
	Lebih atau 5 Tahun	150	52.1
	Jumlah	288	100.1
Pengalaman Mengajar Di Sekolah	Tidak Pernah	159	55.2
	< 1 Tahun	27	9.4
	1- 2 Tahun	39	13.5
	3 – 4 Tahun	28	9.7
	Lebih atau 5 Tahun	35	12.2
	Jumlah	288	100.0

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

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

4.3 Dapatan Analisis CFA/SEM

Terdapat enam andaian yang perlu diambil sebelum melaksanakan analisis CFA/SEM yang berkualiti iaitu;

4.3.1 Saiz Sampel

Pengkaji memenuhi syarat saiz sampel yang sesuai untuk aplikasi SEM iaitu seramai 361 orang. Jumlah keseluruhan populasi adalah 477 orang guru-guru yang mengajar di sekolah rendah PKPIMBP di Sabah. Instrumen yang diedarkan kepada semua guru melalui Ketua Jabatan sekolah masing-masing. Maklum balas yang diterima adalah 361 orang. Namun, selepas menjalankan proses c*ase screening*, analisis *outliers, Normality* dan *Mahanalobis Distance* dalam AMOS, saiz sampel sebenar yang digunakan adalah 288 orang. Saiz sampel adalah mencukupi dan memenuhi syarat saiz sampel yang diperlukan untuk aplikasi SEM iaitu antara 200 sehingga 500 orang (Bryne, 2010; Chua, 2009; Hancock & Mueller, 2006; Kline, 2011; Rosseni, 2014).

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

4.3.2 *Missing Data*

Maklum balas daripada responden adalah seramai 361 orang diperoleh melalui instrumen berstruktur yang telah diedarkan. *Data Screening* dilaksanakan selepas memperoleh data daripada responden kajian. *Data screening* ini dilaksanakan secara manual dan melalui aplikasi SPSS serentak semasa melaksanakan analisis normaliti data. Oleh itu, didapati lebih kurang 15 data (4.15%) yang dibuang daripada keseluruhan kajian. Data yang digunakan dalam kajian adalah sebanyak 288.

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

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

4.3.3 *Multicollinearity Data*

Isu *multicollinearity* data juga telah dilaksanakan dengan melaksanakan analisis SPSS bagi 288 orang sampel. Pengkaji telah melaksanakan analisis pemboleh ubah tidak bersandar (IV) dan pemboleh ubah bersandar (DV) yang terdapat dalam kajian iaitu *Sensibility* (IV) dan *Readiness* (DV)*, Beliefs* dan *Readiness* dan *Awareness* dan *Readiness.*

Jadual 4.3

Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Readiness (DV)

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	SENSIBILITY	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Readiness

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

Jadual 4.4

Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Beliefs (DV)

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
2	SENSIBILITY	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Beliefs

Jadual 4.5

Analisis Pemboleh Ubah Sensibility (IV) dan Awareness (DV)

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
3	SENSIBILITY	1.000	1

a. Dependent Variable: Awareness

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

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

Syarat data yang bebas daripada masalah *multicollinearity* adalah data yang mempunyai nilai VIF yang terletak di antara 1.00 sehingga 3.00. Dapatan analisis ketiga-tiga jadual menunjukkan data tidak mempunyai masalah multicollinearity. Ketiga-tiga dapatan analisis mempunyai nilai VIF = 1.000. Sekiranya nilai VIF melebihi 10.000 data mengalami masalah *multicollinearity* yang serius (Gaskin, 2012b; Hair, 2012; Kline, 2011).

4.3.4 *Normality* dan *Outliers* Data

Kebanyakan kaedah analisis matematik memberi andaian bahawa pemboleh ubah yang diperhatikan (*observed variables*) harus mempunyai taburan data yang normal. Namun, tidak terdapat satu ujian statistik regresi yang dikatakan benar-benar tepat untuk menguji kenormalan data (Bryne, 2010). Data yang normal adalah diuji setiap satu (*individually*) dan sekiranya memenuhi andaian data normal, maka data regresi keseluruhan adalah normal. Data dianggap bertaburan normal jika Skewness ± 3.00 dan Kurtosis ± 7.00 (Tabachnick & Fidell, 2008). Ujian Normaliti Data melalui aplikasi SPSS ini dilaksanakan melalui Ujian Skewness dan Kurtosis terhadap semua item indikator, kesepuluh faktor kajian dan dua konstruk kajian melalui Program SPSS. Jadual 4.6 menunjukkan dapatan analisis normaliti setiap item indikator/item.

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

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.6

Analisis Indikator Item Kajian (Individu)

	N	Min	Max	Mean	Std.	Skewness		Kurtosis	
	Stat	Stat	Stat	Stat	Stat	Stat	Std. Error	Stat	Std. Error
RE1	288	4	5	4.65	.479	-.613	.144	-1.636	.286
RE2	288	4	5	4.66	.475	-.678	.144	-1.551	.286
RE3	288	4	5	4.62	.486	-.504	.144	-1.758	.286
CU1	288	3	5	4.59	.499	-.468	.144	-1.573	.286
CU2	288	3	5	4.59	.499	-.468	.144	-1.573	.286
CU3	288	2	5	4.33	.628	-.551	.144	.236	.286
CC1	288	3	5	4.41	.527	.007	.144	-1.221	.286
CC2	288	4	5	4.53	.500	-.112	.144	-2.001	.286
CC3	288	3	5	4.54	.513	-.310	.144	-1.536	.286
CC4	288	3	5	4.54	.520	-.393	.144	-1.333	.286
PA1	288	4	5	4.69	.461	-.849	.144	-1.289	.286
PA2	288	4	5	4.68	.466	-.796	.144	-1.376	.286
PA3	288	4	5	4.68	.466	-.796	.144	-1.376	.286
SC1	288	3	5	4.45	.564	-.394	.144	-.825	.286
SC2	288	3	5	4.43	.568	-.369	.144	-.801	.286
SC3	288	3	5	4.40	.582	-.350	.144	-.726	.286
BL1	288	3	5	4.16	.678	-.202	.144	-.832	.286
BL2	288	3	5	4.33	.602	-.300	.144	-.647	.286
BL3	288	2	5	4.39	.598	-.512	.144	-.074	.286
AW1	288	3	5	4.52	.514	-.253	.144	-1.570	.286
AW2	288	3	5	4.48	.534	-.248	.144	-1.208	.286
AW3	288	3	5	4.47	.547	-.327	.144	-1.014	.286
CO1	288	2	5	4.01	.887	-.887	.144	.290	.286
CO2	288	1	5	4.05	.801	-.995	.144	1.289	.286
CO3	288	1	5	3.77	.902	-.500	.144	-.304	.286
AF1	288	1	5	3.08	1.134	.174	.144	-1.101	.286
AF2	288	1	5	3.57	1.080	-.474	.144	-.713	.286
AF3	288	1	5	3.27	1.179	-.012	.144	-1.268	.286
BE1	288	2	5	4.06	.706	-.328	.144	-.205	.286
BE2	288	2	5	4.03	.712	-.225	.144	-.488	.286
BE3	288	2	5	4.09	.677	-.315	.144	-.096	.286
Valid N (listwise)	288								

Dapatan analisis normaliti setiap item indikator kajian menunjukkan data adalah bertaburan normal. Setiap indikator item menunjukkan nilai Kurtosis kurang daripada 7.00 yang bermaksud kurtosis setiap item yang diuji tidak mempunyai masalah normaliti data. Kebanyakan item mempunyai nilai negatif. Oleh itu, taburan data bagi setiap item indikator ini adalah diandaikan bertaburan normal. Selain itu,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

menurut Bacon (1997), andaian analisis SEM yang utama adalah analisis regresi normal bagi pemboleh ubah eksogenus.

Aplikasi pengukuran dan ujian analisis SEM ini adalah berdasarkan kepada kesahan andaian data regresi yang normal, iaitu data yang bertaburan tidak normal akan memberi kesan kepada kesepadanan model (Hair Jr, Black, Babin, & Anderson, 2010; Kline, 2011). Oleh itu, pengkaji telah melaksanakan ujian normaliti data melalui aplikasi SPSS dan *Multivariate Assessment* dalam AMOS. AMOS versi 23.0 turut menyediakan aplikasi ujian normaliti data. Nilai c.r. (*Critical Ratio*) dalam output AMOS menunjukkan nilai Kurtosis dan Koefisien Mardia boleh digunakan sebagai rujukan dalam proses mendapatkan data yang bertaburan normal dalam regresi.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.7 menunjukkan analisis kesepuluh faktor kajian atau *First Order Factor* dalam AMOS dan Jadual 4.8 menunjukkan analisis empat pemboleh ubah IV dan DV dalam kajian serta faktor mediator kajian. Pemboleh ubah IV (*Sensibility*) dan DV (*Readiness*) dalam kajian ini juga merupakan *Second Order Factor* dalam AMOS.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.7

Analisis Normaliti Sepuluh Faktor Kajian Menggunakan Aplikasi SPSS Versi 23.0

		Religion	Culture	Curriculum	Parents	School	Beliefs	Awareness	Cognitive	Affective	Behaviour
N	Valid	288	288	288	288	288	288	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Skewness		-.598	-.289	-.131	-.802	-.345	-.218	-.140	-.357	-.016	-.140
Std. Error of Skewness		.144	.144	.144	.144	.144	.144	.144	.144	.144	.144
Kurtosis		-1.541	-1.451	-1.762	-1.277	-.808	-.637	-1.683	.007	-.948	-.383
Std. Error of Kurtosis		.286	.286	.286	.286	.286	.286	.286	.286	.286	.286

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.8

Analisis Normaliti Empat Faktor Kajian Menggunakan Aplikasi SPSS Versi 23.0

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
SENSIBILITY	288	58.00	80.00	72.8056	6.47297	-.348	.144	-1.302	.286
BELIEFS	288	8.00	15.00	12.8819	1.71891	-.218	.144	-.637	.286
AWARENESS	288	10.00	15.00	13.4688	1.49764	-.140	.144	-1.683	.286
READINESS	288	22.00	45.00	33.9375	5.51743	.501	.144	-.447	.286
Valid (listwise)	288								

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun psi

Berdasarkan Jadual 4.6, 4.7 dan 4.8, didapati nilai Skewness dan Kurtosis data adalah dalam anggaran ± 3.00 dan ± 7.00. Oleh itu, tidak wujud taburan data yang tidak normal. Pengkaji turut melaksanakan ujian normaliti data melalui aplikasi AMOS. Pengkaji melaksanakan ujian normaliti ke atas kesepuluh faktor kajian dan konstruk kajian. Jadual di bawah adalah dapatan taburan normaliti kajian.

Jadual 4.9

Analisis Normaliti Data Sepuluh Faktor Kajian – AMOS

All	Min	Max	Skew.	C.R.	Kurtosis	C.R.
Behaviour	6.000	15.000	-.139	-.965	-.397	-1.374
Affective	3.000	15.000	-.016	-.113	-.953	-3.300
Cognitive	6.000	15.000	-.355	-2.457	-.014	-.047
Awareness	10.000	15.000	-.139	-.964	-1.674	-5.800
Beliefs	8.000	15.000	-.217	-1.501	-.647	-2.240
School	9.000	15.000	-.344	-2.380	-.814	-2.821
Parents	12.000	15.000	-.798	-5.529	-1.276	-4.420
Curriculum	14.000	20.000	-.130	-.901	-1.753	-6.071
Religion	12.000	15.000	-.595	-4.124	-1.535	-5.316
Culture	10.000	15.000	-.288	-1.994	-1.447	-5.013
Multivariate					9.419	5.159

Jadual 4.10

Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Tidak Bersandar (IV) Sensibility – AMOS

IV	Min	Max	Skew	C.R.	Kurtosis	C.R.
School	9.000	15.000	-.344	-2.380	-.814	-2.821
Parents	12.000	15.000	-.798	-5.529	-1.276	-4.420
Curriculum	14.000	20.000	-.130	-.901	-1.753	-6.071
Religion	12.000	15.000	-.595	-4.124	-1.535	-5.316
Culture	10.000	15.000	-.288	-1.994	-1.447	-5.013
Multivariate					5.897	5.980

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.11

Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Bersandar (DV) Readiness – AMOS

DV	Min	Max	Skew	C.R.	Kurtosis	C.R.
Behaviour	6.000	15.000	-.139	-.965	-.397	-1.374
Cognitive	6.000	15.000	-.355	-2.457	-.014	-.047
Affective	3.000	15.000	-.016	-.113	-.953	-3.300
Multivariate					.338	.524

Jadual 4.12

Analisis Normaliti Data Pemboleh Ubah Mediator Beliefs dan Awareness – AMOS

Mediator	Min	Max	Skew	C.R.	Kurtosis	C.R.
Beliefs	8.000	15.000	-.217	-1.501	-.647	-2.240
Awareness	10.000	15.000	-.139	-.964	-1.674	-5.800
Multivariate					-.550	-1.167

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Melalui Jadual 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.11 dan 4.12 menunjukkan data kajian adalah bertaburan normal. Malah jumlah keseluruhan Multivariate (Kurtosis) adalah 9.149 adalah tidak melebihi 10.000 merupakan taburan keseluruhan data kajian yang normal. Taburan data normal ini menunjukkan pengkaji boleh meneruskan analisis Model Pengukuran/CFA dan Model Struktural/SEM.

Walaupun dalam analisis SEM, pengkaji mendapati jumlah multivariate keseluruhan adalah 397.874 dan c.r. adalah 74.638 melebihi 10.000 (Lampiran O). Oleh itu, pengkaji mempunyai pilihan sama ada menerima andaian data adalah bertaburan normal ataupun melaksanakan *Bootstrapping* dalam AMOS untuk menyelesaikan isu ini.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pengkaji menerima andaian bahawa data kajian ini keseluruhannya adalah bertaburan normal. Namun, *Bollen-Stine Bootstrapping* juga dilaksanakan untuk melihat kesesuaian nilai min dan nilai piawai data serta melihat perbezaan kesepadanan data yang diperoleh dalam model struktural.

Dalam kajian ini, data keseluruhan Multivariate tersebut adalah item indikator yang digunakan dalam kajian. Pengkaji menggunakan kaedah *Mahalanobis Distance* untuk membuang data (case deletion) yang didapati tidak memberi impak yang tinggi kepada data (p1 = kurang daripada 0.50) melalui Koefisien Mardia. Hasilnya, sebanyak 16.01% (58) data yang dibuang kerana tidak memberi pengaruh yang besar terhadap data.

4.3.5 Analisis Lineariti Data

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Lineariti data juga merupakan syarat utama perlu dilaksanakan sebelum membuat analisis Model Struktural melalui aplikasi AMOS. Ini kerana analisis Model Struktural memerlukan data regresi yang linear. Ujian lineariti data melalui aplikasi SPSS. Lineariti data diuji melalui ujian pemboleh ubah IV dan DV juga dilaksanakan. Oleh itu, terdapat tiga proses ujian lineariti data iaitu antara pemboleh *Sensibility* (IV) dengan *Readiness* (DV), *Beliefs* (IV) dengan *Readiness* (DV) dan *Awareness* (IV) dengan *Readiness* (DV).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.13

Ujian Lineariti Pemboleh Ubah IV dan DV

Equation Dependent Variables	Model Summary					Parameter Estimate			
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2	b3
Readiness	0.71	21.967	1	286	.000	17.363	.228		
Beliefs	.517	306.311	1	286	.000	-1.021	.191		
Awareness	.527	318.317	1	286	.000	1.243	.168		

The Independent Variable is SENSIBILITY

Jadual 4.13 menunjukkan bahawa nilai *r-square* pemboleh ubah DV *Readiness, Beliefs* dan *Awareness* adalah tinggi dan ketiga-tiga mempunyai nilai yang signifikan (p = .000). dengan pemboleh ubah IV Sensibility. Oleh itu, taburan data adalah bersifat linear dan analisis Model Struktural boleh dilaksanakan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.3.6 Analisis Kesahan dan Kebolehpercayaan Data

Analisis kesahan dan kebolehpercayaan data juga merupakan syarat yang perlu dipenuhi dalam analisis statistik. Menurut Hair Jr et al. (2010), Kline (2011), Field (2013) dan Gaskin (2012a), aspek kesahan dan kebolehpercayaan data adalah penting untuk memastikan data adalah unidimensional dan mengurangkan kebarangkalian kesilapan spesifikasi. Oleh itu, pengkaji melaksanakan ujian kesahan dan kebolehpercayaan dalam analisis CFA *First Order* dan CFA *Second Order* dalam kajian ini. CFA digunakan untuk menganalisis kesepadanan data terhadap model hipotesis dan pada masa yang sama ujian *unidimensionality*, kesahan dan kebolehpercayaan Model Pengukuran perlu dilaksanakan sebelum melaksanakan analisis Model Persamaan Struktural.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.3.7 Pengujian/*Estimation*

Pengkaji menggunakan kaedah estimasi/pengujian ML seperti analisis SEM yang lain. Kaedah ini adalah mengukur hubungan antara matriks *variance-covariances* atau hubungan pemboleh ubah dalam model. Ia merupakan kaedah yang biasa digunakan dalam analisis SEM (Jackson, Gillapsy Jr, & Purc-Stephenson, 2009; Kline, 2011). Kaedah ini juga sesuai dengan tujuan kajian untuk melihat hubungan atau matriks korelasi data yang dikaji. Selain itu, ia sesuai dengan saiz sampel yang digunakan iaitu antara 250-500 orang. Terdapat beberapa kaedah lain dalam analisis atau pengujian data dalam SEM namun memerlukan saiz sampel yang agak besar.

4.3.8 Modifikasi Model

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Model diuji menggunakan beberapa pilihan indeks kesepadanan model yang dirasakan sesuai dengan matlamat kajian. Indeks tersebut adalah CMIN/DF, RMR, CFI, TLI, IFI, NFI, PCFI dan RMSEA. Kajian ini menggunakan kesemua indeks ujian model CFI, TLI, IFI, NFI dan PCFI kerana indeks ini kurang sensitif terhadap saiz sampel di samping melihat indeks kesepadanan pemboleh ubah tidak bersandar dalam kajian (Kline, 2011). Semua ciri-ciri pengujian model ini telah dijelaskan melalui indeks kesepadanan data dalam Jadual 2.1 (muka surat 216). Modifikasi model dilaksanakan dengan melihat Output dalam program AMOS-SEM iaitu melihat nilai modifikasi yang tinggi dan boleh meningkatkan kesepadanan model. Namun modifikasi ini dilaksanakan berdasarkan empirikal atau teoretikal dan statistik yang bermakna kepada kajian.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.4 Dapatan Model Pengukuran (*Measurement Model*) melalui Analisis CFA First Order

Ujian CFA First Order dilaksanakan untuk mendapatkan pengesahan setiap item indikator yang digunakan dalam kajian ini. Pengkaji telah melaksanakan analisis CFA First Order ini dengan menggabungkan semua item indikator Eksogenus, Mediator dan Endogenus dalam kajian.

Terdapat sepuluh faktor indikator yang digunakan dalam kajian ini iaitu faktor Religion dan e1, e2, e3; Culture dan e4, e5, e6; Curriculum dan e7, e8, e9, e10; Parents dan e11, e12, e13; School dan e14, e15, e16; Beliefs dan e17, e18, e19; Awareness dan e20, e21, e22; Cognitive dan e23, e24, 25; Affective dan e26, e27, e28; Behaviour dan e29, e30, e31. Kesepuluh faktor ini merupakan faktor Unobserved Exogenous. Sementara itu, item indikator Observed Endogenous adalah 31 item iaitu RE1, RE2, RE3, CU1, CU2, CU3, CC1, CC2, CC3, CC4, PA1, PA2, PA3, SC1, SC2, SC3, BL1, BL2, BL3, AW1, AW2, AW3, CO1, CO2, CO3, AF1, AF2, AF3, BE1, BE2 dan BE3.

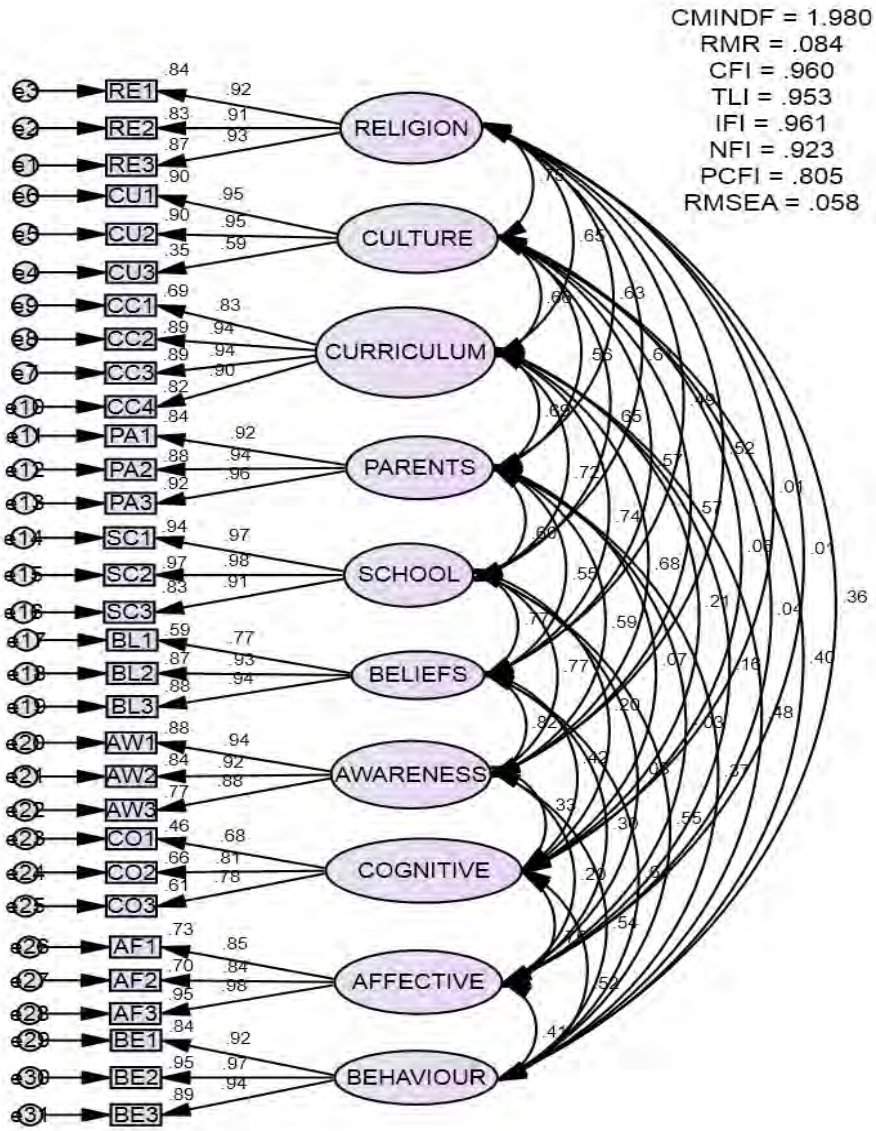
Analisis *CFA First Order* dilaksanakan sebanyak dua kali dalam proses ini iaitu; yang pertama adalah CFA First Order Tanpa Analisis *Common Latent Factor* (CLF) atau *Common Method Bias* (CMB) dan yang kedua adalah CFA First Order Dengan Analisis CLF atau CMB. Analisis CFA First Order ini dilaksanakan secara Pooled atau menggabungkan keseluruhan (*Pooled*) pemboleh ubah indikator dan pemboleh ubah latent/pendam Eksogenus dan Endogenus dalam data kajian.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.4.1 Dapatan Model Pengukuran/Measurement Model dengan Analisis CFA First Order tanpa CLF

Rajah 4.1 menunjukkan Model Pengukuran keseluruhan kajian. Keseluruhannya, terdapat 72 pemboleh ubah dalam model ini. Model yang diperhatikan (*Observed Variables*) adalah 31 pemboleh ubah. Terdapat 158 parameter dalam model pengukuran ini.



Rajah 4.1. CFA First Order

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Analisis CFA First Order secara *Pooled* atau menggabungkan keseluruhan pemboleh ubah indikator dan pemboleh ubah latent/pendam Eksogenus, Mediator dan Endogenus dalam data kajian.

Jadual 4.14

Dapatan CFA First Order Data Kajian (Regression Weights)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
RE3	<---	RELIGION	1.000			
RE2	<---	RELIGION	.957	.036	26.327	***
RE1	<---	RELIGION	.971	.036	27.064	***
CU3	<---	CULTURE	1.000			
CU2	<---	CULTURE	1.280	.110	11.605	***
CU1	<---	CULTURE	1.275	.109	11.655	***
CC4	<---	CURRICULUM	.972	.035	27.385	***
CC3	<---	CURRICULUM	1.000			
CC2	<---	CURRICULUM	.975	.030	32.184	***
CC1	<---	CURRICULUM	.903	.042	21.316	***
PA3	<---	PARENTS	1.000			
PA2	<---	PARENTS	.980	.029	33.885	***
PA1	<---	PARENTS	.949	.031	30.754	***
SC3	<---	SCHOOL	1.000			
SC2	<---	SCHOOL	1.054	.031	33.879	***
SC1	<---	SCHOOL	1.029	.032	31.847	***
BL3	<---	BELIEFS	1.000			
BL2	<---	BELIEFS	1.001	.036	28.170	***
BL1	<---	BELIEFS	.919	.054	16.968	***
AF3	<---	AFFECTIVE	1.000			
AF2	<---	AFFECTIVE	.763	.040	19.248	***
AF1	<---	AFFECTIVE	.817	.041	19.748	***
BE3	<---	BEHAVIOUR	1.000			
BE2	<---	BEHAVIOUR	1.090	.031	35.045	***
BE1	<---	BEHAVIOUR	1.012	.036	27.895	***
CO3	<---	COGNITIVE	1.000			
CO2	<---	COGNITIVE	.745	.058	12.798	***
CO1	<---	COGNITIVE	.657	.067	9.750	***
AW3	<---	AWARENESS	1.000			
AW2	<---	AWARENESS	1.024	.045	22.689	***
AW1	<---	AWARENESS	1.008	.043	23.574	***

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual Regression Weights menunjukkan nilai pekali regresi (Estimate) nilai piawai ralat (S.E.) dan nilai nisbah kritikal (C.R.). Semakin kecil nilai piawai, semakin besar keupayaan pemboleh ubah Eksogenus (*Religion, Culture, Curriculum, Parents, School, Beliefs, Awareness, Cognitive, Affective* dan *Behaviour*) meramalkan emboleh ubah Endogenus, Nilai C.R. adalah di luar lingkungan 1.96 dan dianggap signifikan pada aras ***. Semua nilai p menunjukkan hubungan antara pemboleh ubah peramal dan pemboleh ubah Endogenus pada tahap yang signifikan *** (p = .001).

Dapatan kajian menunjukkan Model Pengukuran First Order adalah sepadan dengan data kajian: χ^2df = 1.980 (< 5.0), RMR = .084 (≤ .80), CFI = .960 (> .90), TLI = .953 (> .90), IFI = .961 (> .90), NFI = .923 (> .90), PCFI = .805 (≥ .50) dan RMSEA = .058 (≤ .080). Selain itu, nilai *factor loadings* adalah memenuhi syarat iaitu ≥ .70 kecuali item indikator Culture → CU3 adalah .59 tetapi masih memenuhi syarat *factor loadings* melebihi .50 bagi setiap hubungan pemboleh ubah pendam dan pemboleh ubah indikator (Field, 2013; Hair Jr et al., 2010). Menurut Chua (2009) dan Rosseni (2014), jika terdapat satu atau dua item indikator dengan nilai *factor loadings* tidak mencapai 0.70, masih boleh diterima asalkan memenuhi syarat kesepadanan model pengukuran lain seperti CFI, TLI dan RMSEA. Selain itu, syarat lain yang dipenuhi adalah mencapai kesahan dan kebolehpercayaan model termasuklah *Discriminant Validity* dan *Convergent Validity*. Nilai p = .000 (p < 0.01) menunjukkan menerima hipotesis alternatif kajian ini diterima.

Sepuluh (10) pemboleh ubah pendam Eksogenus merupakan pemboleh ubah peramal yang signifikan bagi pemboleh ubah 31 item indikator/Endogenus kajian.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Data menunjukkan pemboleh ubah pendam Eksogenus Religion mewakili pemboleh ubah indikator RE1, RE2 dan RE3. Pemboleh ubah pendam Culture mewakili pemboleh ubah indikator CU1, CU2 dan CU3. Pemboleh ubah pendam Curriculum mewakili pemboleh ubah indikator CC1, CC2, CC3 dan CC4. Pemboleh ubah pendam Parents mewakili pemboleh ubah indikator PA1, PA2 dan PA3. Pemboleh ubah pendam School mewakili pemboleh ubah pendam SC1, SC2 dan SC3. Pemboleh ubah pendam Beliefs mewakili pemboleh ubah pendam indikator BL1, BL2 dan BL3. Pemboleh ubah pendam Awareness mewakili pemboleh ubah indikator AW1, AW2 dan AW3. Pemboleh ubah pendam Cognitive mewakili pemboleh ubah indikator CO1, CO2 dan CO3. Pemboleh ubah pendam Affective mewakili pemboleh ubah indikator AF1, AF2 dan AF3. Pemboleh ubah pendam Behavior mewakili pemboleh ubah indikator BE1, BE2 dan BE3.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.15 menunjukkan Dapatan *Standardized Regression Weights* yang menunjukkan dapatan sepuluh faktor yang mewakili item indikator masing-masing. Data menunjukkan bahawa 31 item indikator mempunyai nilai melebihi .70 dan memenuhi syarat CFA.

Pengkaji menggunakan semua item indikator (31 item) kerana dapatan analisis First Order tidak mengalami sebarang masalah kritikal. Tidak ada satu item indikator yang dibuang kerana *factor loadings* setiap item adalah melebihi .50. Dapatan ujian kesahan (*Discriminant Validity* dan *Convergent Validity*) dan kebolehpercayaan (*Alpha Cronbach/α*) menunjukkan tahap kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi. Semua syarat kesepadanan model dipenuhi melalui indeks kesepadanan model

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pengukuran awal ini. Setelah Model Pengukuran yang sepadan dengan data diperoleh, pengkaji kemudiannya menguji kesahan dan kebolehpercayaan data.

Jadual 4.15

Dapatan Analisis Standardized Regression Weights

			Estimates
RE3	<---	RELIGION	.931
RE2	<---	RELIGION	.912
RE1	<---	RELIGION	.917
CU3	<---	CULTURE	.590
CU2	<---	CULTURE	.951
CU1	<---	CULTURE	.947
CC4	<---	CURRICULUM	.905
CC3	<---	CURRICULUM	.942
CC2	<---	CURRICULUM	.943
CC1	<---	CURRICULUM	.831
PA3	<---	PARENTS	.959
PA2	<---	PARENTS	.940
PA1	<---	PARENTS	.919
SC3	<---	SCHOOL	.913
SC2	<---	SCHOOL	.983
SC1	<---	SCHOOL	.967
BL3	<---	BELIEFS	.940
BL2	<---	BELIEFS	.935
BL1	<---	BELIEFS	.769
AF3	<---	AFFECTIVE	.977
AF2	<---	AFFECTIVE	.839
AF1	<---	AFFECTIVE	.853
BE3	<---	BEHAVIOUR	.942
BE2	<---	BEHAVIOUR	.974
BE1	<---	BEHAVIOUR	.918
CO3	<---	COGNITIVE	.784
CO2	<---	COGNITIVE	.812
CO1	<---	COGNITIVE	.677
AW3	<---	AWARENESS	.878
AW2	<---	AWARENESS	.919
AW1	<---	AWARENESS	.939

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.16 pula menunjukkan dapatan ujian kesahan dan kebolehpercayaan data bagi Model Pengukuran kesepuluh pemboleh ubah kajian. Dapatan analisis menunjukkan tidak wujud sebarang masalah kesahan dan kebolehpercayaan data. Nilai C.R. ≥ .70, AVE ≥ .50 dan nilai kebolehpercayaan α ≥ .70 bagi semua pemboleh ubah pendam kajian. Bagi *Discriminant Validity* adalah nilai AVE > MSV dan AVE > ASV. Bagi *Convergent Validity* pula adalah nilai AVE ≥ .50 dan nilai C.R. > AVE. Tidak wujud masalah *multicollinearity* (korelasi yang tinggi) mahupun Outliers (C.R.) dalam kajian. Panduan analisis kesahan CFA diperoleh daripada http://w.w.w.statwiki.kolobkreations.com (Gaskin, 2012a, 2012b).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.16

Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA First Order tanpa CLF

	CR	AVE	MSV	ASV	CO	RE	CU	CC	PA	SC	BL	AF	BE	AW
COGNITIVE	0.803	0.577	0.561	0.135	0.760									
RELIGION	0.943	0.846	0.560	0.265	0.013	0.920								
CULTURE	0.879	0.716	0.560	0.282	0.060	0.748	0.846							
CURRICULUM	0.948	0.822	0.545	0.351	0.209	0.649	0.656	0.906						
PARENTS	0.958	0.883	0.482	0.262	0.068	0.628	0.563	0.694	0.939					
SCHOOL	0.969	0.912	0.598	0.358	0.203	0.607	0.648	0.724	0.605	0.955				
BELIEFS	0.915	0.783	0.679	0.374	0.423	0.493	0.570	0.738	0.552	0.773	0.885			
AFFECTIVE	0.921	0.795	0.561	0.099	0.749	0.013	0.036	0.156	-0.034	0.083	0.300	0.892		
BEHAVIOUR	0.962	0.893	0.407	0.234	0.522	0.356	0.402	0.485	0.371	0.552	0.638	0.410	0.945	
AWARENESS	0.937	0.832	0.679	0.346	0.334	0.519	0.568	0.676	0.589	0.769	0.824	0.197	0.542	0.912

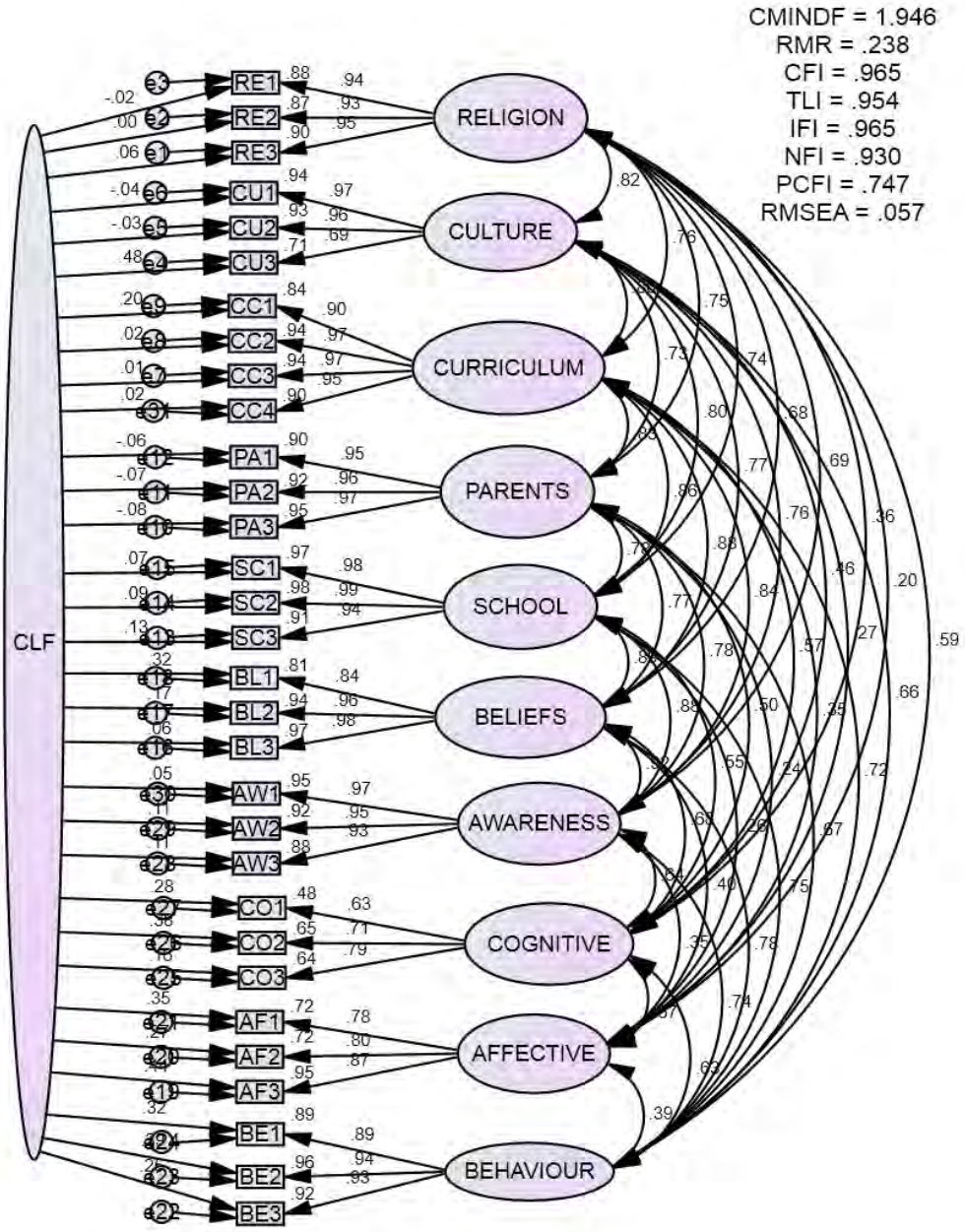
CO = Cognitive, RE = Religion, CU = Culture, CC = Curriculum, PA = Parents, SC = School, BL = Beliefs, AF = Affective, BE = Behaviour, AW = Awareness

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.4.2 Dapatan Analisis CFA First Order dengan Common Latent Factor/CLF

Bagi memastikan data yang diperoleh adalah tidak bias, *Analisis Common Latent Factor* (CLF) dilaksanakan;



Rajah 4.2. Dapatan CFA First Order selepas Modifikasi dan Analisis CLF

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Analisis CLF adalah untuk mengenal pasti pengiraan item indikator tidak dipengaruhi oleh sesuatu di luar soal selidik (Podsakoff, MacKenzie, & Podsakoff, 2012). Data didapati terserak lebih adil mengikut kesepuluh pemboleh ubah pendam yang diuji dan model pengukuran memiliki kesepadanan lebih baik. Pengkaji menggunakan *Common Latent Factor* (CLF) atau *Common Method Bias* (CMB) dalam http://w.w.w.statwiki.kolobkreations.com (Gaskin, 2012a, 2012b).

Nilai *factor loadings* adalah melebihi syarat iaitu ≥ .70 bagi setiap hubungan pemboleh ubah pendam dan pemboleh ubah indikator kecuali faktor Culture dan CU3 (.69) tetapi masih diterima. Sepuluh pemboleh ubah pendam kajian juga menjadi faktor peramal bagi 31 item indikator masing-masing. Dapatan kajian mendapati Model Pengukuran First Order adalah sepadan dengan data kajian iaitu χ^2df = 1.946 (< 5.0), RMR = .0238 (≤ .80), CFI = .965 (> .90), TLI = .954 (> .90), IFI = .965 (> .90), NFI = .930 (> .90), PCFI = .747 (≥ .50) dan RMSEA = .057 (≤ .080). Dapatan p = 0.000 (p < .01) hipotesis alternatif kajian ini diterima. Ujian ini didapati menghasilkan model pengukuran yang sepadan dan lebih baik.

Jadual 4.17 menunjukkan Regression Weights mempunyai nilai pekali regresi (Estimate), nilai piawai ralat (S.E) dan nilai nisbah kritikal (C.R.) adalah signifikan pada aras *** (p = 001). Semakin kecil nilai piawai ralat, semakin besar keupayaan pemboleh ubah Eksogenus (*Religion, Culture, Curriculum, Parents, Beliefs, Awareness, Cognitive, Behaviour* dan *Awareness*) meramalkan pemboleh ubah Endogenus. Nilai C.R. keseluruhannya adalah di luar lingkungan 1.06. Selepas Analisis CLF, semua nilai P menunjukkan hubungan antara pemboleh ubah peramal dan pemboleh ubah Endogenus pada tahap yang signifikan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.17

Dapatan Analisis CFA First Order dengan Ujian CLF (Common Latent Factor)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
RE3	<---	RELIGION	1.000			
RE2	<---	RELIGION	.955	.037	26.154	***
RE1	<---	RELIGION	.971	.036	26.781	***
CU3	<---	CULTURE	.809	.085	9.512	***
CU2	<---	CULTURE	.996	.033	29.975	***
CU1	<---	CULTURE	1.000			
CC3	<---	CURRICULUM	1.000			
CC4	<---	CURRICULUM	.970	.036	27.320	***
CC2	<---	CURRICULUM	.973	.030	32.181	***
CC1	<---	CURRICULUM	.893	.045	19.839	***
PA3	<---	PARENTS	1.000			
PA2	<---	PARENTS	.981	.029	33.689	***
PA1	<---	PARENTS	.952	.031	30.561	***
SC3	<---	SCHOOL	1.000			
SC2	<---	SCHOOL	1.061	.032	33.099	***
SC1	<---	SCHOOL	1.041	.034	30.863	***
BL3	<---	BELIEFS	1.000			
BL2	<---	BELIEFS	.897	.032	27.823	***
BL1	<---	BELIEFS	.769	.055	14.013	***
AF3	<---	AFFECTIVE	1.000			
AF2	<---	AFFECTIVE	.834	.052	15.958	***
AF1	<---	AFFECTIVE	.846	.052	16.275	***
BE3	<---	BEHAVIOUR	1.000			
BE2	<---	BEHAVIOUR	1.070	.035	30.685	***
BE1	<---	BEHAVIOUR	.970	.041	23.744	***
CO3	<---	COGNITIVE	1.000			
CO2	<---	COGNITIVE	.657	.081	8.076	***
CO1	<---	COGNITIVE	.630	.096	6.546	***
AW3	<---	AWARENESS	1.000			
AW2	<---	AWARENESS	1.026	.046	22.292	***
AW1	<---	AWARENESS	1.030	.045	22.829	***

Jadual 4.18 pula menunjukkan Jadual Dapatan Standardized Regression Weights yang menunjukkan taburan 31 item indikator yang diwakili oleh sepuluh pemboleh ubah masing-masing. Kesemua nilai adalah melebih .70 dan memenuhi syarat piawaian CFA.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.18

Dapatan Standardized Regression Weights CFA First Order dengan Analisis CLF

			Estimate
RE3	<---	RELIGION	.949
RE2	<---	RELIGION	.933
RE1	<---	RELIGION	.938
CU3	<---	CULTURE	.695
CU2	<---	CULTURE	.965
CU1	<---	CULTURE	.967
CC4	<---	CURRICULUM	.947
CC3	<---	CURRICULUM	.969
CC2	<---	CURRICULUM	.969
CC1	<---	CURRICULUM	.895
PA3	<---	PARENTS	.970
PA2	<---	PARENTS	.958
PA1	<---	PARENTS	.945
SC3	<---	SCHOOL	.944
SC2	<---	SCHOOL	.987
SC1	<---	SCHOOL	.981
BL3	<---	BELIEFS	.984
BL2	<---	BELIEFS	.956
BL1	<---	BELIEFS	.839
AF3	<---	AFFECTIVE	.868
AF2	<---	AFFECTIVE	.800
AF1	<---	AFFECTIVE	.776
BE3	<---	BEHAVIOUR	.927
BE2	<---	BEHAVIOUR	.937
BE1	<---	BEHAVIOUR	.885
CO3	<---	COGNITIVE	.787
CO2	<---	COGNITIVE	.709
CO1	<---	COGNITIVE	.635
AW3	<---	AWARENESS	.928
AW2	<---	AWARENESS	.952
AW1	<---	AWARENESS	.972

Taburan data ini digunakan untuk analisis CFA Second Order dan Model Struktural yang seterusnya. Oleh itu, pengkaji telah menggunakan *Data Imputation* dan menggunakan data ini untuk analisis CFA Second Order dan Model Struktural. Syarat ujian kesahan dan kebolehpercayaan konstruk dan indikator turut diperoleh.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Ujian kesahan dan kebolehpercayaan data bagi Model Pengukuran kesepuluh pemboleh ubah dalam kajian turut dilaksanakan. Jadual 4.17 menunjukkan dapatan analisis kesepuluh pemboleh ubah laten dalam kajian yang dilaksanakan secara serentak.

Dapatan menunjukkan tidak wujud sebarang masalah kesahan dan kebolehpercayaan data. Nilai C.R. ≥ .70, AVE ≥ .50 dan nilai kebolehpercayaan adalah ≥ .70 bagi setiap pemboleh ubah pendam kajian. Tidak wujud sebarang masalah *Discriminant Validity* dan *Convergent Validity. Discriminant Validity* adalah nilai AVE > MSV dan MSV > ASV dan bagi Convergent Validity pula adalah nilai AVE ≥ .50 dan C.R. > AVE. Tidak wujud sebarang masalah multicollinearity (korelasi yang tinggi) mahupun outliers dalam kajian. Nilai kesahan dan kebolehpercayaan adalah lebih baik dengan melaksanakan analisis CLF.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.19

Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA First Order selepas Ujian CLF

	CR	AVE	MSV	ASV	CO	RE	CU	CC	PA	SC	BL	AF	BE	AW
Cognitive	0.755	0.508	0.469	0.326	0.713									
Religion	0.958	0.884	0.679	0.424	0.359	0.940								
Culture	0.914	0.783	0.679	0.484	0.458	0.824	0.885							
Curriculum	0.971	0.894	0.771	0.564	0.571	0.763	0.798	0.945						
Parents	0.971	0.917	0.684	0.483	0.499	0.746	0.726	0.827	0.958					
School	0.980	0.943	0.790	0.559	0.549	0.739	0.797	0.858	0.783	0.971				
Beliefs	0.949	0.862	0.846	0.589	0.685	0.679	0.767	0.878	0.775	0.889	0.928			
Affective	0.856	0.665	0.446	0.137	0.668	0.203	0.266	0.346	0.238	0.262	0.398	0.816		
Behaviour	0.940	0.840	0.612	0.447	0.629	0.591	0.664	0.719	0.668	0.748	0.782	0.387	0.917	
Awareness	0.966	0.904	0.846	0.562	0.637	0.688	0.756	0.839	0.781	0.884	0.920	0.346	0.741	0.951

CO = Cognitive, RE = Religion, CU = Culture, CC = Curriculum, PA = Parents, SC = School, BL = Beliefs, AF = Affective, BE = Behaviour, AW = Awareness

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun bupsi

4.5 Dapatan Model Pengukuran (Measurement Model) CFA Second Order

Pengkaji turut melaksanakan ujian CFA Second Order. Ujian ini dilaksanakan memandangkan terdapat dua lagi pemboleh ubah tahap tinggi yang mewakili pemboleh ubah pendam First Order. Pembahagian konstruk First Order dab Second Order dilaksanakan untuk mengelakkan item-item indikator yang sepatutnya diuji, tidak dibuang berdasarkan kepada keperluan kajian dan pengesahan teori yang digunakan. Analisis CFA Second Order ini juga disyorkan oleh pakar SEM untuk mengelakkan masalah *multicollinearity* dalam konstruk peramal kajian (Bryne, 2010; Gaskin, 2012a; Kenny, 2012). Ciri-ciri penilaian CFA Second Order adalah sama seperti penilaian CFA First Order.

Pengkaji meletakkan nilai *constraints* 1.00 ke atas varians Sensibility untuk mengurangkan kompleksiti model dan memperoleh model pengukuran yang sepadan (Bryne, 2010; Kline, 2011). Bryne (2010), Kenny (2012), Gaskin (2012b), Hancock dan Mueller (2006) dan Kline (2011) turut menyarankan kaedah ini kerana pemboleh ubah pendam First Order Eksogenus (*Religion, Culture, Curriculum, Parents dan School*) menjadi pemboleh ubah pendam Endogenus. Begitu juga dengan semua 31 item indikator menjadi indikator Endogenus.

Keputusan ini juga diberi justifikasi secara teoretikal iaitu aspek Sensibility (merupakan faktor-faktor pendorong) yang perlu diperhatikan yang memberi kesan kepada pemboleh ubah Readiness (Howard-Barr, Rienzo, Pigg Jr, & James, 2005; Maddox, Forte, & Bloozer, 2000; National Education Association (NEA). 2008; Public Health Agency of Canada, 2010). Apabila *constraints* 1.00 diletakkan pada

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

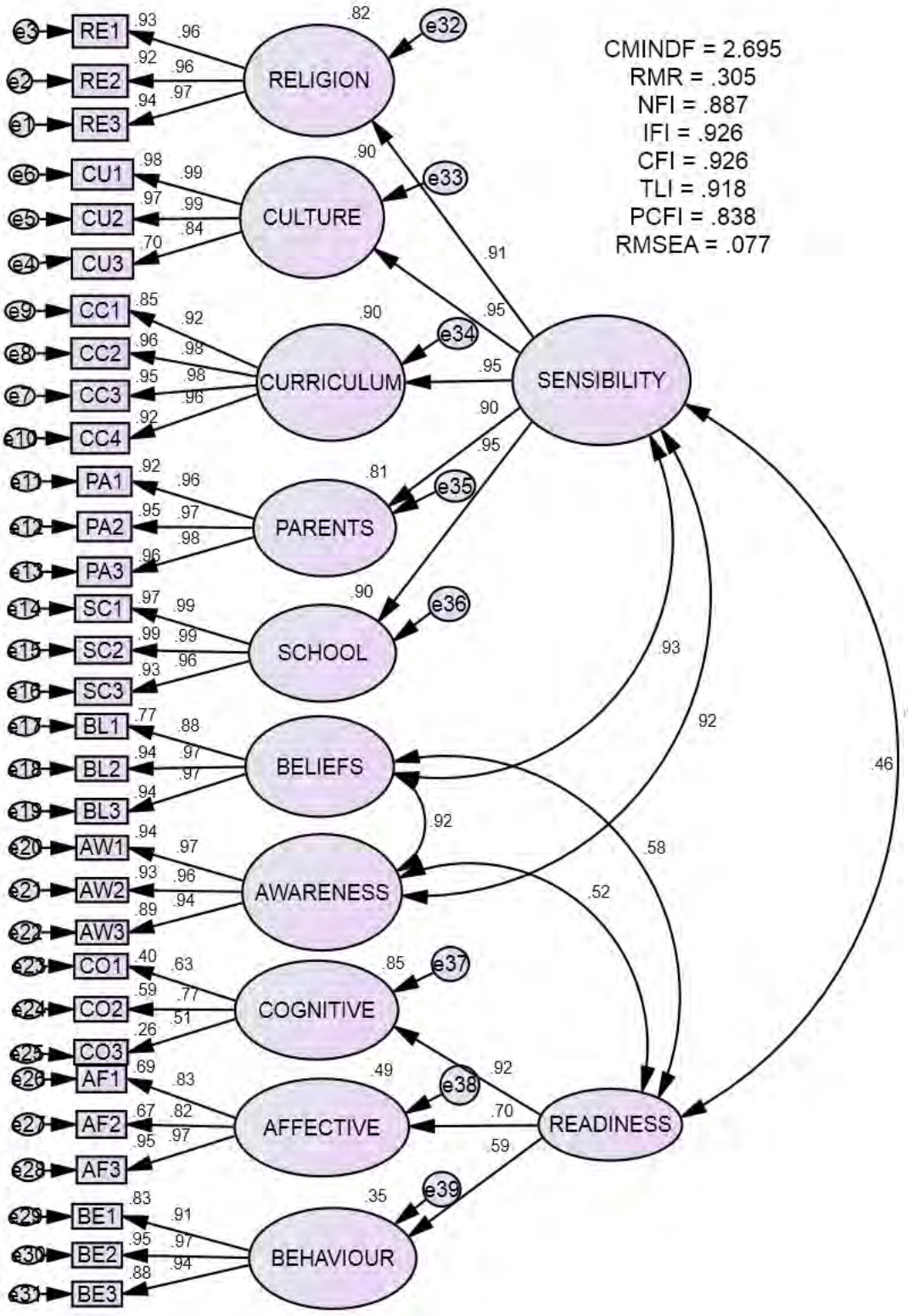
varians pemboleh ubah pendam, pengkaji mengandaikan bahawa kelima-lima pemboleh ubah First Order (Religion, Culture, Curriculum, Parents dan School) mempunyai pemberatan nilai yang sama. Ini juga dilaksanakan berdasarkan teori Kesihatan-Seksual, Psikopendidikan dan Kognitif-Sosial bahawa Sensibility adalah faktor yang memberi kesan terhadap Readiness. Selain itu, kajian ini dilaksanakan untuk mengenal pasti dan menguji Sensibility ke atas Readiness. Konsep ini akan dibincangkan lebih lanjut dalam Bab 5.

Rajah 4.3 menunjukkan dapatan analisis CFA Second Order. Pengkaji melaksanakan analisis CFA Second Order dengan meletakkan dua lagi pemboleh ubah pendam tahap tinggi iaitu *Sensibility* dan *Readiness*. Pemboleh ubah Sensibility digunakan untuk mengukur lima faktor pemboleh ubah pendam First Order *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School*. Manakala pemboleh ubah pendam tahap tinggi kedua adalah Readiness yang mengukur tiga konstruk pemboleh ubah pendam *Cognitive, Affective* dan *Behaviour*.

Nilai varians pemboleh ubah pendam CFA Second Order yang rendah adalah Behaviour iaitu .352 atau (35.2%) dan nilai varians yang tertinggi adalah Curriculum iaitu .904 (90.4%) yang dapat diramal dalam model hipotesis CFA Second Order melalui keputusan Squared Multiple Correlations. Oleh itu, 9.6% sehingga 64.8%, nilai varians yang tidak dapat diramal dalam model hipotesis ini. Nilai varians 31 item indikator juga dapat diramal iaitu varians CO3 sebanyak .265 (26.5%) yang paling rendah dan tertinggi adalah CU1 sebanyak 97.1 (97.1%). Perbezaan antara 2.9% dan 71.5% nilai varians yang tidak dapat diramal.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi



Rajah 4.3. CFA Second Order Pemboleh Ubah Laten Kajian

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Dapatan kajian menunjukkan Model Pengukuran Second Order adalah sepadan dengan data iaitu χ^2df = 2.695 (< 5.0), RMR = .305 (≤ .80), CFI = .926 (> .90), TLI = .918 (> .90), IFI = .926 (> .90), NFI = .887 (> .90), PCFI = .838 (≥ .50) dan RMSEA = .077 (≤ .080). Ujian ini didapati menghasilkan model pengukuran yang sepadan dengan data kajian. Nilai NFI = .887 adalah menghampiri .90 dan boleh diterima.

Nilai *factor loadings* adalah mematuhi syarat iaitu ≥ .70 kecuali hubungan antara pemboleh ubah Cognitive → CO3 adalah .51 dan Cognitive → CO1 adalah .63 (CFA First Order). Selain itu, *factor loadings* bagi Readiness → Behaviour adalah .59. Walaupun ketiga-tiga nilai *factor loadings* ini kurang daripada .70 namun nilai tersebut adalah diterima kerana masih memenuhi syarat-syarat kesepadanan lain seperti CFI, TLI dan RMSEA (Chua, 2009; Rosseni, 2014). Kesepuluh pemboleh ubah pendam First Order juga menjadi faktor peramal bagi 31 item indikator masing-masing.

Dapatan Regression Weights menunjukkan nilai pekali regresi (Estimate) melalui Jadual 4.20, nilai piawai ralat (S.E.) dan nilai Critical Ratio (C.R.) adalah signifikan *** (p = .001). Pemboleh ubah pendam Second Order Sensibility dan Readiness menunjukkan nilai C.R. melebihi 1.96. Semua nilai p menunjukkan hubungan antara pemboleh ubah peramal dan pemboleh ubah Endogenus pada tahap yang signifikan. Begitu juga dengan pemboleh ubah pendam Second Order kedua iaitu Readiness (Readiness → Cognitive, Readiness → Affective dan Readiness → Behaviour) menunjukkan hubungan pemboleh ubah peramal dan pemboleh ubah Endogenus (First Order) yang signifikan).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.20

Dapatan Analisis Regression Weights CFA Second Order

			Estimate	S.E.	C.R.	P
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.628	.045	14.020	***
CULTURE	<---	SENSIBILITY	1.000			
COGNITIVE	<---	READINESS	1.000			
AFFECTIVE	<---	READINESS	1.917	.310	6.191	***
BEHAVIOUR	<---	READINESS	.884	.196	4.515	***
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.753	.044	17.286	***
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.607	.042	14.298	***
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.820	.050	16.484	***
RE3	<---	RELIGION	1.000			
RE2	<---	RELIGION	.950	.036	26.141	***
RE1	<---	RELIGION	.969	.036	27.131	***
CU3	<---	CULTURE	.731	.062	11.841	***
CU2	<---	CULTURE	.928	.026	35.664	***
CU1	<---	CULTURE	1.000			
CC4	<---	CURRICULUM	.973	.036	27.377	***
CC3	<---	CURRICULUM	1.000			
CC2	<---	CURRICULUM	.976	.030	32.115	***
CC1	<---	CURRICULUM	.904	.042	21.279	***
PA3	<---	PARENTS	1.000			
PA2	<---	PARENTS	.979	.029	33.893	***
PA1	<---	PARENTS	.948	.031	30.672	***
SC3	<---	SCHOOL	1.000			
SC2	<---	SCHOOL	1.056	.031	33.716	***
SC1	<---	SCHOOL	1.030	.033	31.613	***
BL3	<---	BELIEFS	1.000			
BL2	<---	BELIEFS	1.008	.036	27.939	***
BL1	<---	BELIEFS	.924	.055	16.945	***
AF3	<---	AFFECTIVE	1.000			
AF2	<---	AFFECTIVE	.762	.040	18.947	***
AF1	<---	AFFECTIVE	.813	.041	19.590	***
BE3	<---	BEHAVIOUR	1.000			
BE2	<---	BEHAVIOUR	1.093	.031	34.779	***
BE1	<---	BEHAVIOUR	1.012	.037	27.701	***
CO3	<---	COGNITIVE	1.000			
CO2	<---	COGNITIVE	1.357	.194	6.984	***
CO1	<---	COGNITIVE	1.222	.192	6.372	***
AW3	<---	AWARENESS	1.000			
AW2	<---	AWARENESS	1.022	.045	22.765	***
AW1	<---	AWARENESS	1.004	.043	23.580	***

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.21

Dapatan Analisis Standardized Regression Weights CFA Second Order

			Estimate
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.907
CULTURE	<---	SENSIBILITY	.946
COGNITIVE	<---	READINESS	.925
AFFECTIVE	<---	READINESS	.703
BEHAVIOUR	<---	READINESS	.593
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.951
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.899
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.948
RE3	<---	RELIGION	.970
RE2	<---	RELIGION	.957
RE1	<---	RELIGION	.962
CU3	<---	CULTURE	.837
CU2	<---	CULTURE	.987
CU1	<---	CULTURE	.989
CC4	<---	CURRICULUM	.961
CC3	<---	CURRICULUM	.977
CC2	<---	CURRICULUM	.977
CC1	<---	CURRICULUM	.925
PA3	<---	PARENTS	.982
PA2	<---	PARENTS	.972
PA1	<---	PARENTS	.962
SC3	<---	SCHOOL	.963
SC2	<---	SCHOOL	.994
SC1	<---	SCHOOL	.987
BL3	<---	BELIEFS	.971
BL2	<---	BELIEFS	.972
BL1	<---	BELIEFS	.879
AF3	<---	AFFECTIVE	.974
AF2	<---	AFFECTIVE	.820
AF1	<---	AFFECTIVE	.831
BE3	<---	BEHAVIOUR	.939
BE2	<---	BEHAVIOUR	.974
BE1	<---	BEHAVIOUR	.913
CO3	<---	COGNITIVE	.514
CO2	<---	COGNITIVE	.769
CO1	<---	COGNITIVE	.633
AW3	<---	AWARENESS	.943
AW2	<---	AWARENESS	.963
AW1	<---	AWARENESS	.972

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.21 menunjukkan piawai (Standardized Regression Weights) menunjukkan sepuluh pemboleh ubah pendam First Order/tahap pertama (Religion, Culture, Curriculum, Parents, School, Beliefs, Awareness, Cognitive, Affective dan Behaviour) adalah pemboleh ubah peramal bagi 31 pemboleh ubah indikator kajian. Nilai pekali regresi bagi pemboleh ubah Second Order yang sederhana tinggi dan tinggi (dari .593 sehingga .951) menunjukkan bahawa semua pemboleh ubah CFA Second Order mewakili pemboleh ubah First Order. Begitu juga nilai pekali kesepuluh pemboleh ubah pendam First Order (dari .514 sehingga .904) mewakili 31 pemboleh ubah indikator masing-masing dalam kajian.

Jadual 4.22 menunjukkan dapatan analisis *Covariances* bagi CFA Second Order yang telah dilaksanakan. Kesemua kovarians pemboleh ubah laten CFA Tahap Tinggi (Second Order) yang diuji adalah pada aras yang signifikan ($P \leq .001$).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.22

Dapatan Analisis Covariances CFA Second Order Kajian

			Estimate	S.E.	C.R.	P
SENSIBILITY	<-->	READINESS	.198	.064	3.075	.002
BELIEFS	<-->	AWARENESS	.606	.067	8.996	***
BELIEFS	<-->	SENSIBILITY	.814	.054	15.066	***
AWARENESS	<-->	SENSIBILITY	.686	.049	13.956	***
BELIEFS	<-->	READINESS	.223	.059	3.784	***
AWARENESS	<-->	READINESS	.168	.048	3.481	***

Selain itu, dapatan analisis untuk Correlation CFA Second Order juga menunjukkan bahawa wujudnya hubungan positif yang signifikan di antara keempat-

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

empat pemboleh ubah latent/pendam data kajian. Jadual 4.23 menunjukkan nilai korelasi pemboleh ubah tersebut.

Jadual 4.23

Dapatan Analisis Correlations CFA Second Order Kajian

			Estimate
SENSIBILITY	<-->	READINESS	.455
BELIEFS	<-->	AWARENESS	.925
BELIEFS	<-->	SENSIBILITY	.927
AWARENESS	<-->	SENSIBILITY	.920
BELIEFS	<-->	READINESS	.584
AWARENESS	<-->	READINESS	.516

Syarat ujian kesahan dan kebolehpercayaan pemboleh ubah kajian juga dilaksanakan. Didapati walaupun korelasi antara pemboleh ubah pendam Sensibility dan Beliefs, Beliefs dan Awareness serta Awareness dan Sensibility adalah > .85 namun C.R., AVE dan Alpha Cronbach menunjukkan tahap kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi melalui *Convergent Validity* dan *Discriminant Validity* keempat-empat pemboleh ubah berkenaan. Dapatan ujian kesahan dan kebolehpercayaan Konstruk, *Discriminant* dan *Convergent* secara keseluruhannya adalah menepati semua syarat kesahan dan kebolehpercayaan CFA dan SEM.

Jadual 4.24 merupakan dapatan ujian kesahan dan kebolehpercayaan data bagi Model Pengukuran Second Order pemboleh ubah kajian. Melalui analisis tersebut, didapati tidak wujud sebarang masalah kesahan dan kebolehpercayaan data. Nilai C.R. ≥ .70. AVE ≥ .50 dan nilai kebolehpercayaan α ≥ .70 bagi semua pemboleh ubah pendam kajian. Discriminant Validity dan Convergent Validity juga tidak mempunyai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

sebarang masalah dalam Model Pengukuran Second Order. *Discriminant Validity* menunjukkan nilai AVE > MSV dan MSV > ASV. Bagi Convergent Validity pula adalah nilai AVE ≥ .50 dan nilai C.R. > AVE. Tidak wujud masalah *multicollinearity* (korelasi yang tinggi) mahupun *Outliers* dalam kajian. Selain itu, data kajian didapati mewakili kedua-dua konstruk Second Order (*Sensibility* dan *Readiness*) dalam kajian.

Jadual 4.24

Dapatan Ujian Kesahan dan Kebolehpercayaan CFA Second Order

Variables	CR	AVE	MSV	ASV	Aware	Sense	Ready	Beliefs
Awareness	0.972	0.920	0.856	0.656	0.959			
Sensibility	0.970	0.866	0.859	0.638	0.920	0.930		
Readiness	0.792	0.567	0.341	0.271	0.516	0.455	0.753	
Beliefs	0.959	0.887	0.859	0.685	0.925	0.927	0.584	0.942

Aware = Awareness, Sense = Sensibility, Ready = Readiness

Walaupun nilai korelasi yang tinggi ≥ .85 antara pemboleh ubah *Beliefs* dan *Sensibility* (.93) *Awareness* dan *Sensibility* (.92) dan antara Beliefs dan Awareness (.92) namun menurut beberapa pakar yang dihubungi sendiri oleh pengkaji seperti Gaskin (2016b), Zuraidah (2016b), pendapat pakar-pakar SEM (hasil tinjauan literatur) dan bukti statistik dapatan ujian kesahan dan kebolehpercayaan konstruk CF Second Order adalah memenuhi syarat, maka dapatan analisis Model Pengukuran Second Order ini adalah sah dan boleh digunakan untuk peringkat analisis selanjutnya.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Dapatan analisis CFA Second Order digunakan memandangkan pengkaji ingin mengekalkan ciri-ciri keunikan model di samping '*Quality Decision'* yang diambil dengan mengekalkan semua pemboleh ubah kajian CFA First Order kerana pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness* adalah penting dikaji bersama-sama keseluruhan pemboleh ubah dalam kajian ini. Di samping itu, analisis kesahan dan kebolehpercayaan yang dilaksanakan adalah secara menyeluruh dan lebih tepat iaitu dapat menguji kesahan *Discriminant* dan *Convergent* melalui AVE, MSV dan ASV. Terbukti dapatan analisis CFA Second Order adalah sepadan dengan data dan dapat memenuhi kesahan dan kebolehpercayaan item indikator dan konstruk kajian.

Keputusan analisis Model Pengukuran melalui CFA First Order dan Second Order keseluruhan menunjukkan model hipotesis kajian adalah sepadan dengan data kajian. Semua (31) item indikator kajian juga mewakili data kajian. Di samping itu, kesepuluh konstruk kajian adalah memenuhi syarat kesepadanan hipotesis teori dan model yang digunakan oleh pengkaji. Pemboleh ubah pendam *Second Order*/Tahap Tinggi iaitu Sensibility dan Readiness dalam model hipotesis adalah sepadan dengan data kajian. Oleh itu, pengkaji menggunakan dapatan analisis CFA Second Order ini untuk langkah analisis seterusnya iaitu analisis hipotesis Model Struktural.

Analisis kesahan dan kebolehpercayaan ketiga-tiga Model Pengukuran melalui *CFA First Order. CFA First Order* dengan CMB/CLF dan *CFA Second Order* menggunakan analisis *Statistics Tools* oleh Gaskin (2012b) tanpa melibatkan analisis ASV kerana analisis ini kurang digunakan. Pengukuran ini menggunakan formula *Maximal Reliability* yang mempunyai fungsi yang hampir sama seperti ASV dengan menggunakan formula berikut;

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

$$H = \frac{1}{1 + \frac{1}{\sum_{i=1}^{p} \frac{\lambda_i^2}{1-\lambda_i^2}}}$$

Rajah 4.4. Formula Maximal Reliability

Dapatan ketiga-tiga kesahan dan kebolehpercayaan boleh dirujuk melalui CFA First Order (Lampiran P), CFA First Order Dengan CMB (Lampiran Q) dan CFA Second Order (Lampiran R). Kesahan dan kebolehpercayaan ketiga-tiga model pengukuran tersebut didapati tidak mempunyai sebarang masalah multicollinearity dan Outliers data. Oleh itu, dapat dirumuskan bahawa dapatan kesahan dan kebolehpercayaan CFA adalah sepadan dengan analisis kesahan dan kebolehpercayaan asal. Maka, model pengukuran Second Order ini boleh digunakan untuk analisis SEM.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.6 Dapatan Analisis Model Persamaan Struktural (Full Fledge Structural Modeling)

Rajah 4.5 adalah model struktural asal yang diperoleh daripada perhubungan hipotesis daripada Model Pengukuran (CFA First Order dan Second Order). Pemboleh ubah laten Second Order Eksogenus, *Sensibility* didapati mewakili kelima-lima pemboleh ubah faktor *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *Sch*ool iaitu mempunyai nilai *factor loadings* ≥ .90. Begitu juga dengan pemboleh ubah Second Order Endogenus Readiness, didapati mewakili pemboleh ubah faktor *Cognitive, Affective* dan *Behaviour* dengan menunjukkan nilai *factor loadings* ≥ .90. Nilai *factor loadings* bagi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

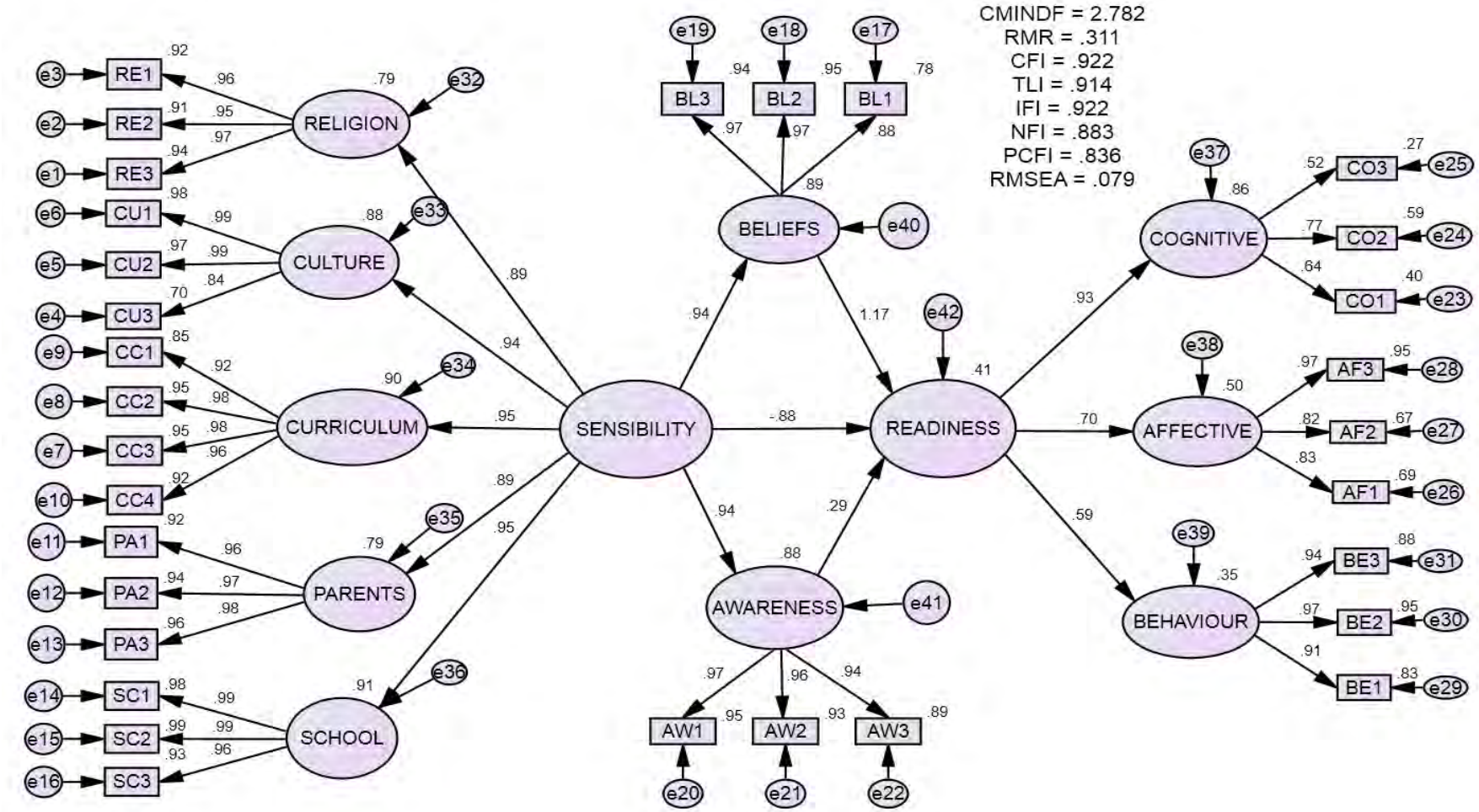
31 item indikator dengan pemboleh ubah konstruk pendam masing-masing menunjukkan nilai yang tinggi iaitu .50.

Pemboleh ubah pendam *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* masing-masing mempunyai hubungan korelasi yang positif dengan item indikator masing-masing. Begitu juga dengan pemboleh ubah pendam Endogenus Cognitive, Affective dan Behaviour yang mempunyai hubungan korelasi positif dengan item indikator masing-masing (nilai C.R. di luar lingkungan 1.96 melalui Jadual 4.23).

Di samping itu, kesebelas pemboleh ubah pendam dalam Squared Multiple Correlations menunjukkan bahawa nilai varians yang rendah adalah pemboleh ubah Behaviour iaitu .353 (35.4%) nilai varians yang dapat diramal. Nilai varians tertinggi adalah nilai varians pemboleh ubah pendam School iaitu sebanyak .910 atau 91% nilai varians yang dapat diramal melalui analisis model struktural ini. Ini bermaksud nilai varians yang tidak diramal adalah dalam ralat 9% sehingga 64.7%. Selain itu, nilai varians bagi 13 item indikator menunjukkan item indikator CO3 sebanyak 2.266 (26.6%) memiliki nilai varians yang terendah dan nilai varians yang tertinggi adalah item indikator CU1 sebanyak .979 (97.9%). Nilai ralat varians yang tidak diramal melalui model ini adalah antara 2.1% sehingga 73.4%.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi



Rajah 4.5. Model Persamaan Struktural Penuh Awal

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.25

Dapatan Analisis Regression Weights SEM Awal

			Estimate	S.E.	C.R.	P
BELIEFS	<---	SENSIBILITY	.847	.053	15.998	***
AWARENESS	<---	SENSIBILITY	.716	.048	14.813	***
READINESS	<---	SENSIBILITY	-.385	.152	-2.537	.011
READINESS	<---	BELIEFS	.573	.132	4.348	***
READINESS	<---	AWARENESS	.164	.122	1.340	.180
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.599	.045	13.231	***
CULTURE	<---	SENSIBILITY	1.000			
COGNITIVE	<---	READINESS	1.000			
AFFECTIVE	<---	READINESS	1.918	.310	6.192	***
BEHAVIOUR	<---	READINESS	.883	.195	4.531	***
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.740	.044	16.799	***
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.592	.043	13.817	***
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.829	.049	16.815	***
RE3	<---	RELIGION	1.000			
RE2	<---	RELIGION	.949	.036	26.091	***
RE1	<---	RELIGION	.969	.036	27.101	***
CU3	<---	CULTURE	.733	.062	11.864	***
CU2	<---	CULTURE	.928	.026	35.572	***
CU1	<---	CULTURE	1.000			
CC4	<---	CURRICULUM	.973	.036	27.361	***
CC3	<---	CURRICULUM	1.000			
CC2	<---	CURRICULUM	.975	.030	32.053	***
CC1	<---	CURRICULUM	.905	.042	21.333	***
PA3	<---	PARENTS	1.000			
PA2	<---	PARENTS	.978	.029	33.879	***
PA1	<---	PARENTS	.947	.031	30.656	***
SC3	<---	SCHOOL	1.000			
SC2	<---	SCHOOL	1.055	.031	33.740	***
SC1	<---	SCHOOL	1.030	.032	31.768	***
BL2	<---	BELIEFS	1.015	.037	27.639	***
AF3	<---	AFFECTIVE	1.000			
AF2	<---	AFFECTIVE	.762	.040	18.951	***
AF1	<---	AFFECTIVE	.813	.041	19.594	***
BE3	<---	BEHAVIOUR	1.000			
BE2	<---	BEHAVIOUR	1.093	.031	34.779	***
BE1	<---	BEHAVIOUR	1.012	.037	27.701	***
CO3	<---	COGNITIVE	1.000			
CO2	<---	COGNITIVE	1.358	.194	6.985	***
CO1	<---	COGNITIVE	1.223	.192	6.372	***
AW3	<---	AWARENESS	1.000			
AW1	<---	AWARENESS	1.012	.043	23.413	***
AW2	<---	AWARENESS	1.027	.046	22.568	***
BL3	<---	BELIEFS	1.000			
BL1	<---	BELIEFS	.924	.055	16.808	***

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.25 melalui analisis faktor pengesahan *Maximum Likelihood* menunjukkan nilai *Critical Ratio* (C.R.) adalah di luar lingkungan 1.96. Semua perhubungan di antara pemboleh ubah pendam adalah sepadan dengan data kajian. Walaupun terdapat hubungan negatif antara Sensibility dan Readiness iaitu -.385 dan C.R. -2.537, namun nilai p adalah 0.11 ($p < 0.05$) adalah signifikan. Nilai S.E. juga adalah didapati positif. Oleh itu, hubungan antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness pada tahap ini adalah diterima. Selain itu, kesepuluh pemboleh ubah pendam kajian adalah signifikan dengan 31 item indikator dalam data kajian. Oleh itu, kesepuluh pemboleh ubah tersebut adalah mewakili item indikator kajian.

Jadual 4.26 adalah jadual dapatan nilai β di antara tiga belas laluan dalam output *Standardized Regression Weights* menunjukkan nilai parameter hubungan antara pemboleh ubah pendam dalam kajian ini. Didapati nilai β adalah tinggi namun terdapat dua nilai β negatif dan nilai yang melebihi 1.00. Nilai β negatif -.879 pada laluan antara pemboleh ubah pendam *Sensibility* dan *Readiness* (*Direct Effects*) manakala nilai β melebihi 1.00 iaitu 1.174 adalah di antara pemboleh ubah pendam *Beliefs* dan *Readiness*.

Ini bermaksud pemboleh ubah pendam Sensibility mempunyai hubungan korelasi yang negatif (*Inverse Correlations*) dengan pemboleh ubah Readiness, manakala pemboleh ubah Beliefs (mediator 1) mempunyai korelasi yang tinggi dengan pemboleh ubah pendam Endogenus Readiness. Walaupun hubungan antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness adalah negatif namun jika diperhatikan *Standard Error* (S.E.) atau *Residual* adalah positif (.152) dan nilai p adalah .011 (p

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

<0.05). Oleh itu, hubungan ini adalah signifikan (Gaskin, 2012b; Newsom, 2015a, 2015b).

Jadual 4.26

Dapatan Standardized Regression Weights SEM Awal

			Estimate
BELIEFS	<---	SENSIBILITY	.944
AWARENESS	<---	SENSIBILITY	.939
READINESS	<---	SENSIBILITY	-.879
READINESS	<---	BELIEFS	1.174
READINESS	<---	AWARENESS	.286
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.889
CULTURE	<---	SENSIBILITY	.940
COGNITIVE	<---	READINESS	.926
AFFECTIVE	<---	READINESS	.705
BEHAVIOUR	<---	READINESS	.594
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.946
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.890
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.954
RE3	<---	RELIGION	.968
RE2	<---	RELIGION	.955
RE1	<---	RELIGION	.960
CU3	<---	CULTURE	.839
CU2	<---	CULTURE	.987
CU1	<---	CULTURE	.990
CC4	<---	CURRICULUM	.960
CC3	<---	CURRICULUM	.976
CC2	<---	CURRICULUM	.977
CC1	<---	CURRICULUM	.923
PA3	<---	PARENTS	.981
PA2	<---	PARENTS	.971
PA1	<---	PARENTS	.960
SC3	<---	SCHOOL	.964
SC2	<---	SCHOOL	.993
SC1	<---	SCHOOL	.988
AF3	<---	AFFECTIVE	.975
AF2	<---	AFFECTIVE	.820
AF1	<---	AFFECTIVE	.832
BE3	<---	BEHAVIOUR	.939
BE2	<---	BEHAVIOUR	.974
BE1	<---	BEHAVIOUR	.913
CO3	<---	COGNITIVE	.516
CO2	<---	COGNITIVE	.771
CO1	<---	COGNITIVE	.635
AW3	<---	AWARENESS	.944
AW1	<---	AWARENESS	.974
AW2	<---	AWARENESS	.965
BL3	<---	BELIEFS	.971
BL2	<---	BELIEFS	.975
BL1	<---	BELIEFS	.883

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Model SEM Awal ini didapati sepadan dengan data kajian dan model hipotesis cadangan pengkaji memandangkan semua model fit indices adalah menepati nilai indeks kesepadanan model. Nilai kesepadanan model struktural awal ini adalah χ^2df = 2.782 (< 5.0), RMR = .311 (≤ .80), CFI = .922 (> .90), TLI = .912(> .90), IFI = .922 (> .90), NFI = .883 (> .90), PCFI = .836 (≥ .50) dan RMSEA = .079 (< .08). Dapatan p = 0.000 (p < .01) menunjukkan hipotesis alternatif kajian ini diterima.

Walaupun dapatan kajian ini adalah sepadan dengan hipotesis alternatif kajian, namun terdapat nilai korelasi yang agak tinggi di antara pemboleh ubah mediator Beliefs dan Readiness iaitu 1.17. Nilai ini didapati agak tinggi walaupun model struktural keseluruhan masih '*Identified*'. Pakar-pakar SEM berpendapat *Standardized Values* tersebut adalah diterima kerana tidak mempunyai masalah seperti multicollinearity dan outliers melalui analisis CFA First Order dan Second Order yang telah dilaksanakan (Hair, 2012). Malah menurut Joreskog (1999) dalam Newsom (2015a), nilai tersebut masih dianggap sah/*valid* dan model struktural awal ini masih boleh diterima, seandainya model tersebut adalah *identified*. Selain itu, nilai indeks NFI = .883 adalah kurang daripada .90 tetapi boleh diterima (menghampiri .90) dan indeks RMSEA (0.79) adalah kurang daripada aras kritikal .80. Pengkaji mendapati model SEM Awal ini adalah *identified* dan nilai RMSEA menunjukkan model ini adalah baik, oleh itu, model ini adalah sah dan diterima.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.7 Dapatan Analisis Model Persamaan Struktural Penuh Modifikasi

Pengkaji berpendapat bahawa indeks kesepadanan model ini masih boleh diperbaiki dengan menggunakan *Modification Indices* yang dicadangkan oleh AMOS dan mengikut kesesuaian teori dan model yang berkaitan (Jackson et al., 2009; Kline, 2011). Modifikasi ini dilaksanakan kerana dua sebab utama iaitu menguji hipotesis (dalam konteks teoretikal) dan untuk meningkatkan kesepadanan model (Ullman, 2006). Dalam konteks teoretikal, perhubungan pemboleh ubah yang dibuat modifikasi memberi makna yang jelas berdasarkan teori, model yang digunakan dan dapatan kajian-kajian lepas di samping meningkatkan kesepadanan model secara keseluruhan. Oleh itu, pengkaji melaksanakan modifikasi terhadap model struktural awal ini.

Walau bagaimanapun, pengkaji mendapati wujudnya nilai negatif pada *error variance* e39. Keadaan ini dikenali sebagai *Heywood Cases* dan perlu diatasi terlebih dahulu. Pada dasarnya, Heywood Cases berlaku kerana beberapa sebab. Antaranya adalah wujudnya *standard values* melebihi 1.00, varians *error* negatif, *high loadings* atau pun negatif '*disturbance*'. Kadang kala wujudnya '*Phantom Variables'*(Kenny, 2012; Thurber & Bonynge, 2011) iaitu tidak terdapat sebarang masalah semasa awal seperti CFA mahupun analisis dalam model struktural dalam program AMOS, tetapi mengalami masalah pada model struktural akhir.

Dalam kajian ini, pengkaji mendapati masalah *error variance* hanya muncul semasa proses analisis model struktural dan *error variance* e39 menjadi negatif kerana wujudnya *high loadings* pada parameter pemboleh ubah Readiness ↔ Behaviour melebihi 1.00 atau kewujudan *Phantom Variables* dalam model. Ini adalah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kerana pada asalnya semasa proses analisis CFA First Order dan Second Order, kesahan dan kebolehpercayaan model pengukuran dicapai dan tidak wujud sebarang masalah multicollinearity mahupun outliers yang serius. Masalah *Heywood Cases* ini tidak dapat dikesan sehinggalah pengkaji menjalankan analisis pengukuran *Indirect Effects* (Analisis pengukuran kesan mediator terhadap pemboleh ubah Eksogenus dan Endogenus).

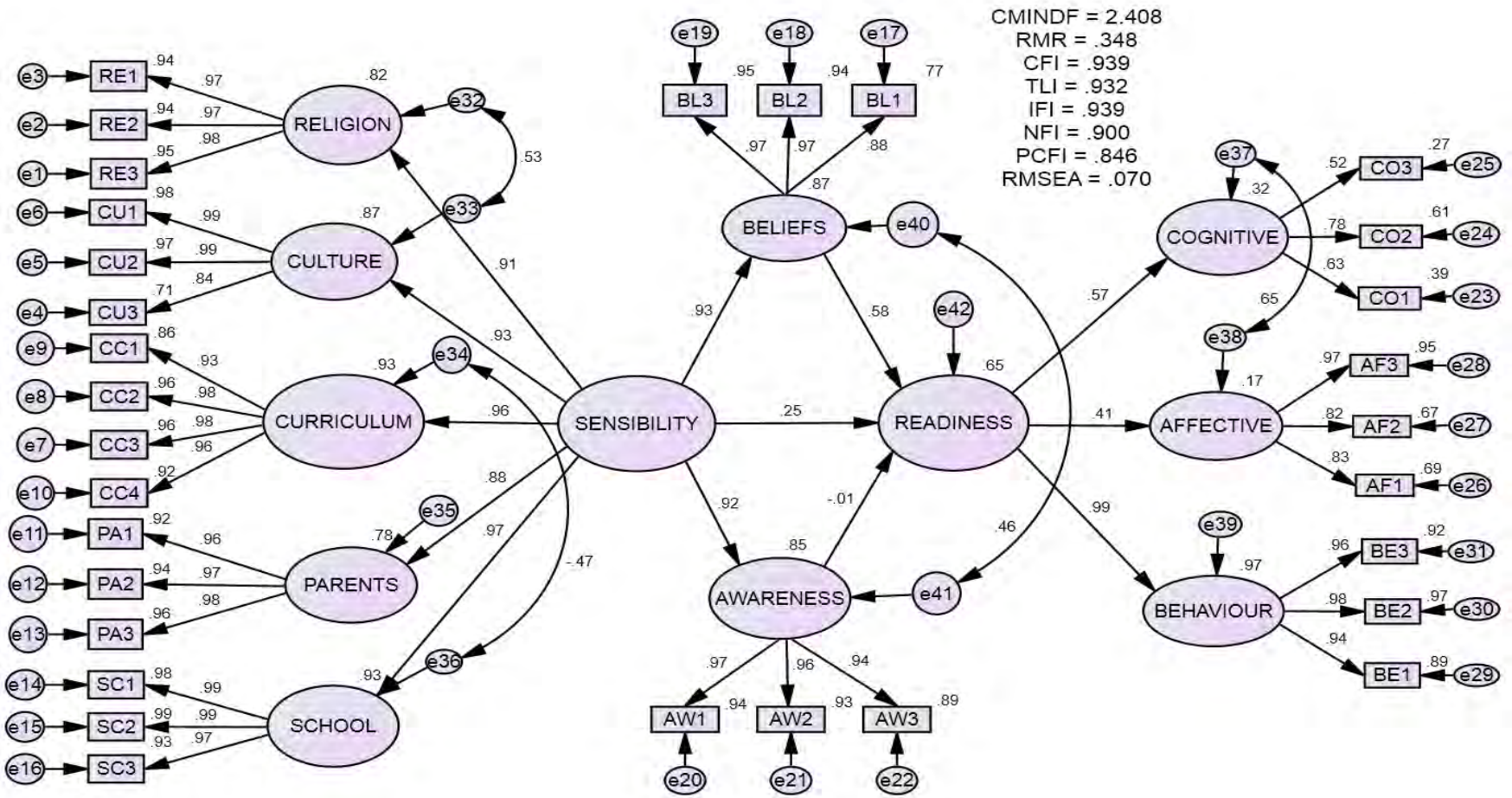
Namun, menurut Kenny (2012), Newsom (2015a) dan Gaskin (2012a), masalah ini boleh diatasi dengan beberapa cara dan salah satunya meletakkan *constraints* yang bernilai kecil daripada 1.00 seperti 0.001, 0.002 atau 0.02 tetapi tidak melebihi nilai 1.00. Oleh itu, nilai 0.02 diletakkan pada *error variance* negatif e39. Pembaikan ini menjadikan model struktural menjadi '*recursive*' dan pengkaji boleh melaksanakan langkah seterusnya.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Rajah 4.6 menunjukkan modifikasi model telah dilaksanakan dengan menghubungkan empat *error variance* pemboleh ubah pendam dalam data kajian. Modifikasi hubungan adalah antara pemboleh ubah e32 dan e33, e34 dan e36, e40 dan e42 serta e37 dan e38.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi



Rajah 4.6. Modifikasi Model Persamaan Struktural Penuh Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun psi

Nilai varians baru yang dapat diramal oleh modifikasi model struktural penuh ini adalah antara pemboleh ubah pendam dalam model ini adalah .166 melalui pemboleh ubah *Affective* (rendah) dan .933 melalui pemboleh ubah *School* (tinggi). Oleh itu, ralat varians yang tidak diramal adalah antara 6.7% sehingga 83.4%. Begitu juga nilai varians bagi 31 item indikator kajian data mendapati nilai varians CO3 adalah yang paling kecil sebanyak .267 atau 26.7% dan nilai varians SC2 adalah .987 (98.7%). Nilai varians yang tidak diramal adalah antara 1.3% sehingga 73%.

Jadual 4.27 menunjukkan perhubungan di antara keempat-empat pemboleh ubah dalam modifikasi model struktural penuh. Dapatan analisis *Maximum Likelihood* bagi Model Struktural Penuh Modifikasi ini menunjukkan nilai Critical Ratio (C.R.) adalah dalam anggaran di luar lingkungan 1.96 dan *p-value* adalah signifikan *** (p = .001), Perhubungan di antara semua pemboleh ubah pendam adalah sepadan dengan data kajian. Kesepuluh pemboleh ubah pendam adalah sepadan dengan data kajian. Kesepuluh pemboleh ubah pendam kajian juga adalah signifikan dengan 31 item indikator dalam kajian. Oleh itu, kesepuluh pemboleh ubah tersebut adalah mewakili item indikator kajian.

Selain itu, dapatan pekali regresi piawai pemboleh ubah pendam melalui *Standardized Regression Weights* dalam Jadual 4.28 menunjukkan bahawa 31 item indikator adalah signifikan dan mewakili pemboleh ubah pendam masing-masing. Nilai CO2 mewakili pemboleh ubah pendam Cognitive merupakan pekali regresi piawai yang sederhana tinggi iaitu .517 manakala SC2 mewakili pemboleh ubah pendam School mempunyai nilai pekali regresi yang sangat tinggi iaitu .994.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.27

Dapatan Analisis Regression Weights SEM Modifikasi

			Estimate	S.E.	C.R.	P
BELIEFS	<---	SENSIBILITY	.826	.053	15.539	***
AWARENESS	<---	SENSIBILITY	.682	.049	13.866	***
READINESS	<---	SENSIBILITY	.066	.042	1.554	.120
READINESS	<---	BELIEFS	.177	.055	3.219	.001
READINESS	<---	AWARENESS	-.004	.046	-.092	.926
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.718	.042	16.949	***
CULTURE	<---	SENSIBILITY	1.000			
COGNITIVE	<---	READINESS	1.000			
AFFECTIVE	<---	READINESS	1.799	.373	4.829	***
BEHAVIOUR	<---	READINESS	3.020	.575	5.252	***
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.772	.044	17.497	***
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.578	.043	13.361	***
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.853	.050	17.119	***
RE3	<---	RELIGION	1.000			
RE2	<---	RELIGION	.951	.036	26.285	***
RE1	<---	RELIGION	.968	.036	27.163	***
CU3	<---	CULTURE	.732	.062	11.851	***
CU2	<---	CULTURE	.930	.026	35.764	***
CU1	<---	CULTURE	1.000			
CC4	<---	CURRICULUM	.972	.036	27.314	***
CC3	<---	CURRICULUM	1.000			
CC2	<---	CURRICULUM	.976	.030	32.202	***
CC1	<---	CURRICULUM	.904	.042	21.326	***
PA3	<---	PARENTS	1.000			
PA2	<---	PARENTS	.981	.029	33.882	***
PA1	<---	PARENTS	.949	.031	30.633	***
SC3	<---	SCHOOL	1.000			
SC2	<---	SCHOOL	1.054	.031	33.711	***
SC1	<---	SCHOOL	1.030	.032	31.794	***
AF3	<---	AFFECTIVE	1.000			
AF2	<---	AFFECTIVE	.764	.040	19.144	***
AF1	<---	AFFECTIVE	.816	.041	19.711	***
BE3	<---	BEHAVIOUR	1.000			
BE2	<---	BEHAVIOUR	1.091	.031	35.036	***
BE1	<---	BEHAVIOUR	1.012	.036	27.850	***
CO3	<---	COGNITIVE	1.000			
CO2	<---	COGNITIVE	1.376	.196	7.036	***
CO1	<---	COGNITIVE	1.203	.188	6.385	***
AW3	<---	AWARENESS	1.000			
AW1	<---	AWARENESS	1.005	.043	23.606	***
AW2	<---	AWARENESS	1.021	.045	22.732	***
BL3	<---	BELIEFS	1.000			
BL2	<---	BELIEFS	1.001	.036	28.089	***
BL1	<---	BELIEFS	.912	.054	16.787	***

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.28

Dapatan Standardized Regression Weights SEM Modifikasi

			Estimate
BELIEFS	<---	SENSIBILITY	.935
AWARENESS	<---	SENSIBILITY	.921
READINESS	<---	SENSIBILITY	.246
READINESS	<---	BELIEFS	.583
READINESS	<---	AWARENESS	-.012
RELIGION	<---	SENSIBILITY	.908
CULTURE	<---	SENSIBILITY	.932
COGNITIVE	<---	READINESS	.566
AFFECTIVE	<---	READINESS	.407
BEHAVIOUR	<---	READINESS	.985
CURRICULUM	<---	SENSIBILITY	.964
PARENTS	<---	SENSIBILITY	.883
SCHOOL	<---	SENSIBILITY	.966
RE3	<---	RELIGION	.977
RE2	<---	RELIGION	.967
RE1	<---	RELIGION	.970
CU3	<---	CULTURE	.841
CU2	<---	CULTURE	.987
CU1	<---	CULTURE	.989
CC4	<---	CURRICULUM	.961
CC3	<---	CURRICULUM	.977
CC2	<---	CURRICULUM	.978
CC1	<---	CURRICULUM	.926
PA3	<---	PARENTS	.980
PA2	<---	PARENTS	.971
PA1	<---	PARENTS	.959
SC3	<---	SCHOOL	.965
SC2	<---	SCHOOL	.994
SC1	<---	SCHOOL	.988
AF3	<---	AFFECTIVE	.973
AF2	<---	AFFECTIVE	.820
AF1	<---	AFFECTIVE	.833
BE3	<---	BEHAVIOUR	.961
BE2	<---	BEHAVIOUR	.983
BE1	<---	BEHAVIOUR	.943
CO3	<---	COGNITIVE	.517
CO2	<---	COGNITIVE	.781
CO1	<---	COGNITIVE	.626
AW3	<---	AWARENESS	.942
AW1	<---	AWARENESS	.972
AW2	<---	AWARENESS	.962
BL3	<---	BELIEFS	.973
BL2	<---	BELIEFS	.971
BL1	<---	BELIEFS	.876

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Nilai *Covariances* dan *Correlations* pemboleh ubah yang dihubungkan melalui indikator modifikasi didapati adalah signifikan antara satu sama lain. Nilai C.R. di luar lingkungan 1.96 dan S.E. adalah positif. Walaupun, hubungan pemboleh ubah e34 dan e36 adalah negatif tetapi mempunyai nilai S.E. yang positif dan nilai P yang signifikan. Oleh itu, modifikasi kedua-dua pemboleh ubah ini adalah diterima dan sah.

Jadual 4.29 menunjukkan dapatan tersebut. Hubungan pemboleh ubah yang dibuat modifikasi juga mempunyai perkaitan jelas dengan teori dan model yang berkaitan dengan kajian. Perkaitan empirikal pemboleh ubah tersebut dijelaskan dalam Bab 5.

Jadual 4.29

Dapatan Analisis Covariances SEM Modifikasi

			Estimate	S.E.	C.R.	P
e40	<-->	e41	.042	.008	5.018	***
e32	<-->	e33	.068	.012	5.483	***
e38	<-->	e37	.273	.048	5.686	***
e36	<-->	e34	-.023	.006	-3.559	***

Dapatan *Correlations* (Jadual 4.30) juga menunjukkan korelasi pemboleh ubah yang dihubungkan melalui modifikasi tersebut. Didapati korelasi adalah positif kecuali modifikasi di antara pemboleh ubah e34 dan e36 namun tetap signifikan berdasarkan S.E. yang positif dan nilai p yang signifikan. Korelasi pemboleh ubah yang dibuat modifikasi melalui AMOS ini adalah antara -.470 sehingga .646 (sederhana tinggi).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.30

Dapatan Analisis Correlations SEM Modifikasi

			Estimate
e40	<-->	e41	.460
e32	<-->	e33	.526
e38	<-->	e37	.646
e36	<-->	e34	-.470

Output menunjukkan korelasi keempat-empat perhubungan pemboleh ubah adalah e32 ↔ e33 = .526, e34 ↔ e36 = -.471, e37 ↔ e38 = .646 dan e40 ↔ e41 = .461. Walaupun terdapat perhubungan pemboleh ubah yang negatif di antara pemboleh ubah e34dan e36, namun dapatan menunjukkan kewujudan perhubungan antara keempat-empat pemboleh ubah tersebut antara satu sama lain. Hubungan keempat-empat pemboleh ubah tersebut telah meningkatkan kesepadanan model. Di samping itu, hubungan keempat-empat pemboleh ubah tersebut mempunyai bukti yang signifikan daripada aspek empirikal iaitu teori, model mahupun dapatan kajian-kajian lepas.

Gabungan kedua-dua pemboleh ubah δe32 dan δe33 Religion dan Culture adalah hasil daripada cadangan yang diperoleh daripada *Output ML Modification Indices* dalam AMOS-SEM. Gabungan ini merupakan hubungan yang signifikan berdasarkan hubungan dalam output *Covariances* dan *Correlations* dengan nilai .536. Modifikasi ini adalah hubungan yang positif dan membantu meningkatkan indeks kesepadanan model dan tidak diramal oleh model.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Hubungan faktor *Curriculum* dan *School* juga dapat dijelaskan melalui dapatan Output SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Nilai *Covariances* kedua-dua pemboleh ubah adalah signifikan *** (p = .001) walaupun nilai C.R. adalah negatif (-3.559). Nilai dalam *Correlations* juga didapati negatif iaitu -.460. Walau bagaimanapun, nilai S.E. adalah positif (.006) dan signifikan. Oleh itu, gabungan kedua-dua pemboleh ubah ini adalah signifikan tetapi mempunyai korelasi yang negatif. Ini bererti model struktural ini tidak dapat meramal ciri-ciri yang terkandung dalam kedua-dua pemboleh ubah sebanyak -.460.

Melalui modifikasi SEM yang dilaksanakan, kehadiran pemboleh ubah e40 (*Beliefs*) dan e41 (*Awareness*) dalam kajian memberikan impak kesepadanan model struktural meningkat. Di samping itu, apabila kedua-dua pemboleh ubah ini dihubungkan, pengkaji mendapati hubungan tersebut adalah signifikan. Hubungan yang signifikan ini boleh dilihat melalui aspek output model iaitu *Covariance*s dan *Correlations*. Nilai korelasi antara δe40 dan δe41 adalah .460 atau terdapat hubungan yang tidak dapat diramal antara kedua-dua korelasi pemboleh ubah tersebut sebanyak 46%. Daripada aspek *Covariance*s pula, didapati hubungan kedua-dua pemboleh ubah menghasilkan hubungan positif yang signifikan (***: p = .001), dengan nilai *Critical Ratio* (C.R atau *Z Score*) adalah 5.018 iaitu melebihi syarat 1.96.

Modifikasi error variance yang terakhir yang digabungkan adalah e37 dan e38 iaitu antara pemboleh ubah endogenus kesediaan kognitif (*Cogniti*ve) dan kesediaan afektif (*Affective*). Kedua-dua pemboleh ubah ini menunjukkan hubungan yang signifikan melalui *Output ML Modification Indices* melalui *Covariances* dan *Correlations*. *Covariances* e37 dan e38 mendapati nilai adalah .27, S.E. = .048 dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

nilai C.R. adalah 5.586 iaitu di luar lingkungan 1.96. Hubungan kedua-dua pemboleh ubah ini adalah positif. Selain itu, nilai P adalah signifikan pada *** (p = .001). Nilai *Correlations* pula adalah .646. Oleh itu dapat dirumuskan melalui aspek statistik bahawa kedua-dua pemboleh ubah e37 dan e38 adalah positif dan signifikan.

Model Struktural Penuh Modifikasi ini didapati sepadan dengan data kajian dan model hipotesis cadangan pengkaji memandangkan semua model fit indices menepati nilai indeks kesepadanan model. Nilai indeks kesepadanan model struktural modifikasi ini adalah χ^2df = 2.408 (< 5.0), RMR = .350 (≤ .80), CFI = .939 (> .90), TLI = .932 (> .90), IFI = .939 (> .90), NFI = .900 (> .90), PCFI = .846 (≥ .50) dan RMSEA = .070 (< .08). Dapatan p = 0.000 (p < .01) menunjukkan hipotesis alternatif kajian ini diterima.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Walaupun nilai indeks kesepadanan RMR baru adalah lebih tinggi daripada nilai indeks kesepadanan awal namun nilai RMR baru masih dalam lingkungan < .50. Keseluruhannya, didapati nilai indeks kesepadanan modifikasi adalah lebih baik daripada model struktural penuh awal. Nilai p = .000 (p < .001) menunjukkan hipotesis alternatif kajian ini diterima. Jadual 4.31 menunjukkan dapatan kelima-lima proses yang dilaksanakan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.31

Perbezaan Nilai Indeks Kesepadanan Model Pengukuran dan Model SEM

Indeks Kesepadanan Model								
	χ^2df	RMR	CFI	TLI	IFI	NFI	PCFI	RMSEA
CFA First Order	1.980	.084	.960	.953	.923	.953	.805	.058
CFA First Order CLF	1.964	.238	.965	.954	.965	.930	.747	.057
CFA Second Order	2.695	.305	.925	.918	.926	.887	.838	.077
SEM Awal	2.782	.311	.922	.914	.922	.833	.836	.079
SEM Modifikasi	2.408	.350	.939	.932	.939	.900	.846	.070

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.31 menunjukkan nilai indeks kesepadanan adalah menepati syarat-syarat nilai indeks kesepadanan model SEM yang diperlukan, nilai factor loadings adalah antara > .50 sehingga > .90, nilai Discriminant dan Convergent Validity; AVE > MSV, MSV > ASV, C.R. > AVE dan AVE ≥ .50 dan nilai kebolehpercayaan α = .70. Melalui kelima-lima proses analisis yang dilaksanakan, hipotesis alternatif kajian ini diterima. Analisis Model Pengukuran melalui CFA First Order Tanpa CLF, CFA First Order Dengan CLF, CFA Second Order, Model Persamaan Struktural Penuh Awal dan Model Persamaan Struktural Modifikasi adalah didapati sepadan dengan data kajian. Semua syarat-syarat nilai indeks kesepadanan dapat dicapai.

Analisis Model Pengukuran melalui CFA First Order Tanpa dan Dengan CLF, CFA Second Order, Model Persamaan Struktural Penuh Awal dan Model Persamaan Struktural Modifikasi didapati sepadan dengan data kajian dan memenuhi syarat

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

keperluan indeks kesepadanan model yang diperlukan. Semua syarat-syarat nilai indeks kesepadanan model dicapai.

Pengkaji juga melaksanakan *Bootstrapping ML Bollen-Stine* ke atas Model Persamaan Struktural Modifikasi untuk melihat perbezaan nilai χ^2df dan indeks kesepadanan model struktural yang diperoleh. Ini adalah kerana pengkaji mendapati dalam proses awal ujian normaliti data, dapatan Koefisien Mardia dalam Output AMOS mendapati data adalah tidak normal iaitu nilai Multivariate bagi Kurtosis adalah 397.874 dan c.r. adalah 74.638 iaitu nilai kurtosis > 10.000. Pengkaji telah mendapatkan pandangan daripada pakar SEM dari dalam dan luar negara berhubung dengan isu ini. Kedua-dua pakar menyatakan sekiranya kesahan dan kebolehpercayaan telah dicapai, penilaian normaliti telah dilaksanakan terhadap setiap item indikator dan Case Deletion melalui dapatan Koefisien Mardia telah dilakukan, maka isu tersebut boleh diabaikan (Gaskin, 2012a; Zuraidah, 2016b) (Lampiran W dan Lampiran X).

Bootstrapping 1000 kali bilangan sampel (*resampling*) dan ketetapan sebanyak 95% tahap *BC Confidence* (memperbaiki bias dalam data) dilaksanakan untuk mencapai ketepatan taburan data. Jadual 4.32 menunjukkan perbezaan χ^2df dan indeks kesepadanan Model SEM Modifikasi dan *Bollen-Stine.*

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.32

Perbezaan Indeks Kesepadanan SEM Modifikasi dan SEM Bootstrapping

	Indeks Kesepadanan Model							
	χ^2df	RMR	CFI	TLI	IFI	NFI	PCFI	RMSEA
SEM Modifikasi	2.408	.350	.939	.932	.939	.900	.846	.070
SEM Bootstrap Bollen-Stine	2.408	.350	.939	.932	.939	.900	.846	.070

Setelah proses Bootstrapping Bollen-Stine dilaksanakan, ujian ke atas hipotesis model adalah p = .001. Ini bererti hipotesis alternatif model kajian ini adalah betul dan diterima. Di samping itu nilai χ^2 dalam Model SEM selepas *bootstrapping* adalah kecil, namun semua nilai indeks kesepadanan adalah sama dengan indeks kesepadanan model SEM Modifikasi kajian ini. Oleh itu, pengkaji berpendapat bahawa taburan data kajian ini adalah normal. Dengan itu, nilai indeks kesepadanan SEM Modifikasi adalah diterima.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.8 Dapatan Analisis Mediator Kajian

Pengkaji melaksanakan dua kaedah untuk tujuan tersebut iaitu;

Kaedah 1: Analisis Kesan Direct Effects Mediator Kajian iaitu mengukur hubungan langsung/direct effects sebelum dan selepas pemboleh ubah mediator masuk ke dalam pemboleh ubah IV dan DV

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dengan melihat dapatan output ML dan *p-value* mengikut kaedah Baron dan Kenny (1986),

Kaedah 2: Mengukur hubungan tidak langsung/indirect effects Mediator Kajian sebelum dan selepas pemboleh ubah mediator masuk ke dalam pemboleh ubah IV dan DV melalui kaedah Bootstrapping program AMOS-SEM. Oleh itu, terdapat empat langkah yang akan dilaksanakan oleh pengkaji untuk mengenal pasti fungsi mediator kajian iaitu;

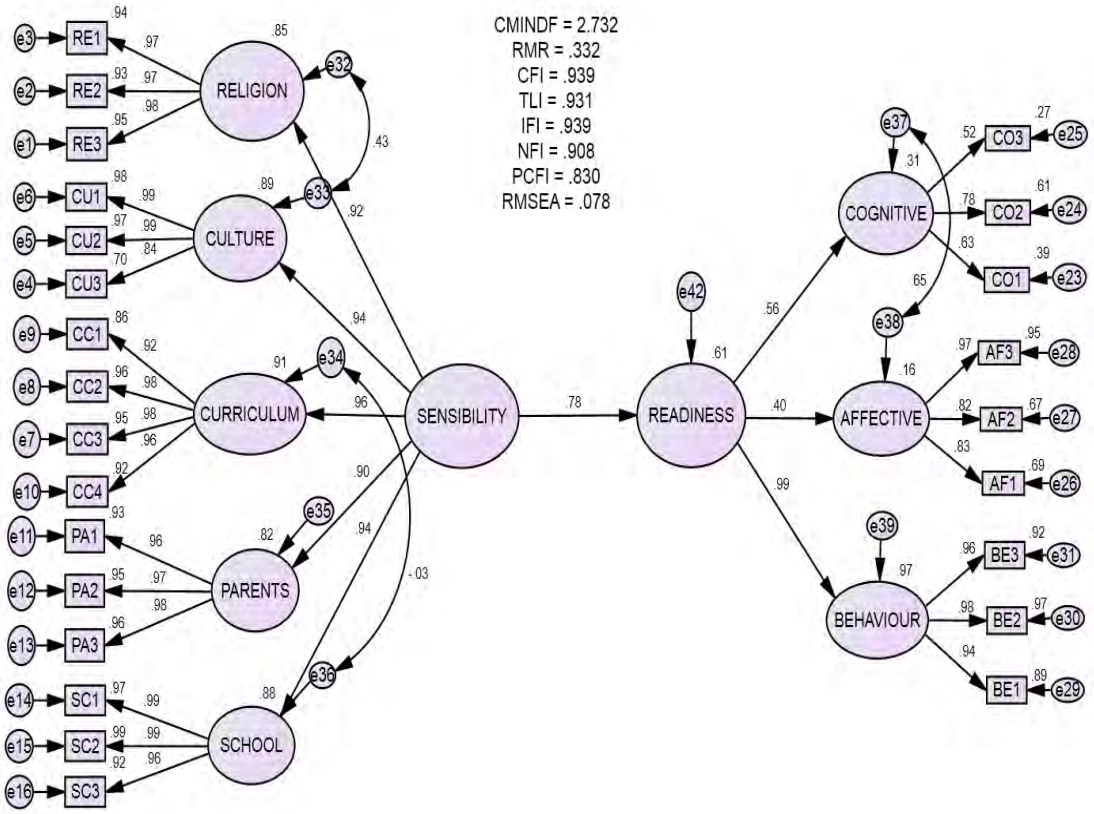
4.8.1 Kesan Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian

Langkah 1: : Mengukur hubungan langsung/direct effects sebelum kehadiran mediator Beliefs ke dalam hubungan pemboleh ubah Sensibility dan Readiness (langkah Baron dan Kenny (1986)),

Langkah pertama adalah melaksanakan analisis direct effects dengan melihat koefisienan β pemboleh ubah ekosegenus/IV (Sensibility) terhadap pemboleh ubah pendam Endogenus/IV (Readiness) tanpa kehadiran pemboleh ubah mediator Beliefs dan Awareness.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi



Rajah 4.7. Hubungan Direct Effects Sensibility ke Atas Readiness

Rajah 4.7 dan Jadual 4.33 menunjukkan dapatan Output ML melalui Analisis program AMOS. Hubungan direct effects antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness ditunjukkan melalui dapatan nilai β model ini tanpa kehadiran kedua-dua pemboleh ubah mediator adalah .205, nilai C.R. adalah 4.622 (di luar ± 1.96) dan nilai S.E. adalah positif. Nilai p adalah signifikan pada aras p = .001. Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa faktor *Sensibility* mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *Readiness*. Semakin tinggi aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) maka semakin tinggi tahap kesediaan guru-guru (*Readiness*) terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.33

Dapatan Hipotesis Direct Effects Pemboleh Ubah Kajian

Relationship			Estimate	S.E.	C.R.	P
READINESS	<---	SENSIBILITY	.205	.044	4.622	***

Seterusnya, pengkaji melaksanakan analisis *direct effects* antara pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness* dengan kehadiran kedua-dua pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness.*

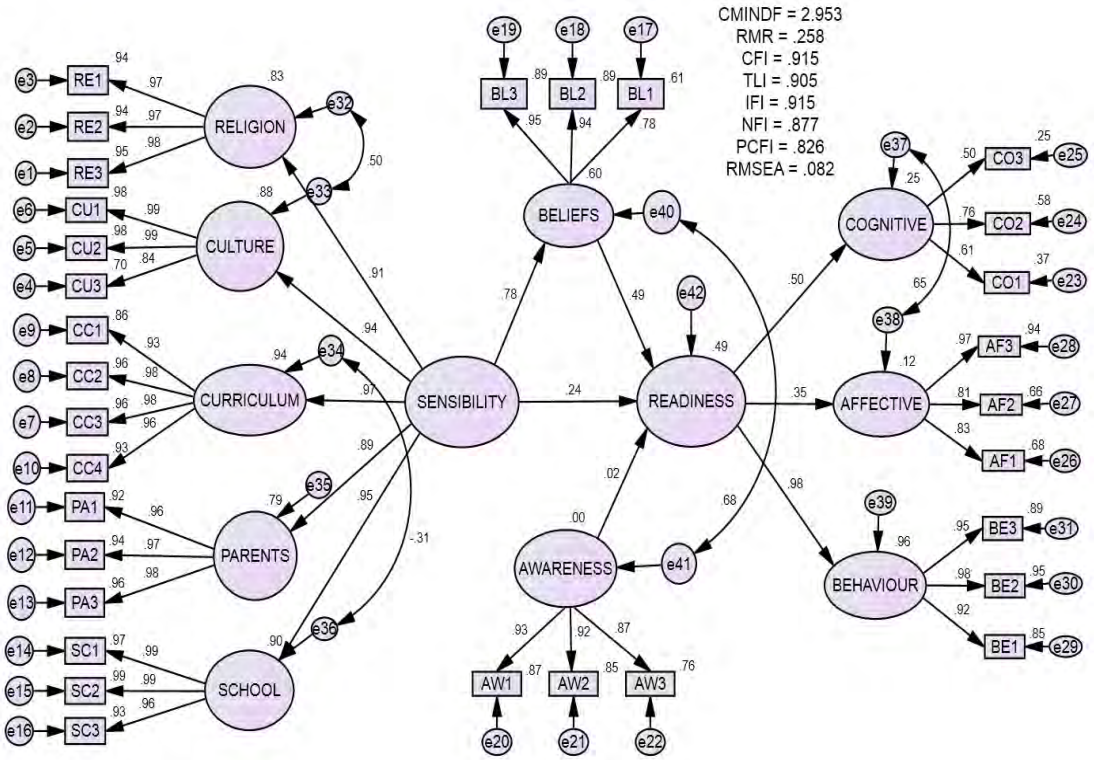
Langkah 2: Mengukur hubungan langsung/direct effects selepas kehadiran pemboleh ubah mediator *Beliefs* ke dalam hubungan pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness* (langkah Baron dan Kenny (1986));

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Rajah 4.8 menunjukkan model penuh struktural dengan kehadiran pemboleh ubah mediator Beliefs ke dalam Model Penuh Struktural. Pada tahap ini hanya laluan dari pemboleh ubah Sensibility dan Readiness akan diukur manakala laluan daripada pemboleh ubah Sensibility ke atas pemboleh ubah Awareness dibuang. Pengkaji tidak membuang keseluruhan laluan konstruk dan menggunakan kaedah ini kerana hubungan model struktural penuh mengikut model struktural penuh asal agar data yang diperoleh adalah lebih tepat (Gaskin, 2016a).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi



Rajah 4.8. Model Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Beliefs

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.34 menunjukkan selepas kehadiran pemboleh ubah mediator Beliefs ke atas hubungan di antara Sensibility dan Readiness, nilai β adalah menurun menjadi 0.055. Pengurangan nilai β ini berlaku iaitu daripada 0.205 kepada .055. Pengurangan nilai β menunjukkan bahawa terdapat proses mediator yang berlaku. Selain itu, didapati nilai p adalah 0.139. Nilai p ini adalah tidak signifikan kerana $p > 0.05$. Menurut andaian oleh Baron dan Kenny (1986), sekiranya nilai p adalah tidak signifikan, maka direct effects dikenali sebagai **Full Mediation**.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.34

Dapatan Model Direct Effects Kajian (Beliefs)

Relationship			Estimate	S.E.	C.R.	P	Interpretation
Beliefs	<---	Sensibility	.474	.059	8.022	***	Significant
Readiness	<---	Beliefs	.179	.055	3.239	.001	Significant
Readiness	<---	Sensibility	.055	.037	1.480	.139	Not Significant

*** = p < .001, ** = p < .050

Dapat dirumuskan bahawa pemboleh ubah Beliefs adalah pemboleh ubah mediator yang signifikan ke atas hubungan di antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness. Ini menjawab Hipotesis H_{10} dalam kajian ini. Oleh itu Hipotesis Alternatif H_{10} kajian ini adalah diterima.

05-4506832 Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah ptbupsi

Selepas itu, pengkaji melaksanakan analisis kesan kehadiran pemboleh ubah mediator Awareness ke dalam hubungan pemboleh ubah Eksogenus/IV Sensibility ke atas pemboleh ubah Endogenus/DV Readiness. Langkah yang sama turut dilaksanakan oleh pengkaji.

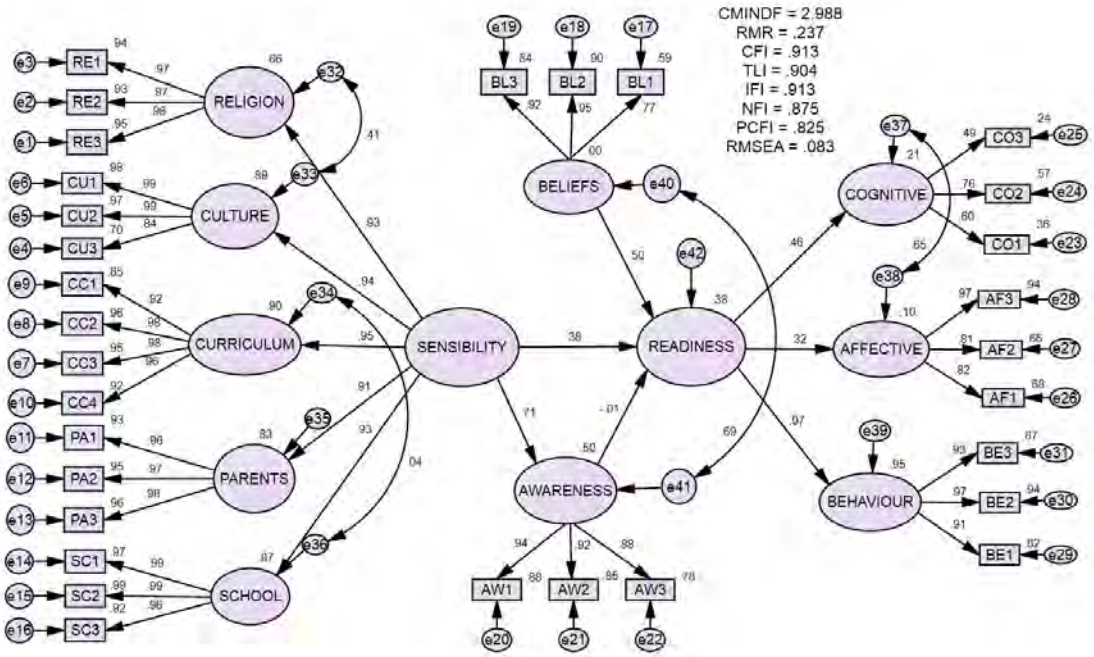
Langkah 2: Mengukur hubungan langsung/direct effects selepas kehadiran pemboleh ubah mediator Awareness ke dalam hubungan pemboleh ubah Sensibility dan Readiness (langkah Baron dan Kenny (1986));

Rajah 4.9 menunjukkan model penuh struktural dengan kehadiran pemboleh ubah mediator Awareness ke dalam Model Penuh Struktural. Pada tahap ini hanya

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

laluan dari pemboleh ubah Sensibility dan Readiness akan diukur manakala laluan daripada pemboleh ubah Sensibility ke atas pemboleh ubah Beliefs dibuang.



Rajah 4.9. Model Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Awareness

Jadual 4.35 menunjukkan bahawa selepas kehadiran pemboleh ubah mediator Awareness ke atas hubungan pemboleh ubah Sensibility dan Readiness, nilai β adalah menurun menjadi 0.075. Pengurangan nilai β ini berlaku iaitu daripada 0.205 kepada 0.075. Seterusnya, didapati nilai p adalah 0.040. Nilai p ini masih signifikan kerana $p < 0.05$. Menurut andaian oleh Baron dan Kenny (1986), sekiranya nilai p adalah signifikan dan $p < 0.05$, maka *direct effects* ini dikenali sebagai **Partial Mediation**.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.35

Dapatan Model Direct Effects Mediator Kajian Awareness

Relationship			Estimate	S.E.	C.R.	P	Interpretation
Awareness	<---	Sensibility	.353	.054	6.511	***	Significant
Readiness	<---	Awareness	-.005	.047	-.105	.917	Not Significant
Readiness	<---	Sensibility	.075	.037	2.058	.040	Significant

*** = p < .001, ** = p < .050

Dapat dirumuskan bahawa pemboleh ubah Awareness adalah pemboleh ubah mediator kerana memberi kesan yang signifikan ke atas hubungan di antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness. Ini menjawab Hipotesis H_{11} dalam kajian ini. Oleh itu, Hipotesis Alternatif H_{11} kajian ini adalah diterima. Jadual 4.36 menunjukkan ringkasan keputusan dapatan fungsi pemboleh ubah mediator yang dijalankan dalam kajian ini.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.36

Dapatan Hipotesis Direct Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian

Bil.	Hipotesis Kajian	Keputusan
H_{10}	Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	**DITERIMA (Full Mediation)**
H_{11}	Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan Kesediaan Guru (*Readiness*) Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP	**DITERIMA (Partial Mediation)**

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.8.2 Kesan Indirect Effects Pemboleh Ubah Mediator Kajian

Langkah seterusnya, kaedah analisis Bootstrapping dalam Program AMOS-SEM dilaksanakan untuk mendapatkan keputusan yang lebih terperinci tentang peranan pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* ke atas hubungan pemboleh ubah *Sensibility* terhadap *Readiness*. Kaedah ini akan melihat kesan tidak langsung atau *Indirect Effects* pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* sama ada mempengaruhi hubungan pemboleh ubah *Sensibility* terhadap pemboleh ubah Readiness. Pengkaji melaksanakan 2000 *bootstrapping* ke atas sampel dan 95% B*ias-Correlated Confidence Interval*. Pengkaji melihat nilai koefisien β pada hubungan indirect effects ini, mengukur *Low Bounds*, *Upper Bounds* dan *Two-Tailed Significance* (Indirect Effects).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.37 menunjukkan kehadiran pemboleh ubah *Beliefs* ke dalam hubungan pemboleh ubah *Sensibility* ke atas *Readiness* didapati meningkat dari 0.212 (*Lower Bounds*) kepada 0.639 (*Upper Bounds*). Didapati *Direct Effects* (nilai β = 0.24) mengalami penurunan. Di samping itu, dapatan *Two-Tailed Confidence Interval* adalah 0.000 (< 0.050). Oleh itu, pemboleh ubah Beliefs mempunyai kesan yang signifikan dan mempengaruhi hubungan di antara pemboleh ubah Sensibility ke atas Readiness. Oleh sebab p-value < 0.050, maka kesan indirect effects mediator adalah ***Partial Mediation***. Dapat dirumuskan pemboleh ubah Beliefs ni adalah pemboleh ubah mediator (*Partial Mediator*) yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Readiness*) PKPIMBP. Dapatan ini menjawab H_{10} dalam kajian adalah diterima.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.37

Dapatan Model Indirect Effects Kajian (Beliefs dan Awareness) Mengikut Kaedah Bootstrapping

Relationships (Mediator)					Lower Bounds	Upper Bounds	Indirect Effects (Two-Tailed Confidence)	Results
Sensibility	→	Beliefs	→	Readiness	0.212	0.639	0.000	Significant
Sensibility	→	Awareness	→	Readiness	- 0.192	0.149	0.897	Not Significant

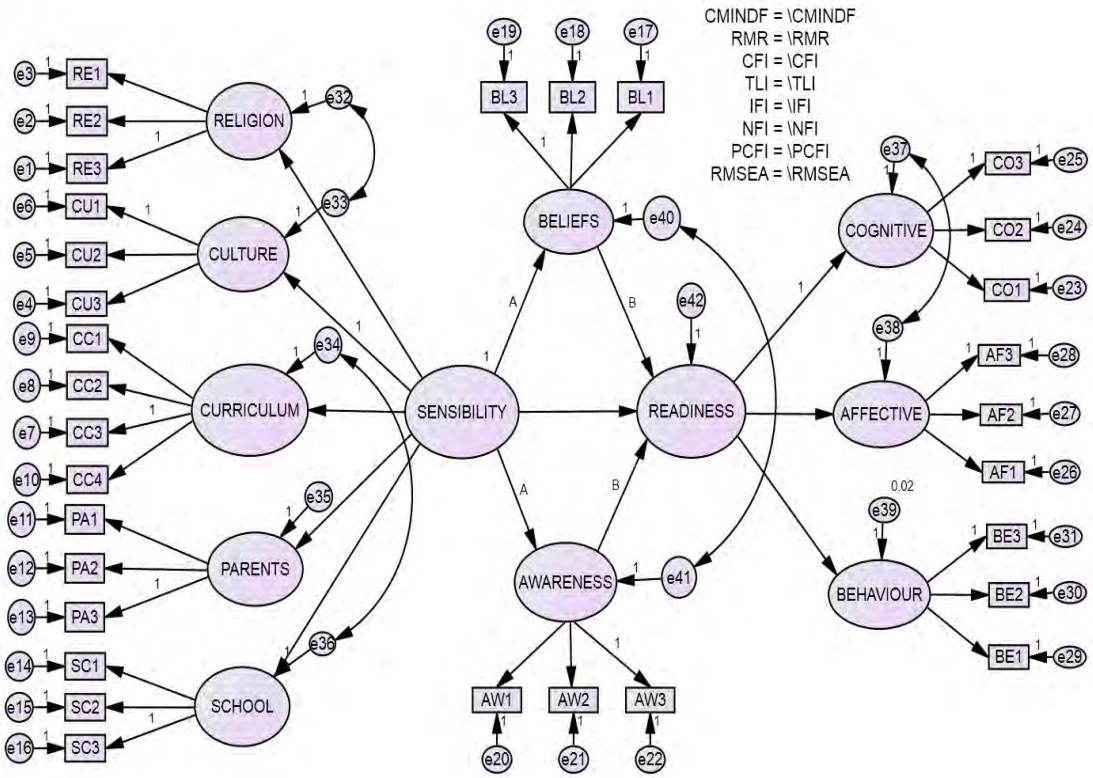
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bagi kehadiran pemboleh ubah *Awareness* pula, nilai *Lower Bounds* adalah -.190 dan meningkat menjadi 0.149 (*Upper Bounds*). Didapati Nilai *Direct Effect* nilai (β = .38) mengalami penurunan. Dapatan *Two-tailed Confidence* adalah 0.897 (p >. 050). Oleh kerana, p-value adalah >.50, maka nilai tersebut adalah **Tidak Signifikan**. Ini bermaksud, tidak wujud *indirect effects* yang signifikan di antara pemboleh ubah *Sensibility* ke atas *Readiness*. Keadaan ini dikenali sebagai **No Mediation**.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pengkaji juga menggunakan kaedah kaedah pengukuran kesan pemboleh ubah mediator yang diperkenalkan oleh Gaskin (2016b), iaitu mengukur *indirect effects* menggunakan *Statistical Tools* dalam analisis Program AMOS (*plug-in*) menggunakan *Variable Estimand* yang disyorkan menggunakan kaedah seperti rajah di bawah;



Rajah 4.10. Model Indirect Effects Mediator Beliefs dan Awareness

Melalui dapatan Jadual 4.38, dapat dilihat bahawa keputusan analisis untuk indirect effects bagi kedua-dua pemboleh ubah mediator adalah sama dengan dapatan analisis Baron dan Kenny (1986). Pemboleh ubah Beliefs merupakan pemboleh ubah mediator yang memberi kesan signifikan yang positif di antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness pada aras p = .000 ($p \leq .050$). Manakala, pemboleh ubah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Awareness **bukan** pemboleh ubah mediator di antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness pada aras p = .877 (p >.050). Oleh yang demikian, kedua-dua analisis ini dapat membuktikan persamaan dapatan tentang pengaruh pemboleh ubah Beliefs dan Awareness terhadap hubungan di antara pemboleh ubah Sensibility dan Readiness.

Jadual 4.38

Dapatan Model Indirect Effects Kajian (Beliefs dan Awareness)

Variable			Parameter	Estimate	Lower	Upper	P
Sensibility →	Beliefs →	Readiness	A x B	.146	.073	.290	.000
Sensibility →	Awareness →	Readiness	A x B	-.003	-.068	.054	.877

4.9 Dapatan Analisis Hipotesis Kajian

Setelah memperoleh semua keputusan analisis hipotesis kajian, pengkaji merumuskan sepuluh hipotesis kajian adalah diterima iaitu H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9 dan H10 manakala H11 adalah ditolak. Ringkasan dapatan adalah seperti Jadual 4.39;

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 4.39

Dapatan Hipotesis Kajian

Hipotesis	Hubungan Terhadap Kesediaan Guru PKSPKBMP	Dapatan	Bukti
H_1	Faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.92** (>.50) 2. Syarat Ujian *Validity* dan *Reliability* Konstruk Dicapai α = .713 3. C.R. = .755
H_2	Faktor kesediaan afektif guru (*Affective)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.70** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .816 3. C.R. = .856
H_3	Faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.59** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .917 3. C.R. = .94
H_4	Faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.91** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .94 3. C.R. = .958
H_5	Faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.95** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .885 3. C.R. = .914

387

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Hipotesis	Hubungan Terhadap Kesediaan Guru PKSPKBMP	Dapatan	Bukti
H_6	Faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.95** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .945 3. C.R. .971
H_7	Faktor peranan ibu bapa (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.90** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .958 3. C.R. = .971
H_8	Faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	**DITERIMA**	1. *Factor Loadings* = **0.95** (>.50) 2. Syarat Ujian Validity dan Reliability α = .971 3. C.R. = .98
H_9	Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITERIMA**	1. Nilai β = .78 tanpa kehadiran pemboleh ubah mediator 2. Nilai β = .246 (dengan kehadiran pemboleh ubah mediator) 3. Hubungan korelasi yang positif
H_{10}	Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITERIMA**	1. Ujian Baron dan Kenny (1986) – Diterima (Full Mediation) 2. *Bootstrapping* –Diterima (Partial Mediation)
H_{11}	Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)	**DITOLAK**	1. Ujian Baron dan Kenny (1986) – Diterima (Partial Mediation) 2. *Bootstrapping* – Ditolak (No Mediation, Not Significant)

388

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun psi

4.10 Dapatan Analisis berdasarkan Persoalan Kajian

Melalui semua dapatan hipotesis kajian yang diperoleh, pengkaji dapat menjawab kesebelas persoalan kajian ini, iaitu;

1. Apakah faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

   Jawapan:

   Faktor kesediaan kognitif guru (*Cognitive*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

2. Apakah faktor kesediaan afektif guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan (*Readiness*) guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

   Jawapan:

   Faktor kesediaan afektif guru (*Affective*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

3. Apakah faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jawapan:

Faktor kesediaan tingkah laku guru (*Behaviour*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

4. Apakah faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?

   Jawapan:

   Faktor agama (*Religion*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*,

5. Apakah faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?

   Jawapan:

   Faktor budaya (*Culture*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*,

6. Apakah faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jawapan:

Faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*,

7. Apakah faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?

Jawapan:

Faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

8. Apakah faktor peranan sekolah (*School)* memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility)*?

Jawapan:

Faktor peranan sekolah (*School*) memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility),*

9. Apakah faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan ke atas kesediaan guru PKPIMBP (*Readiness*)?

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jawapan:

Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan ke atas kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*),

10 Apakah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

Jawapan:

Kepercayaan Guru (*Beliefs*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti Pendidikan PKPIMBP (*Readiness*),

11 Apakah Kesedaran Guru (*Awareness*) berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*)?

Jawapan:

Kesedaran Guru (*Awareness*) **bukan** pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seksualiti (*Sensibility*) dan kesediaan guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness*).

4.11 Penutup

Dapatan ini pada dasarnya telah dapat mencapai matlamat kajian yang ditentukan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru-guru (*Readiness*) Pendidikan Khas yang mengajar di sekolah-sekolah rendah Pendidikan Khas (Murid Bermasalah Pembelajaran) di Sabah dapat dikenal pasti. Faktor-faktor agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan pelaksanaan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*) telah dikenal pasti menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Di samping itu juga, faktor Kepercayaan (*Beliefs*) guru juga dikenal pasti sebagai faktor mediator yang meningkatkan lagi tahap kesediaan guru-guru. Walau bagaimanapun, faktor kesedaran (*Awareness*) guru didapati bukan menjadi faktor mediator kajian dan tidak mendatangkan kesan yang signifikan ke atas hubungan di antara kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terhadap kesediaan guru-guru. Aspek Kewajaran (*Sensibility*) dikenal pasti memberikan kesan yang signifikan ke atas kesediaan guru-guru (*Readiness*) terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAB 5

PERBINCANGAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN

5.1 Pendahuluan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bab ini membincangkan berkenaan dapatan kajian secara keseluruhannya. Di samping itu, aspek-aspek perbincangan meliputi kesan kajian ini terhadap teori, model, metodologi dan impaknya terhadap pihak-pihak yang terbabit. Cadangan tentang penambahbaikan kajian masa depan turut dikupas dalam bab ini.

5.2 Rumusan Keseluruhan Dapatan

Pada dasarnya, kajian ini dapat mencapai matlamat dan objektif kajian melalui dapatan analisis statistik dan empirikal yang dilaksanakan. Kajian ini dapat menjawab kesebelas objektif, persoalan dan hipotesis yang diuji (seperti yang dibincangkan dalam Bab 4: Dapatan Kajian). Instrumen soal selidik yang digunakan adalah menepati ciri-ciri atau ketepatan, kesahan dan kebolehpercayaan terhadap teori yang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

digunakan dalam kajian. Satu instrumen Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP telah dihasilkan melalui kajian ini. Ini adalah antara sumbangan pengkaji melalui kajian yang dilaksanakan. Instrumen soal selidik ini sepenuhnya dihasilkan oleh pengkaji. Instrumen soal selidik ini telah diuji melalui proses EFA dan CFA. Setiap item soal selidik (indikator kajian) adalah menepati syarat-syarat ketepatan, kesahan dan kebolehpercayaan yang diperlukan.

Terdapat tiga teori dan dua model yang digunakan sebagai panduan asas dalam membentuk keseluruhan kajian iaitu Teori Kognitif-Sosial (Bandura, 2001), Teori Psikopendidikan (Authier, 1977), Teori Kesihatan-Seksual (Public Health Agency of Canada, 2003), Model IMB (McKay, Bissell, & Sex Information and Education Council of Canada, 2010) dan Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran (Maddox, Forte, & Bloozer, 2000). Satu kerangka model persamaan struktural Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP yang sepadan dengan data kajian dapat dibangunkan. Dua model pengukuran juga telah terbentuk melalui proses analisis *CFA First Order* dan *Second Order*.

Antara tujuan utama analisis Model SEM dilaksanakan adalah menguji perhubungan di antara pemboleh ubah eksogenus/IV Sensibility, endogenus/DV *Readiness* dan mediator kajian (*Beliefs* dan *Awareness*). Pemboleh ubah *Sensibility* jelas memberi kesan yang signifikan terhadap pemboleh ubah Readiness. Kesan *Direct Effects* pemboleh ubah *Sensibility* terhadap pemboleh ubah *Readiness* menunjukkan nilai koefisien β sebanyak .78. Nilai ini menunjukkan kesan pemboleh ubah eksogenus/IV *Sensibility* yang tinggi menyumbang terhadap kesediaan guru-guru yang ditunjukkan melalui pemboleh ubah *Readiness*. Ini membuktikan gabungan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

faktor *Religion, Culture, Curriculum, Parent*s dan *School* adalah penting dalam mempertimbangkan Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan memastikan kesediaan guru (*Readiness*) terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dicapai. Dapatan keseluruhan SEM penuh ini jelas menunjukkan ciri-ciri psikometrik setiap aspek kajian.

Selepas kehadiran pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness* ke dalam hubungan pemboleh ubah *Sensibility* dan *Readiness*, didapati nilai β masih positif (.25). Ini menunjukkan pemboleh ubah *Sensibility* memberi kesan positif dan signifikan terhadap pemboleh ubah *Readiness.* Ini bermaksud sekiranya *Sensibility* meningkat, maka *Readiness* guru-guru juga akan meningkat. Nilai β (.25) merupakan kesan pengaruh pemboleh ubah *Sensibility, Beliefs* dan *Awareness* terhadap *Readiness*. Nilai β ini menunjukkan bahawa pemboleh ubah *Sensibility* memberikan kesan positif dan walaupun berkurangan (pada tahap yang agak rendah) selepas kehadiran dua pemboleh ubah mediator kajian *Beliefs* dan *Awareness*. Kesan tersebut menunjukkan wujudnya hubungan positif di antara pemboleh ubah eksogenus (*Sensibility*) dan kedua-dua mediator kajian (*Beliefs* dan *Awareness*) terhadap pemboleh ubah endogenus (*Readiness*). Kehadiran pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* sebagai pemboleh ubah mediator adalah β = .53 (perbezaan sebelum dan selepas kehadiran pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness*). Ini bermaksud, peranan pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* memberi pengaruh yang penting dalam hubungan di antara pemboleh ubah *Sensibility* terhadap pemboleh ubah *Readiness*. Dapatan ini menunjukkan bahawa faktor motivasi guru dalam aspek *Beliefs* dan *Awareness* guru memberi kesan yang signifikan terhadap *Readiness* guru yang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dipengaruhi oleh lima faktor *Sensibility* (*Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School)* dalam diri guru-guru PKPIMBP di Sabah, khususnya.

Selain itu, didapati faktor-faktor yang mempengaruhi pemboleh ubah *Sensibility* juga dapat dikenal pasti. Pemboleh ubah eksogenus/IV *Sensibility* didapati mewakili kelima-lima faktor eksogenus (*Religion, Culture, Curriculum, School* dan *Parents*) yang memberi kesan terhadap pemboleh ubah endogenus/DV *Readiness*. Ini dapat dibuktikan melalui dapatan analisis *CFA First Order* dan *Second Order* iaitu nilai β *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* adalah melebihi 0.5 iaitu nilai yang paling rendah bagi tahap *factor loadings* yang sesuai dalam SEM (Hair Jr, Black, Babin, & Anderson, 2010; Kline, 2011).

05-4506832 Kampus Sultan Abdul Jalil Shah ptbupsi
Nilai *Squared Multiple Correlations* iaitu .934 menunjukkan faktor *School* merupakan peranan yang memberi pengaruh yang tinggi terhadap *Sensibility*. Ini diikuti oleh *Curriculum* iaitu .929, ketiga adalah faktor *Culture* iaitu .829, diikuti oleh faktor *Religion* iaitu .824 dan akhirnya faktor *Parents* iaitu .780.

Selain itu, Model SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP di sekolah-sekolah rendah di Sabah menunjukkan kepentingan setiap faktor yang memberi kesan terhadap kesediaan guru-guru. Dapatan model pengukuran *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* merupakan faktor-faktor peramal bagi pemboleh *ubah Sensibility.* Malah ujian kesahan *(Convergent dan Discriminant Validity)* dan *Alpha Cronbach/α* juga menunjukkan aspek pengesahan, kebolehpercayaan konstruk dan item-item indikator yang terkandung dalam setiap konstruk tersebut dapat dicapai.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pengaruh pemboleh ubah *Sensibility* ke atas *Readiness* guru-guru ini juga dapat dibuktikan melalui teori yang dikemukakan oleh Smith dan Shepard (1988) dalam Miesels (1998). Didapati kesan hubungan *Sensibility* juga adalah positif terhadap kesediaan guru (*Readiness*). Kelima-lima elemen faktor iaitu faktor *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* merupakan faktor-faktor persekitaran manusia. Dapat disimpulkan bahawa pemboleh ubah *Sensibility* menggunakan Teori Persekitaran yang dikemukakan oleh Miesels (1998). Didapati kesan hubungan *Sensibility* juga adalah positif terhadap kesediaan guru (*Readiness*).

Pemboleh ubah Endogenus/DV *Readiness* didapati mewakili tiga pemboleh ubah Kognitif *(Cognitive*), Afektif (*Affective*) dan Tingkah Laku (*Behaviour*) guru-guru. Nilai *Squared Multiple Correlations Readiness* menunjukkan kesediaan (*Readiness*) yang diramal melalui model struktural adalah .65 (65%). Dapatan ini menunjukkan guru-guru bersedia dengan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia di sekolah-sekolah rendah di Malaysia pada tahap yang sederhana melalui aspek kognitif, afektif dan tingkah laku guru. *CFA Second Order* menunjukkan nilai *Convergent Validity* dan *Discriminant Validity* (C.R. = .970, AVE = .866, AVE ≥ MSV, AVE ≥ ASV) serta Alpha Cronbach (α = .930) yang memenuhi syarat kesepadanan model.

Faktor kesediaan *Behaviour* dalam kajian ini merupakan faktor yang memberikan kesan tertinggi terhadap faktor *Sensibility*. Dapatan kajian ini adalah sama seperti tiga kajian dalam Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran oleh Maddox et al. (2000), Public Health Agency of Canada (2003) dan Nqoloba (2008). Ketiga-tiga kajian menunjukkan bahawa aspek kesediaan tingkah laku iaitu indikato*r*

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Willingness atau Kesanggupan Guru menunjukkan skor min yang tertinggi. Kajian Nqoloba (2008) mendapati guru-guru di Afrika Selatan menyatakan kesanggupan mereka untuk mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah.

Selain itu, dapatan kajian ini menunjukkan faktor *Cognitive* merupakan aspek kesediaan yang kedua tertinggi selepas kesediaan *Behaviou*r. Kajian Ashfaque dan Asif (2012) di Pakistan dan AlQuaiz, Kazi, dan Al Muneef (2013) di Arab menunjukkan dapatan yang sama dengan kajian ini iaitu tahap pengetahuan (kesediaan kognitif) guru dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya masih rendah (0.32). Faktor kepakaran guru-guru (terutama dalam aspek kognitif) dalam bidang ini penting dalam memastikan keberkesanan P&P di bilik darjah (Nor Aishah & Maimun, 2011). Oleh itu, faktor kesediaan kognitif merupakan faktor kesediaan guru yang perlu dipertingkatkan terutama berkaitan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran khususnya.

Aspek kesediaan *Affective* (keselesaan guru) iaitu nilai .17 dalam *Squared Multiple Correlations* merupakan tahap faktor kesediaan yang paling rendah dalam kajian ini. Dapatan kajian kesediaan guru (*Readines*s) ini juga adalah sama dengan dapatan kajian oleh Maddox et al. (2000). Berdasarkan persamaan kedua-dua dapatan kajian, didapati *kesediaan Affective* atau emosi guru mempunyai skor yang rendah. Dapatan ini menunjukkan bahawa guru-guru masih kurang selesa untuk membincangkan isu-isu seksualiti dengan pihak ibu bapa, sekolah mahupun murid-murid bermasalah pembelajaran. Kajian Chu (2011) menekankan aspek afektif guru seperti keselesaan dan keyakinan guru terhadap keupayaan mereka mengajar murid-

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

murid istimewa adalah penting, di samping mempertimbangkan aspek-aspek lain seperti sumber/sokongan, pengalaman mengajar dan pengalaman latihan profesional. Oleh itu, pengkaji berpendapat aspek kesediaan afektif guru-guru ini perlu diberi perhatian yang sewajarnya dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Bagi pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness* juga, semua aspek *CFA First Order* dan *Second Order* menunjukkan kedua-dua pemboleh ubah tersebut mewakili item indikator masing-masing. Nilai kesahan dan kebolehpercayaan mencapai syarat kesepadanan model. Nilai *Composite Reliability* (C.R.) dalam *CFA Second Order* bagi faktor kepercayaan guru (*Beliefs*) adalah .959 dan kesedaran guru *(Awareness*) adalah .972. Nilai α bagi pemboleh *ubah Beliefs* adalah .949 dan *Awareness* adalah .959. Dapatan C.R, dan α bagi kedua-dua pemboleh ubah tersebut adalah menepati syarat kesahan dan kebolehpercayaan konstruk. Nilai f*actor* loadings yang tinggi iaitu > .90 di antara pemboleh ubah laten *Beliefs* dan *Awareness* dengan keenam-enam indikator dalam kategori masing-masing. Ini menunjukkan pemboleh ubah laten *Beliefs* dan *Awareness* mewakili keenam-enam item indikator tersebut.

Melalui dapatan *Squared Multiple Correla*tions, pemboleh ubah *Beliefs* yang dapat diramal melalui model struktural ini adalah .873 manakala *Awareness* adalah .849. Nilai tersebut menunjukkan kesan kewujudan pemboleh ubah mediator yang signifikan dalam hubungan di antara pemboleh ubah eksogenus *Sensibility* terhadap pemboleh ubah endogenus *Readiness*. Berdasarkan dapatan kajian ini, pengkaji merumuskan bahawa guru-guru mempunyai aspek kepercayaan dan kesedaran yang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

tinggi terhadap kelima-lima faktor *Sensibility* yang mempengaruhi aspek kesediaan *Cognitive, Affective* dan *Behaviour* dalam kesediaan *Readiness* guru-guru.

Berpandukan teori, model dan dapatan kajian lepas yang berkaitan, peranan sekolah (*School*) sebagai faktor utama yang membentuk konstruk *Sensibility* menunjukkan bahawa dapatan kajian ini adalah sama dengan dapatan beberapa pengkaji lain. Sekolah menjadi tempat pertama yang dipercayai oleh murid-murid mahupun ibu bapa dalam menyalurkan ilmu pengetahuan berkaitan kesihatan dan seksualiti (.934). Dapatan kajian Johari, Maharam, Maznah, dan Zulkifli (2011), Wight (2011), Eko, Abshei, Osonwa, Uwanede, dan Offiong (2013) dan Santos, Fonseca, dan Araujou (2012), menunjukkan murid-murid, guru-guru dan ibu bapa berpendapat bahawa sekolah merupakan tempat terbaik dan dipercayai oleh anak-anak memperoleh pengetahuan berkaitan kesihatan dan seksualiti mereka. Malah mengikut Teori Pembelajaran seperti Psikopendidikan oleh Authier (1977), Teori Kesihatan-Seksual oleh Public Health Agency of Canada (2003) dan Teori Kognitif-Sosial oleh Bandura (2001), pembelajaran formal di sekolah memberi kesan utama kepada murid-murid melalui guru-guru sebagai individu yang dipercayai oleh murid-murid. Berdasarkan dapatan kajian ini juga, guru-guru berpendapat bahawa sekolah menjadi tempat pembelajaran formal utama yang paling sesuai untuk menyalurkan pengetahuan tentang kesihatan dan seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Laporan Williamson dan Lawson (2015) menyatakan hanya sekolah mempunyai pendidikan formal, bermakna dan mandatori yang mempunyai hubungan langsung dengan kanak-kanak. Oleh itu, sekolah mempunyai kedudukan yang unik untuk menyediakan kanak-kanak dan golongan remaja dengan pengetahuan,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pemahaman, kemahiran dan pengalaman yang memerlukan mereka membuat keputusan dan bertingkah laku terhadap aktiviti seksualiti dalam kehidupan mereka.

Selain itu, dapatan kajian ini menunjukkan guru-guru berpendapat bahawa keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) merupakan faktor kedua penting yang mempengaruhi aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia, khususnya. Rosnani (2012), Nqoloba (2008) dan Abd Rahim (2010) menyatakan isu kerelevanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti amat penting. Pelaksanaan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dipertimbangkan untuk mencapai matlamat keberkesanan P&P di bilik darjah. Aspek ini dianggap penting oleh guru-guru kerana di Malaysia, amnya, walaupun kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran hanya diajar secara integrasi dalam mata pelajaran lain di sekolah. Malah, belum ada satu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran seperti murid-murid yang belajar di sekolah perdana (Alijah, Norlidah, & Saedah, 2015; UNESCO, 2014). Keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti penting agar pembelajaran tentang kesihatan dan Seksualiti dapat dinikmati oleh murid-murid bermasalah pembelajaran. Ini akan menjamin kesamarataan hak dan memenuhi keperluan murid-murid yang belajar di sekolah perdana mahupun di sekolah pendidikan khas (Boehning, 2006; Conklin, Ingram, Walsh, Rubin-Marx, & Brown, 2011; Haberland & Rogow, 2015; Howard, 2001; Wood, 2004).

Selain itu, guru-guru berpendapat bahawa faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) merupakan faktor penyumbang kepada Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dengan nilai *Squared Multiple Correlations* adalah .793. Dapatan ini adalah sama dengan dapatan kajian oleh beberapa agensi dan pengkaji lain sebelum ini. Malah, murid-murid sendiri berpendapat bahawa ibu bapa/penjaga menjadi 'fasilitator' yang terakhir bagi mereka untuk membincangkan isu-isu seksualiti kerana beberapa halangan seperti perasaan malu, tidak selesa, sikap ibu bapa yang tidak terbuka dan tidak '*updated*' (Turnbull, 2012; Turnbull, Van Schaik, & Van Versch, 2010).

Dapat disimpulkan, kajian ini dapat membangunkan satu Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Readiness*) dalam kalangan guru PKPIMBP yang sepadan dengan data kajian mengikut teori dan model yang dipilih merangkumi aspek statistik dan empirikal. Selain itu, perhubungan di antara Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*), Kepercayaan Guru (*Beliefs*), Kesedaran Guru (*Awareness*) dan Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP (*Readiness)* dapat dikenal pasti dalam kajian mengikut aspek-aspek yang telah dibincangkan.

5.3 Hubungan Modifikasi Perhubungan *Error Variance* (Aspek Empirikal)

Terdapat empat modifikasi *error variance*/δ yang dilaksanakan oleh pengkaji melalui analisis SEM dalam kajian ini. Hubungan pemboleh ubah e32 dan e33, e34 dan e36, e40 dan e41 dan e37 dan e38 adalah bertepatan dan sesuai. Mengikut syarat analisis AMOS-SEM, modifikasi yang dibuat perlulah mempunyai perkaitan yang jelas daripada aspek empirikal atau mempunyai penjelasan teori, dapatan kajian lepas

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mahupun rasionalistik yang jelas (Bryne, 2010; Hair Jr et al., 2010; Hancock & Mueller, 2006; Jackson, Gillapsy Jr, & Purc-Stephenson, 2009; Kenny, 2012; Newsom, 2015b). Selain itu, Dardas dan Ahmad (2015) menyatakan hubungan modifikasi pemboleh ubah bukan sahaja perlu dijelaskan melalui aspek empirikal (teoretikal) tetapi juga perlu dilihat melalui ujian kesetaraan. Oleh itu, pengkaji juga melihat dapatan analisis output *Covariances* dan *Correlations* terhadap keempat-empat hubungan pemboleh ubah yang digabungkan melalui modifikasi model.

Pengkaji mendapati keempat-empat modifikasi pemboleh ubah dapat meningkatkan indeks kesepadanan model, tepat, sesuai dan mempunyai perkaitan yang jelas dalam teori-teori yang digunakan, dibuktikan dengan dapatan kajian yang lepas dan mempunyai rasionalistik yang sesuai (Suhr, 2000). Melalui dapatan dalam program AMOS-SEM, perhubungan kelapan-lapan pemboleh ubah dapat dilihat melalui output *Covariances* dan *Correlation*s. Nilai *Covariances* adalah di luar 1.96 (C.R.) dan nilai p yang menunjukkan hubungan yang signifikan *** (p = .001) dan nilai keempat-empat pemboleh ubah yang dihubungkan ini diterima. Perbincangan tentang perkaitan keempat-empat pemboleh ubah yang dihubungkan secara empirikal melalui modifikasi model adalah seperti berikut;

5.3.1 Hubungan Modifikasi Faktor Religion dan Culture

Dari aspek empirikal, hubungan faktor *Religion* dan *Culture* ini adalah saling berkait rapat. Kedua-dua faktor ini merupakan faktor persekitaran yang memberi impak yang penting terhadap tingkah laku manusia. Dalam kajian ini, kedua-dua faktor memberi pengaruh yang signifikan terhadap Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seksualiti (*Sensibility*). Verona (2011) menyatakan faktor agama (*Religion*) memberikan kesan tidak langsung terhadap budaya (*Culture*) masyarakat yang akhirnya akan mempengaruhi tingkah laku seksual orang dewasa. Ini menunjukkan bahawa pegangan agama individu boleh menjadi satu cara mempengaruhi budaya hidup masyarakat. Contohnya, nilai hidup *Ukhuwah* dalam Islam boleh diaplikasikan dalam hidup bermasyarakat iaitu saling bekerjasama dan toleransi. Cara ini memberi kesan tidak langsung kepada individu lain.

Teori Etnobudaya (*EtnoCultural Theory*) iaitu pengaruh agama (*Religion*) dan budaya (*Culture*) turut dibincangkan oleh Geertz (1966). Menurut beliau, amalan agama boleh diaplikasikan dalam budaya hidup individu yang akhirnya akan membantu masyarakat menjalani kehidupan bermasyarakat dengan lebih baik. Dalam erti kata lain, teori ini menekankan aspek agama sebagai satu sistem budaya masyarakat. Selain itu, teori Kesihatan-Seksual (Public Health Agency of Canada, 2003) dan Model IMB oleh McKay et al. (2010) merumuskan bahawa aspek agama dan budaya masyarakat adalah antara faktor persekitaran yang perlu dipertimbangkan dalam memastikan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini mencapai objektifnya. Begitu juga dengan Teori Psikopendidikan (Authier, 1977), aspek-aspek persekitaran murid-murid dan guru-guru adalah antara faktor persekitaran yang mempengaruhi keberkesanan P&P di bilik darjah. Ini membuktikan bahawa perhubungan pemboleh ubah e32 (faktor agama) dan e33 (faktor budaya) mempunyai hubungan yang signifikan daripada aspek empirikal (teori model dan dapatan kajian lepas).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Selain itu, aspek menghormati amalan agama dan budaya murid-murid bermasalah pembelajaran perlu diambil kira oleh individu yang menyampaikan ilmu dan pengalaman tentang kehidupan seksualiti yang sihat. Guru-guru adalah orang yang paling dipercayai dan melaksanakan pembelajaran formal tentang kehidupan seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran tanpa mengabaikan amalan agama dan budaya murid-murid (City Of Westminser, 2010).

Srikhantan dan Reid (2008) dan La Bella (2014) dalam kajian mereka yang mengukur pengaruh kepercayaan individu terhadap seksualiti individu melalui aspek amalan agama dan budaya masyarakat, mendapati kepercayaan individu berasaskan kedua-dua faktor itu mempunyai pengaruh yang jelas dalam menentukan tingkah laku seseorang terhadap isu-isu seksualiti. Misalnya, amalan keagamaan penganut Kristian dan Islam mengharamkan pengguguran anak dalam komuniti. Namun, perkara ini boleh dikecualikan dalam sesetengah perkara sekiranya kesihatan dan keselamatan ibu didapati terancam. Oleh itu, pengguguran bayi terpaksa dilaksanakan.

Kajian Azlinda (2005) mendapati hanya 14 daripada 40 jawapan yang diberikan oleh 250 orang remaja yang menyertai Program Rakan Muda dapat menjawab soalan berkaitan seksualiti dengan betul. Ini menunjukkan bahawa pengetahuan remaja tentang seks dan seksualiti adalah rendah. Separuh daripada soalan yang dijawab menunjukkan sikap konservatif golongan muda ini. Dapatan ini menunjukkan rakyat Malaysia masih bersikap konservatif terhadap budaya berkaitan seks dan seksualiti. Constantine, Jerman, dan Huang (2007) mendapati 71% daripada 1,284 orang ibu bapa yang beragama Kristian di California bersikap agak konservatif, 95% bersikap sederhana dan 98% bersikap liberal namun tetap menyokong

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Demikian juga di Malaysia, guru-guru yang terkenal dengan pengaruh budaya dan amalan agama dalam kehidupan mereka. Sudah tentunya, pengaruh agama dan budaya mempengaruhi corak pengajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah (Nik Suryani, Haniza, Siti Rafuah, & Che' Noraini, 2007). Laporan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011) dan Wahsheh, Geiger, dan Hassan (2012) turut menyatakan aspek agama dan budaya adalah dua faktor yang saling berkaitan yang mempengaruhi amalan kesihatan dan seksualiti sesuatu masyarakat dalam kehidupan mereka dan harus diteliti dalam membincangkan isu-isu kehidupan seksualiti individu.

Pengaruh faktor agama dan budaya dalam pemboleh ubah Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) boleh dikaji dengan mendalam yang memberi kesan terhadap Kesediaan Guru (*Readiness*) melalui aspek kesediaan *Cognitive, Affective* dan *Behaviour* mereka. Perhubungan sebab-akibat faktor-faktor kajian ini didapati sinonim dengan tujuan kajian ini dilaksanakan. Oleh itu, pengkaji merumuskan perhubungan antara kedua-dua pemboleh ubah ini adalah signifikan daripada aspek empirikal mahupun statistik SEM.

5.3.2 Hubungan Modifikasi Faktor Curriculum dan School

Melalui aspek empirikal, kedua-dua pemboleh ubah iaitu keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) dan peranan sekolah (*School*) mempunyai perkaitan antara satu sama lain. Melalui teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual, kedua-dua faktor *Curriculum* dan *School* merupakan dua faktor persekitaran yang mempengaruhi Kewajaran Pelaksanaan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Keperluan satu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran merupakan antara faktor utama yang perlu dipenuhi. Ini kerana kurikulum yang sesuai, tepat dan dapat memenuhi keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran sebagai satu aspek ilmu pengetahuan dan kemahiran kepada guru-guru yang mengajar murid-murid tersebut. Aspek ilmu pengetahuan dan kemahiran ini dibincangkan melalui Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual (ilmu dan kemahiran), juga adalah aspek informasi dan ilmu pengetahuan dan kemahiran yang disampaikan oleh guru-guru kepada murid-murid. Kajian Maddox et al. (2000) menggunakan Dimensi Kesediaan Pembelajaran adalah berasaskan kepada tiga faktor utama iaitu kesediaan kognitif, kesediaan afektif dan kesediaan tingkah laku. Dapatan kajian tersebut mendapati ketiga-tiga faktor mempunyai hubungan positif yang menyumbang kepada Model Dimensi Kesediaan Pembelajaran. Pengkaji berpendapat, dapatan kajian ini menunjukkan aspek kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah jelas merangkumi ketiga-tiga faktor berkenaan.

Model IMB oleh McKay et al. (2010) turut mengemukakan bahawa aspek informasi sebagai satu aspek yang penting dalam menentukan keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor informasi iaitu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam P&P oleh guru-guru melalui pembelajaran formal di sekolah adalah gabungan kedua-dua pemboleh ubah ini. Pengetahuan, informasi dan kemahiran dalam subjek atau isu-isu berkaitan kesihatan dan seksualiti murid-murid merupakan aspek yang terkandung dalam kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Oleh itu, keperluan satu kurikulum khusus Pendidikan Kesihatan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran adalah penting yang memberi impak yang signifikan kepada kesediaan guru-guru.

Keperluan satu kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dan peranan sekolah sebagai satu institusi formal kepada murid-murid bermasalah pembelajaran ini menunjukkan perkaitan yang jelas. Sekolah sebagai satu institusi pendidikan formal lebih dipercayai oleh masyarakat, ibu bapa mahu pun murid-murid sendiri dalam aspek penyampaian ilmu dan kemahiran tentang kesihatan dan seksualiti murid-murid. Kurikulum yang tepat, sesuai dan memenuhi keperluan individu dan fungsi sekolah sebagai institusi formal adalah penting. Selain itu, kajian Gaugeon (2009), Alldred, David, dan Smith (2003), Harlina (2007), Kuman (2014), Ollis, Harrison, dan Richardson (2012), Saukat (2014) dan Alijah et al. (2015) mendapati modifikasi gabungan faktor keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti serta peranan sekolah adalah signifikan. Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa aspek empirikal terhadap hubungan peranan sekolah dan keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dalam kajian ini adalah dipenuhi.

5.3.3 Hubungan Modifikasi Faktor Beliefs dan Awareness

Dalam aspek empirikal, kedua-dua pemboleh ubah yang digabungkan ini signifikan dan dapat dijelaskan melalui Teori Kognitif-Sosial oleh Bandura (2001), Psikopendidikan (Authier, 1977), Kesihatan-Seksual (Public Health Agency of Canada, 2003) dan Model IMB oleh McKay et al. (2010). *Faktor Beliefs* dan *Awareness* adalah antara faktor sikap dalam Kognitif-Sosial. Kedua-dua faktor ini

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

saling mempengaruhi antara satu sama lain dalam faktor Motivasi Guru dan faktor persekitaran guru.

Melalui Teori Psikopendidikan, faktor *Beliefs* dan *Awareness* merupakan faktor motivasi atau dorongan dalaman terhadap faktor-faktor persekitaran yang mempengaruhi sikap individu terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Teori Kesihatan-Seksual juga menggabungkan teori-teori lain turut mengemukakan aspek *Beliefs* dan *Awareness* guru sebagai faktor motivasi guru yang saling mempengaruhi faktor persekitaran dan akhirnya memberi kesan atau perubahan kepada tingkah laku seksual individu yang diharapkan. Model IMB turut mengemukakan motivasi diri iaitu Motivasi Sosial melalui faktor *Beliefs* dan *Awareness* berkaitan faktor persekitaran dan informasi/ilmu pengetahuan yang memberi perubahan tingkah laku seksual yang diharapkan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Antara kajian yang menggunakan pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* guru adalah Cruz (2014) dan Collier, Bos, dan Sandfort (2015) menunjukkan faktor *Beliefs* melalui faktor persekitaran membentuk amalan tingkah laku seksualiti individu. Selain itu, kajian Srikhantan dan Reid (2008) mendapati hubungan positif antara faktor *Beliefs* dan *Awareness* individu dengan amalan agama dan budaya memberi kesan terhadap tingkah laku seksualiti manusia. Kajian Howard-Barr, Rienzo, Pigg Jr, dan James (2005) mendapati kepercayaan guru terhadap P&P Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid adalah penting dan mempengaruhi keberkesanan matlamat P&P di bilik darjah. Dapatan kajian ini mempunyai persamaan dengan beberapa dapatan kajian lain seperti kajian Jagadish dan Siddegowda (2013), Ashfaque dan Asif (2012) dan Aldy dan Hasan (2002). Oleh itu pengkaji merumuskan bahawa faktor *Beliefs* dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Awareness guru terhadap faktor-faktor persekitaran memberi hubungan yang positif terhadap keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah.

5.3.4 Hubungan Modifikasi Faktor Cognitive dan Affective

Melalui aspek empirikal iaitu aspek teori dan model yang berkaitan, kedua-dua pemboleh ubah *Cognitive* dan *Affective* ini merupakan dua unsur penting dan digabungkan melalui Teori Kognitif-Sosial oleh Bandura (2001), Teori Kesihatan-Sosial (Public Health Agency of Canada, 2003) dan Teori Psikopendidikan (Authier, 1977). Ketiga-tiga teori tersebut digunakan sebagai asas pembentukan teoretikal kajian ini. Menurut Bandura (2001), faktor kognitif dan afektif ini adalah terkandung dalam faktor personal yang turut mempengaruhi dan saling memberi kesan terhadap tingkah laku dan persekitaran manusia. Begitu juga dengan teori Psikopendidikan mengemukakan aspek afektif (emosi), ilmu pengetahuan dan kemahiran (kognitif) serta aspek pembangunan psikologi manusia. Teori Kesihatan-Seksual juga merupakan satu teori yang menggabungkan pelbagai teori lain seperti Teori Kognitif-Sosial, Psikodinamik dan Pembelajaran dalam meningkatkan tingkah laku yang positif terhadap pendidikan kesihatan dan seksualiti individu.

Model IMB menunjukkan perkaitan yang rapat antara faktor *Cognitive* dan *Affective*. Hubungan pemboleh ubah e37 dan e38 (*Cognitive* dan *Affective*) ini boleh dirumuskan dengan konsep yang pertama iaitu Informasi. Informasi dalam Model IMB ini adalah antara gabungan ilmu pengetahuan dan emosi individu yang dihubungkan dengan motivasi *(Beliefs* dan *Awareness*) guru untuk menghasilkan tingkah laku seksual positif yang ingin dicapai.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Dapatan kajian daripada *Model Learning Readiness Dimension* oleh Maddox et al. (2000), jelas menunjukkan aspek kognitif, afektif dan tingkah laku dalam mempengaruhi tingkah laku individu terhadap Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Faktor kognitif, afektif dan tingkah laku jelas memberi hubungan positif yang signifikan terhadap perubahan tingkah laku seksual individu. Dapatan kajian Dardas dan Ahmad (2015) menjelaskan tentang hubungan faktor pemboleh ubah kognitif dan afektif menjadi strategi yang diadaptasi untuk mengatasi masalah emosi negatif dalam mengendalikan murid-murid berkeperluan khas. Misalnya, melalui keupayaan kognitif seperti latihan dan kemahiran, guru-guru mengurangkan ketidakselesaan dan menjadi lebih berkeyakinan berhadapan dengan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran di Sabah. Selain itu, Gardner (1983) dalam Mohd Ali, Ahmad, dan Razali (2011) menyatakan kecerdasan interpersonal (merangkumi kecerdasan kognitif dan kecerdasan afektif) adalah penting dalam menentukan objektif P&P dalam bilik darjah tercapai. Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa pembuktian empirikal melalui aspek teoretikal terhadap gabungan faktor kognitif dan afektif guru ini adalah signifikan dalam kajian ini.

5.4 Batasan Kajian

Terdapat empat batasan kajian dalam kajian ini, iaitu; 1) Fungsi konstruk *Sensibility*, 2) Penggunaan Model Pengukuran Tahap Tinggi (*CFA Second Order*), 3) Lokasi Kajian dan 4) *Heywood Cases*.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.4.1 Fungsi Konstruk Sensibility

Menurut Bryne (2010), Newsom (2015a) dan Kenny (2012), pemberian nilai 1.00 ke atas faktor varians *Sensibility* pada tahap analisis model pengukuran (CFA) dan model struktural adalah dikenali sebagai *Model Identification*. Langkah ini merupakan proses analisis AMOS-SEM yang melibatkan analisis matematik yang formal. Langkah ini boleh diambil dengan mengambil kira beberapa syarat dalam SEM. Antaranya adalah sekiranya model pengukuran dan struktural didapati diidentifikasi oleh program, maka keseluruhan model adalah '*identified*' (Bryne, 2010). Dalam aspek ini, pengkaji mendapati model pengukuran (CFA Second Order) mahupun semasa analisis model struktural adalah '*identified*' oleh program. Oleh itu, tidak wujud kesalahan apabila pengkaji meletakkan nilai 1.00 pada pemboleh ubah *Second Order CFA Sensibility*.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Keadaan ini berlaku kerana beberapa sebab iaitu pemboleh ubah pendam merupakan pemboleh ubah yang tidak diukur/*Unobserved Variable*, oleh itu unit tersebut perlu diperbetulkan oleh pengkaji. Setiap konstruk mempunyai satu *loadings* (biasanya 1.00), untuk faktor penyebab/*causal*, meletakkan nilai 1.00 pada faktor varians dan meletakkan varians faktor '*disturbance*' dan dalam sesetengah kes, pengkaji perlu meletakkan nilai *loadings* 1.00 ke arah atau keluar daripada pemboleh ubah pendam. Keadaan ini dinamakan sebagai pengurangan kompleksiti model. Kenny (2012) menamakan keadaan tersebut sebagai '*Scaling the latent variable'*. Sekiranya dilaksanakan dalam model struktural, proses pengukuran pemboleh ubah ini dikenali sebagai gangguan atau '*disturbance'*. Selain itu, Bacon (1997) dan Kenny dan Kashy (1992) menyifatkan model eksogenus yang telah diberi nilai *constraints* pada varians pemboleh ubah *pendam Sensibility* dikenali sebagai Model Psikometrik '*Multitrait*' atau *'Multimethod'*. Dalam kajian ini, apabila pengkaji meletakkan nilai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.00 kepada pemboleh ubah pendam *Second Order Sensibility*, maka kesannya ke atas pemboleh ubah pendam indikator *First Order Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* telah menjadi pemboleh ubah indikator endogenus. Pada masa yang sama, bagi proses pengukuran *Full Fledge Structural Modeling* kajian ini menunjukkan bahawa pemboleh ubah *Sensibility* adalah pemboleh ubah pendam Eksogenus (Bryne, 2010, p.78).

Apabila faktor varians *Sensibility* menjadi 1.00, pengukuran statistik matematik dalam AMOS sekali gus meletakkan pemboleh ubah CFA First Order dalam *Sensibility* iaitu pemboleh ubah pendam *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* mempunyai pemberatan nilai yang sama (*equality*) dan bebas antara satu sama lain. Nam*un, constraints* 1.00 pada hubungan antara *Sensibility* dan *Culture* adalah antara prasyarat pengukuran AMOS-SEM iaitu meletakkan satu nilai 1.00 dalam mana-mana parameter hubungan pemboleh ubah pendam dan indikator kajian (Bryne, 2010; Hox & Bechger, 2004; Kenny, 2012; Kenny & Kashy, 1992; Kline, 2011). Didapati hubungan antara kedua pemboleh ubah ini lebih signifikan dan dapat mencapai keupayaan kesahan dan kebolehpercayaan konstruk berbanding dengan keempat-empat pemboleh ubah yang lain. Apabila langkah ini diambil oleh pengkaji, model pengukuran CFA Second Order dan Model Struktural keseluruhannya masih '*identified*' oleh program AMOS-SEM. Oleh itu, model pengukuran dan struktural penuh adalah sah/*valid* dan sepadan dengan data kajian dengan mengambil kira indeks kesepadanan model dicapai melalui RMR, CFI, TLI, IFI, NFI, PCFI dan RMSEA.

Selain itu, satu syarat utama memastikan konstruk *Sensibility* mewakili pemboleh ubah pendam *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* adalah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

melalui dapatan analisis kesahan dan kebolehpercayaan konstruk. Didapati syarat kesahan *Convergent dan Discriminant* adalah dipenuhi, setelah diuji melalu*i CFA First Order* dan *Second Order*. Kesahan dan kebolehpercayaan setiap pemboleh ubah atau konstruk juga boleh didapatkan melalui analisis kesahan yang ditunjukkan dalam Output AMOS-SEM. Terdapat empat jenis kesahan dan kebolehpercayaan iaitu *Face Validity, Discriminant Validity, Convergent Validity* dan *Nomological Validity* (Hair, 2012; Shadfar & Malekmohammadi, 2013). *Discriminant* dan *Convergent Validity* boleh diukur melalui MSV dan ASV (seperti dalam Jadual 4.15, 4.17 dan 4.20). *Discriminant Validity* adalah kesahan pengukuran setakat mana sesuatu konstruk mewakili pemboleh ubahnya dan boleh diukur melalui AVE. Manakala kebolehpercayaan setiap konstruk boleh diperoleh daripada Indeks *Composite Reliability (C.R.)* dan mestilah mencapai ≥ .70 dan pengiraan α setiap pemboleh ubah pendam (*CFA First Order* dan *CFA Second Order)*.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pemboleh ubah *Sensibility* merupakan satu faktor yang dipercayai dan disahkan melalui analisis ini. Faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan Dan Seksualiti (*Sensibility*) perlu dipertimbangkan sebagai satu aspek utama yang berkaitan Kesediaan Guru-guru (*Readiness*) terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Aspek *Sensibility* pada asasnya merupakan gabungan beberapa faktor dalaman dan luaran yang memberi pengaruh kepada *Readiness* guru-guru. Faktor-faktor ini turut dinyatakan sebagai faktor asas dalam teori yang digunakan dalam kajian ini iaitu Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Pendidikan Kesihatan-Seksual (Authier, 1977; Bandura, 2001; Public Health Agency of Canada, 2003). Selain itu, Teori Persekitaran oleh Smith dan Shepard (1988) dalam Miesels (1998) turut digunakan sebagai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

panduan dalam kajian ini, didapati memenuhi fungsi pemboleh ubah *Sensibility* didapati memenuhi syarat-syarat yang diwakili oleh pemboleh ubah pendam *Religion, Culture, Curriculum, School* dan *Parents* dalam kajian ini. Pengkaji merumuskan bahawa aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan Dan Seksualiti (*Sensibility*) perlu diteliti dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah PKPIMBP.

5.4.2 Penggunaan Model Pengukuran Tahap Tinggi (CFA Second Order)

CFA Second Order telah dilaksanakan dengan kedua-dua konstruk *Sensibility* dan *Readiness* dianalisis bersama-sama dengan kesepuluh konstruk dalam *CFA First Order*. Pengkaji berpendapat bahawa analisis kedua-dua konstruk tersebut sesuai dilaksanakan secara '*Pooled*' bersama-sama konstruk *Beliefs* dan *Awareness* kerana keunikan, kompleksiti kajian dan keperluan kajian berdasarkan keperluan statistik dan empirikal (Bryne, 2010; Hair Jr et al., 2010; Kline, 2011). Dapatan CFA Second Order digunakan dalam kajian ini melibatkan kesemua pemboleh ubah laten dilaksanakan secara serentak kerana ia bersesuaian dengan matlamat kajian ini.

Dalam konteks penganalisisan statistik menggunakan mana-mana program, pasti terdapat beberapa kelemahan dan analisa SEM melalui program AMOS tidak terkecuali mempunyai kelemahan tersebut. Menurut Tomarken dan Waller (2005, p.45), terdapat beberapa syarat *Rules of Thumbs* dalam SEM yang didapati '*inaccurate*' kerana '*oversimplified*' atau '*erroneous*' tetapi keputusan dapatan analisis tersebut boleh digunakan namun perlu disokong daripada aspek empirikal seperti teori, model mahupun kajian lepas dan memenuhi syarat statistik yang lain.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Dalam kajian ini, dapatan nilai korelasi antara konstruk *Beliefs* dengan *Sensibility* adalah .93, *Beliefs* dengan *Awareness* adalah .92 dan *Awareness* dengan *Sensibility* adalah .95. Ketiga-tiga hubungan pemboleh ubah pendam tersebut mempunyai nilai yang melebihi syarat korelasi ($r \leq 0.85$) dalam CFA (Kline, 2011), namun dapatan kesahan dan kebolehpercayaan yang dilaksanakan menunjukkan tidak wujud sebarang masalah kesahan dan kebolehpercayaan data.

Keunikan dan kompleksiti data melalui penggunaan dan analisis CFA Second Order ini adalah dibuktikan melalui dapatan analisis kesahan dan kebolehpercayaan yang dilaksanakan (Jadual 4.20) adalah memenuhi kesemua syarat yang diperlukan. Di samping itu, dapatan indeks kesepadanan Model Pengukuran Tahap Tinggi Keseluruhan pemboleh ubah laten (*CFA Second Order*) juga adalah menepati syarat indeks kesepadanan data dalam kajian. Malah, menurut interaksi melalui e-mel dengan pakar SEM dari USA iaitu Gaskin (2016b, 2016c), penggunaan Model Pengukuran Second Order CFA ini boleh digunakan dan boleh diteruskan dengan analisis SEM. Oleh itu, berdasarkan bukti-bukti statistik matematik dan empirikal yang diperoleh, penggunaan model pengukuran yang melibatkan kesemua pemboleh ubah dalam satu analisis adalah bertepatan untuk kajian ini.

5.4.3 Lokasi Kajian

Kajian sebenar dilaksanakan di sebuah negeri sahaja. Walau bagaimanapun, pengukuran analisis EFA untuk instrumen kajian (soal selidik) telah dilaksanakan di negeri Sarawak. Oleh itu, terdapat dua lokasi kajian yang berlainan yang digunakan. Walau bagaimanapun, negeri Sabah dipilih sebagai lokasi sebenar/utama kajian ini. Pengkaji mempertimbangkan beberapa pendapat daripada kajian literatur dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

rasionalistik memilih lokasi kajian ini berdasarkan kaedah metodologi yang dibincangkan dalam Bab 3. Lokasi Sabah adalah sesuai sebagai kajian primer memandangkan ciri-ciri kajian yang dilaksanakan. Salah satunya adalah terdapat elemen budaya (*Culture*) yang digunakan oleh pengkaji dalam kajian ini. Pengkaji berpendapat elemen budaya merupakan satu faktor utama yang mempengaruhi Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah PKPIMBP di Sabah.

Elemen budaya dalam aspek pengajaran dan pembelajaran (P&P) guru-guru yang mengajar murid-murid di sekolah Pendidikan Khas merupakan antara aspek penting yang dikaji oleh Chu (2011). Aspek budaya merupakan antara faktor penting yang mempengaruhi keberkesanan guru-guru yang mengajar di sekolah Pendidikan Khas. Persepsi dan sikap guru-guru merupakan antara elemen umum keseluruhan kajian. Persepsi guru-guru ini dipengaruhi oleh budaya yang pelbagai terutamanya masyarakat Sabah sahaja mempunyai lebih 33 etnik. Selain itu, jumlah populasi pensampelan di Sabah, guru-guru yang mengajar di sekolah rendah PKPIMBP adalah seramai 477 orang. Jumlah itu adalah memadai dan memenuhi syarat saiz sampel seramai 250 sehingga 500 orang untuk analisis SEM-AMOS (Hair Jr et al., 2010; Kline, 2011). Malah, pemilihan lokasi kajian melalui kaedah *Convenience Sampling* memudahkan pengkaji mengedarkan instrumen kajian yang ada berdekatan dengan lokasi pengkaji.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.4.4 Heywood Cases

Heywood Cases merupakan antara masalah dan batasan yang terdapat dalam kajian ini. Sepanjang proses analisis data dilaksanakan, Heywood Cases hanya muncul pada akhir proses iaitu ujian model penuh struktural. Ini dapat dijelaskan melalui dapatan hubungan *Beliefs* dan *Readiness* iaitu nilai parameter adalah melebihi 1.00 (1.17) dalam Rajah 4.5 (muka surat 358). Walau bagaimanapun menurut sesetengah pakar SEM (Hair Jr et al., 2010; Joreskog, 1999; Kenny, 2011, 2012; Newsom, 2015a), nilai ini masih sah/*valid* memandangkan nilai kesahan dan kebolehpercayaan model pengukuran (*CFA First Order* dan *Second Order*) adalah dipenuhi. Tidak wujud sebarang masalah korelasi yang tinggi (*multicollinearity*) atau kesahan *Discriminant*. Oleh itu, nilai parameter ini boleh dianggap sebagai batasan kajian.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Masalah *Heywood Cases* kedua muncul apabila pengkaji melaksanakan modifikasi terhadap model struktural dan mendapat terdapat nilai *error variance* yang negatif. Ini menyebabkan model menjadi *'admissible'*. *Error Variance* negatif tersebut adalah e39. Selain itu, *Heywood Cases* juga boleh berlaku seandainya terdapat nilai parameter korelasi yang tinggi antara pemboleh ubah laten yang diuji. Dalam kajian ini, pengkaji juga mendapati nilai korelasi antara pemboleh ubah *Behaviour* dan *Readiness* adalah melebihi 1.00 (1.29) semasa proses analisis *Direct Effect* model struktural penuh. Namun, sekali lagi berdasarkan dapatan kajian literatur yang dibuat, pakar-pakar SEM memberi resolusi/penyelesaian bagaimana masalah ini diatasi dengan melaksanakan *'constraints'* yang bersesuaian pada *error variance* yang negatif (Hair Jr et al., 2010; Joreskog, 1999; Kenny, 2012; Newsom, 2015a). Pengkaji boleh memberikan nilai *constraints* yang lebih kecil daripada 1.00 seperti .001, .002, atau .020 pada *nilai error variance* yang didapati negatif. Namun, setiap pembaikan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

'*constraints*' tersebut haruslah mematuhi syarat dan keperluan teoretikal tanpa melupakan tujuan kajian dilaksanakan. Oleh itu, pengkaji membetulkan nilai constraints pada .020 terhadap *error variance* pemboleh ubah e39 dengan andaian bahawa kesediaan tingkah laku (*Behaviour*) menyumbang 20% terhadap kesediaan guru (*Readiness*) keseluruhannya. Selepas penambahbaikan tersebut, pengkaji dapat memperoleh nilai model yang sepadan dengan data kajian.

Oleh itu, masalah *Heywood Cases* dalam kajian ini dapat diatasi melalui kaedah penambahbaikan melalui modifikasi kajian dan penambahbaikan statistik/matematik mengikut kaedah SEM-AMOS.

5.5 Signifikan Kajian

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Terdapat beberapa kesan signifikan boleh dirumuskan melalui dapatan kajian ini. Pengkaji berpendapat kajian ini penting kerana terdapat beberapa ciri atau dimensi baru dalam literatur yang dihasilkan. Pertama; melalui perspektif teoretikal, kajian ini dapat membuktikan bahawa gabungan ketiga-tiga teori dan dua model yang diaplikasikan, adalah menyokong Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Kedua; hubungan faktor agama *(Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualit*i (Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*) yang mempengaruhi kesediaan guru-guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran telah dikenal pasti. Malah, faktor yang memberi pengaruh yang tertinggi dan terendah juga dikenal pasti melalui kajian ini. Ini sekali gus membantu pihak-pihak yang bertanggungjawab menggubal undang-undang atau

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan mempertimbangkan faktor-faktor berkenaan dalam usaha menyediakan guru untuk mengajar Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, khasnya, dengan lebih berkesan. Ketiga; pemahaman tentang perhubungan fungsi pemboleh ubah mediator kajian dan kepentingan faktor motivasi guru melalui kepercayaan dan kesedaran guru (*Beliefs* dan *Awareness*) perlu diberi perhatian. Kedua-dua faktor motivasi guru mempengaruhi aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) dan memberi kesan terhadap kesediaan guru-guru (*Readiness*). Keempat; keputusan menentukan keutamaan pihak-pihak yang terlibat dan inisiatif boleh diambil untuk menggalakkan kerjasama antara ibu bapa/penjaga dan sekolah dalam memastikan guru-guru lebih bersedia melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah. Kelima; dapatan kajian ini boleh digunakan untuk menggalakkan institusi pendidikan dan badan-badan yang berkaitan menyediakan atau meningkatkan keupayaan guru-guru untuk mengajar aspek kesihatan dan seksualiti kepada murid-murid berkeperluan khas, umumnya. Berikut adalah antara implikasi yang signifikan diterangkan terperinci tentang kajian ini;

5.5.1 Implikasi terhadap Perspektif Teoretikal dan Perspektif Statistik

Terdapat dua perspektif penting dalam menilai kesahan dan kebolehpercayaan model struktural yang terbentuk iaitu perspektif teoretikal dan perspektif statistik (Hair Jr et al., 2010; Shultz dan Whitney, 2005). Model Persamaan Struktural Penuh Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP jelas dapat membuktikan bahawa setiap konstruk dan pemboleh ubah yang dibina adalah disokong oleh teori

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

yang digunakan oleh pengkaji (Bagozzi & Phillips, 2009; Bashir, Zuani, Kamil, & Sahiba Ammani, 2013; Hox & Bechger, 2004; Suhr, 2000).

Selain itu, dalam perspektif empirikal-teoretikal juga, dapatan analisis Model Pengukuran iaitu CFA First Order dan CFA Second Order menunjukkan 31 item indikator adalah disahkan mewakili konstruk kajian melalui dimensi atau konstruk *Religion, Culture, Curriculum, Parents* dan *School* yang dibina. Didapati setiap item indikator yang mempunyai maksud dan interpretasi sendiri. Setiap item indikator yang dibina pula jelas mewakili Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual, Model IMB dan Model *Learning Readiness Dimension* yang diaplikasikan dalam kajian ini.

Melalui analisis CFA dan SEM, jelas dapat memberi impak terhadap perspektif statistik. Melalui analisis awal sehingga akhir model, kesemua syarat-syarat perspektif statistik dapat dipenuhi. Setiap aspek statistik konstruk kajian juga dapat dijelaskan dan syarat kesahan dan kebolehpercayaan dipenuhi. Nilai *factor loadings* semua item indikator yang dibina dan dihubungkan dengan konstruk/pemboleh ubah kajian didapati mencapai syarat > .50 sehingga ≥ .90 (Hair Jr et al., 2010). Nilai kesahan dan kebolehpercayaan item indikator dan konstruk yang diuji juga mencapai setiap syarat-syarat yang digunakan melalui C.R., AVE, MSV, ASV dan Alpha Cronbach setiap konstruk. Selain itu, nilai indeks kesepadanan model SEM ini dapat dicapai melalui setiap syarat yang diperlukan.

Melalui analisis EFA iaitu proses *Rotation Component Matrix*, tidak wujud masalah *Discriminant* dan *Convergent Validity* kerana setiap item tidak mempunyai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

masalah pertindihan item, *multicollinearity* dan *outliers* data item (Jadual 3.18, muka surat 305). Semua item didapati mewakili setiap konstruk (10) yang dibangunkan berdasarkan teori dan model kajian (Jadual 3.23, muka surat 309). Selain itu, semua item indikator (31) kajian adalah memenuhi syarat-syarat kesahan dan kebolehpercayaan yang diperlukan (Jadual 3.22, muka surat 308). Begitu juga dengan 4 pemboleh ubah laten utama kajian iaitu *Sensibility, Beliefs, Awareness* dan *Readiness* mewakili faktor-faktor dalam kategori masing-masing dan mencapai tahap kesahan dan kebolehpercayaan yang diperlukan (Jadual 3.24, muka surat 310). Tahap KMO *dan Bartlett's Test* juga didapati menepati syarat bagi keseluruhan instrumen (Jadual 3.19, muka surat 306), sepuluh (10) pemboleh ubah (Jadual 3.20, muka surat 307) dan empat (4) pemboleh ubah kajian (Jadual 3.21, muka surat 308).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Selain itu, pengkaji mendapati bahawa kajian ini memberikan implikasi yang agak berguna dan menggunakan pelbagai dimensi analisis statistik yang disyorkan oleh pakar SEM. Misalnya, analisis kesan pemboleh ubah mediator boleh dilaksanakan melalui pelbagai cara sama ada mengikut analisis Baron dan Kenny (1986) untuk analisis *Direct Effects* model, *Bootstrapping* mahupun analisis *Computation of Power* daripada Gaskin (2016a) untuk mengenal pasti analisis *Indirect Effects* model menggunakan *Variable Estimand* melalui program AMOS. Pengkaji mendapati ketiga-tiga analisis tersebut dapat memberikan rumusan yang baik memandangkan dapatan bagi analisis *Indirect Effects* model SEM, terutamanya, adalah sama bagi kedua-dua faktor mediator yang diuji. Ini menunjukkan mana-mana pengkaji boleh menggunakan pelbagai dimensi analisis statistik yang disyorkan dalam Program AMOS. Penggunaan kaedah analisis yang pelbagai ini dapat menguatkan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

sokongan atau pembuktian terhadap dapatan kajian daripada perspektif statistik dan teoretikal, khususnya.

Pengkaji merumuskan bahawa setiap item indikator dan konstruk kajian yang dibina adalah mewakili gabungan ketiga-tiga teori iaitu Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual yang digunakan, Begitu juga dengan dua model yang menjadi dasar kajian ini iaitu Model IMB dan Model Learning Readiness Dimension. Kajian yang berasaskan ujian teori, kesahan teori atau perbandingan antara teori-teori alternatif yang digunakan dalam kajian ini dapat dicapai. Nilai indeks kesepadanan juga boleh dilihat sebagai satu kriteria kesepadanan keseluruhan model telah tercapai. Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa ketiga-tiga teori dan dua model yang digunakan dalam kajian ini disahkan menyokong pembinaan Model SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.5.2 Implikasi terhadap Kesediaan Guru-guru

Berdasarkan dapatan kajian ini juga, pengkaji berpendapat, guru-guru bersedia daripada aspek kognitif, afektif mahupun tingkah laku terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, secara keseluruhannya walaupun pada tahap yang sederhana. Nilai varians konstruk *Readiness* guru-guru adalah .68 atau 68% guru-guru daripada 288 responden bersedia dengan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Walau bagaimanapun pada dasarnya, guru-guru didapati kurang bersedia dalam aspek *Affective* (.17) dan aspek kesediaa*n Cognitive* (.32). Ini bermaksud 196 orang guru bersedia daripada aspek

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kognitif, afektif dan tingkah laku terhadap pelaksanaan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah.

Dapatan ini turut menunjukkan bahawa guru-guru dikenal pasti berperanan sebagai satu sumber penyampai utama ilmu pengetahuan, kemahiran mahupun pengalaman tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran terutamanya (Capelloni, 2011; Louw, 2010; Public Health Agency of Canada, 2003; Rashidah, Parilah, Rosseni, & Juhaida, 2011). Guru-guru mempunyai kedudukan yang dipercayai dan sebagai sumber utama pengetahuan dan berperanan sebagai '*role-model'*, rakan kongsi dan mentor dalam penyampaian maklumat Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Perry den Brok, Fisher, & Scott, 2005). Menurut Abbate-Vaughn (2006), elemen-elemen seperti multi-budaya, pembentukan bilik darjah yang diversiti di samping pertimbangan terhadap faktor-faktor persekitaran yang dihubungkan dengan reka bentuk kurikulum yang bermakna dan pengalaman pembelajaran awal proses pembelajaran bakal guru-guru akan meningkatkan lagi kesediaan guru-guru dalam P&P di bilik darjah.

Walaupun kesediaan afektif (0.17) dan kesediaan kognitif (0.32) guru-guru agak rendah, namun sekiranya digabungkan ketiga-tiga faktor tersebut, didapati guru-guru bersedia pada tahap yang sederhana tinggi (0.68). Melalui dapatan kajian ini juga, dapat dirumuskan bahawa aspek *Behaviour* atau kesediaan tingkah laku guru iaitu berkaitan kesanggupan guru mengajar subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah (item BE1), kesanggupan guru berhadapan dengan pihak sekolah dan ibu bapa dalam menghadapi isu-isu berkaitan tingkah laku seksual negatif murid-murid (item BE2), mahupun isu-isu berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

bilik darjah (item BE3) adalah tinggi (.97). Ini bermaksud, walaupun guru-guru berpendapat mereka mempunyai asas pengetahuan yang rendah dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah, berasa tidak selesa berhadapan dengan isu seksualiti dan berhadapan dengan pihak sekolah dan ibu bapa/penjaga namun masih mempunyai kesanggupan (*willingness*) untuk melaksanakan tanggung jawab sebagai pendidik untuk membimbing murid-murid bermasalah pembelajaran, khususnya.

Dapatan kajian ini adalah sama dengan dapatan kajian Avidov-Ungar dan Eshet-Alkakay (2011). Kajian tersebut mendapati kesediaan kognitif, afektif dan tingkah laku guru mempunyai kesan yang positif terhadap perubahan inovasi pendidikan melibatkan pedagogi, teknologi perubahan sistem pengurusan dalam budaya sekolah. Tingkah laku guru mempunyai skor yang tertinggi diikuti oleh kognitif dan afektif guru. Oleh yang demikian, pengkaji merumuskan bahawa guru-guru sebenarnya bersedia dalam menghadapi perubahan dalam sistem pendidikan di sekolah seandainya Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dipertimbangkan sebagai satu subjek baru untuk diajar kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah.

Dalam mempertimbangkan aspek kesediaan guru-guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya terhadap murid-murid bermasalah pembelajaran, guru-guru perlu mempunyai kemahiran dan sokongan untuk menyampaikan maklumat yang tepat dan menggunakan strategi yang efektif dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah. Pengetahuan, kemahiran dan keselesaan diperlukan untuk mencapai keberkesanan P&P tentang kesihatan dan seksualiti kepada murid-murid. Oleh itu, guru-guru memerlukan pengetahuan, kemahiran dan keselesaan yang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

diperlukan untuk perkembangan seksualiti yang sesuai dan menepati budaya masyarakat (Williamson & Lawson, 2015). Sekiranya keperluan-keperluan tersebut dipenuhi maka tentunya meningkatkan kesediaan guru-guru dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah.

Dapat disimpulkan bahawa aspek kesediaan guru-guru memberikan impak sikap yang positif terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Sikap positif dan kesediaan diri adalah penting kerana aspek ini menyumbang kepada keberkesanan diri guru (*self-efficacy*) di sekolah (Aremu & Adedrian, 2011; Incecay & Dollar, 2012; Tatto et al., 2012). La Bella (2014) dalam kajian beliau di Filipina melaporkan bahawa murid-murid menyatakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan menjadi efektif sekiranya guru-guru yang mengajar juga efektif. Guru-guru yang memiliki tahap keberkesanan diri yang tinggi biasanya berupaya melaksanakan pengajaran yang efektif, yakin dan mempunyai kesediaan dalam melaksanakan amalan pengajaran baru (Azin & Norlela, 2007; Barrientos & Garrin, 2008; Mustapha & Bolaji, 2015; Skilbeck & Connel, 2004; Tschannen-Moran & Woolfolk-Hoy, 2007). Malah menurut Andrews (1957) dan Capelloni (2011), aspek kesediaan guru adalah satu faktor penting dalam pendidikan guru yang membawa kepada perubahan sosial masyarakat. Oleh itu, aspek kesediaan guru perlu diteliti agar keberkesanan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah tercapai.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.5.3 Implikasi terhadap Pengajaran dan Pembelajaran (P&P)

Model Persamaan Struktural (SEM) Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini memberikan satu panduan yang berguna terhadap P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Model SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP boleh dijadikan panduan dalam meneliti faktor-faktor yang boleh dipertimbangkan dalam aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran yang akhirnya memberikan kesan terhadap peningkatan kesediaan guru-guru khususnya dalam mencapai keberkesanan P&P di bilik darjah.

Faktor-faktor tersebut akan dipertimbangkan dalam setiap aspek misalnya pembentukan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Kurikulum yang dibentuk perlu mengambil kira faktor-faktor agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) dan peranan sekolah (*School*) di samping mempertimbangkan setiap aspek kepercayaan (*Beliefs*) dan kesedaran (*Awareness*) guru yang akan memberi kesan terhadap kesediaan kognitif (*Cognitive*), afektif (*Affective*) dan tingkah laku (*Behaviour*) guru-guru (Ah-Choo, 2008; Bananno, 2011; Chu, 2011; Hanass-Hancock, Henken, Pretorius, Reus, & Brankel, 2014; Howard-Barr et al., 2005; Scottish Executive, 2012; Webster-Stratton, Reid, & Stoolmiller, 2008).

Apabila faktor-faktor tersebut diteliti, guru-guru akan lebih bersedia, yakin, selesa dan sanggup untuk mengajar dan mempunyai kemahiran dalam mengatasi atau mengurangkan tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran di

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

sekolah-sekolah. Teori Kognitif-Sosial sendiri jelas menunjukkan kesan gabungan faktor-faktor (Personal, Persekitaran dan Tingkah Laku) terhadap keberkesanan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sesuai, tepat dan memenuhi matlamat dan objektif pengajaran serta keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran (Nik Suryani et al., 2007; Shireena Basree, Nabilah, & Radzuan, 2011).

Pengkaji merumuskan bahawa Model SEM Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMP ini boleh dijadikan asas panduan terhadap mana-mana kurikulum baru atau inovasi P&P yang perlu dipertimbangkan untuk dilaksanakan di sekolah-sekolah. Gabungan faktor-faktor dan impak yang dikenal pasti boleh diberi pertimbangan yang sewajarnya di samping motivasi yang mendorong guru-guru untuk lebih bersedia dalam P&P di bilik darjah.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.5.4 Implikasi terhadap Perubahan Tingkah Laku Seksual Negatif Murid-murid Bermasalah Pembelajaran

Dapatan kajian mendapati kesediaan guru (*Readiness*) boleh memberi kesan yang signifikan terhadap tingkah laku seksual negatif murid-murid. Sekiranya terdapat satu kurikulum atau subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, modul pengajaran dan pembelajaran yang tepat, sesuai dan memenuhi keperluan murid-murid bermasalah pembelajaran, guru-guru akan lebih bersedia, yakin dan selesa dalam menyampaikan ilmu pengetahuan di bilik darjah.

Panduan daripada model dan modul berkaitan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti akan membantu guru-guru lebih mahir dan bersedia berhadapan dengan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid. Kemahiran penyampaian ilmu

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pengetahuan tentang kesihatan dan seksualiti individu serta kemahiran mengatasi masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid menjadikan tingkah laku seksual murid-murid menjadi lebih baik (Collier et al., 2015). Selain itu, latihan dan kursus-kursus pendedahan tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran khususnya akan meningkatkan pengetahuan, kemahiran dan kepakaran guru-guru dalam bidang ini. Implikasi ini akan memberikan kebaikan kepada murid-murid bermasalah pembelajaran sendiri dan juga kepada masyarakat (Advocates for Youth Washington DC, 2007, 2008; Alijah et al., 2015; Beckett, 2009; Guttmacher Institute, 2015; Howard-Barr et al., 2005; Lindberg, 2011; UNESCO, 2009a, 2009b).

5.5.5 Penghasilan Instrumen Kajian (Soal-Selidik), Model Pengukuran dan Model Persamaan Struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

Melalui kajian ini, satu instrumen kajian (soal-selidik) berkaitan kesediaan guru-guru terhadap pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang mengajar murid-murid bermasalah pembelajaran dapat dibina. Instrumen kajian ini telah diuji kesahan dan kebolehpercayaan mengikut proses analisis yang sepatutnya iaitu bermula dari proses *Exploratory Factor Analysis* (EFA). Semua syarat-syarat instrumen yang baik telah dicapai.

Selain itu, melalui kaedah Analisis AMOS-SEM, Model Pengukuran (*Measurement Model*) dan Model Persamaan Struktural Penuh (SEM) Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dapat dihasilkan. Malah, setiap aspek kajian mewakili teori dan model yang dipilih menjadi dasar keseluruhan kajian.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Melalui dapatan *CFA First Order* dan *Second Order*, kesahan dan kebolehpercayaan setiap kontruk yang dibina, dapat diperoleh. Selain itu, perhubungan antara pemboleh ubah kajian melalui dapatan analisis 'Path-Analysis' juga dapat diperoleh. Oleh itu, pengkaji berpendapat hasil kajian ini memberi manfaat kepada semua pihak yang terlibat dan sesuai digunakan sebagai panduan kepada pengkaji yang lain.

5.5.6 Kepentingan Faktor-Faktor Persekitaran terhadap Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP

Implikasi seterusnya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan guru-guru. Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) memberi kesan yang signifikan terhadap Kesediaan Guru-Guru (*Readiness*) yang mengajar di sekolah rendah Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran. Dapatan kajian ini menunjukkan nilai $\beta = .78$ (sebelum kehadiran pemboleh ubah mediator *Beliefs* dan *Awareness*) dan nilai $\beta = .25$ (selepas kehadiran pemboleh ubah mediator Beliefs dan *Awareness*), memberi kesan pengaruh pemboleh ubah *Sensibility* ke atas *Readiness*.

Dapatan kajian keseluruhan menunjukkan bahawa faktor persekitaran seperti agama (*Religion*), budaya (*Culture*), keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*), peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*), peranan sekolah (*School*), kepercayaan guru (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*) menjadi aspek yang penting menyumbang kepada kesediaan guru-guru (*Readiness*) terhadap pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Menurut Mohd Rizal dan Reha (2009) dan Bananno (2011), keadaan persekitaran sosial (manusia dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

keadaan fizikal) yang kondusif memberi pengaruh terhadap tingkah laku manusia. Kajian Vamos dan Mingming (2007), mendapati terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan, kemahiran, kepercayaan dan kesediaan guru terhadap pendidikan kesihatan yang memberi kesan terhadap kurikulum pendidikan kesihatan di sekolah. Kelima-lima faktor dalam pemboleh ubah *Sensibility* dan motivasi guru dalam kajian ini merupakan pengaruh persekitaran (manusia dan fizikal) yang memberi kesan terhadap kesediaan guru-guru (*Readiness*) (Cardina & Fegley, 2016; Formby et al., 2010; McCall, 2010; Michigan State Board of Education, 2000; Mohamad Faizal & Mohd Zaki, 2014; Tran, 2015).

Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual didapati menjadi sumber utama dan sokongan terhadap pembinaan Model Kesediaan Guru-guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP. Ketiga-tiga teori jelas menunjukkan bahawa faktor-faktor tersebut tergolong dalam faktor persekitaran. Selain itu, Model IMB dan The Learning Readiness Model juga turut menyokong keperluan pengaruh atau pengaruh persekitaran terhadap keberkesanan pengajaran dan pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Oleh itu, pengkaji berpendapat pengaruh persekitaran yang dibincangkan dalam kajian perlu diteliti dengan mendalam sekiranya pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran dilaksanakan.

5.5.7 Kepentingan Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*) dan Sekolah (*School*)

Peranan sekolah sebagai satu institusi formal pendidikan yang menyediakan pengetahuan dan pengalaman berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

murid-murid bermasalah pembelajaran juga merupakan aspek penting dalam kajian ini. Faktor varians bagi sekolah adalah tertinggi iaitu .934. Guru-guru berpendapat, peranan sekolah adalah penting dalam mempertimbangkan aspek kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Sabah, khususnya. Item indikator SC3 jelas menunjukkan bahawa guru-guru bersetuju sekolah menjadi institusi formal bagi P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Pelaksanaan sesuatu inovasi yang bermakna menjadikan sekolah sebagai satu institusi pendidikan formal melibatkan guru, murid-murid, ibu bapa/penjaga dan pihak pentadbir bersama-sama dalam proses perancangan dan konsepsi program (Boayke & Banini, 2008). Merriam (2007) menyatakan, di Eropah, keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dapat dicapai, adalah dengan memberi fleksibiliti dan kepentingan peranan sekolah awam tanpa melupakan faktor agama, perundangan dan budaya masyarakat. Dalam tinjauan yang dilaksanakan, didapati orang dewasa dan ibu bapa/penjaga turut bersetuju bahawa sekolah bertanggungjawab untuk menyediakan murid-murid dengan pengetahuan dan kemahiran berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Bailey, 2007; Lindberg, 2011; McKay et al., 2010; Public Health Agency of Canada, 2010).

Faktor peranan ibu bapa/penjaga (*Parents*) menjadi salah satu pengaruh dalam aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) kepada murid-murid bermasalah pembelajaran, didapati mempunyai persamaan dengan dapatan kajian oleh Davis dan Florian (2003), OPT For Sexual Health (2006), Norila (2009) dan Turnbull et al. (2010). Ibu bapa/penjaga berupaya untuk

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mempengaruhi tingkah laku anak-anak melalui penerapan nilai dan kepercayaan berkaitan identiti, perhubungan dan keintiman di samping memberikan sokongan emosi dan fizikal untuk menghadapi alam kedewasaan. Azria-Evans et al. (2005), Schuster et al. (2008), UNESCO (2011), Burgess, Dziegielewski, dan Green (2005), Seth dan Cheong (2009) dan Michael (2015) melaporkan bahawa peranan ibu bapa dan keluarga penting serta perlu bersikap lebih terbuka dalam memastikan anak-anak memahami identiti seksual dan sosial serta dibekalkan dengan informasi, kemahiran dan latihan berkaitan aspek fizikal dan tingkah laku seksualiti kanak-kanak.

Kepentingan kedua-dua peranan ibu bapa/penjaga dan sekolah juga dapat dirumuskan sebagai satu sumbangan atau sokongan terhadap keberkesanan pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Sokongan dan kerjasama pihak ibu bapa/penjaga dan sekolah memberi impak yang positif terhadap kesediaan guru-guru dalam melaksanakan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di bilik darjah. Kepercayaan dan kesedaran ibu bapa/penjaga serta peranan sekolah sebagai institusi sumber utama penyampaian ilmu pengetahuan kepada murid-murid terhadap kredibiliti dan kepakaran guru-guru akan menjamin pencapaian keberkesanan matlamat P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran.

Oleh itu, pengkaji merumuskan sekiranya guru-guru mendapat sokongan yang sepenuhnya daripada ibu bapa/penjaga maka kesediaan guru-guru merangkumi keselesaan serta kesanggupan guru mengajar murid-murid di bilik darjah akan meningkat (Beaumont & Maguire, 2013; Cohen., Byers, & Sears, 2012; Green, 2011;

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kakia, Popov, & Arani, 2016; Latunde & Louque, 2010; Marks, Nic Gabhainn, O'Higgins, & Barry, 2010; Walker & Milton, 2006).

5.5.8 Fungsi Pemboleh Ubah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*) sebagai Aspek Motivasi Guru

Berdasarkan dapatan H_{10} dan $H_{11,}$ pemboleh ubah Beliefs berperanan sebagai pemboleh ubah mediator yang signifikan dan memberi kesan ke atas hubungan di antara pemboleh ubah eksogenus/IV *Sensibility* terhadap pemboleh ubah endogenus/DV *Readiness* dalam kajian. Ini dapat dibuktikan melalui dapatan analisis *Direct Effects* menggunakan kaedah Baron dan Kenny (1986) dan kaedah *Bootstrapping* dalam program SEM-AMOS.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Manakala, pemboleh ubah Awareness pula didapati tidak mempunyai nilai yang signifikan ($p > .050$) ke atas hubungan di antara pemboleh ubah eksogenus/IV *Sensibility* terhadap pemboleh ubah endogenus/DV *Readiness* dalam kajian melalui analisis *Indirect Effects* dengan menggunakan kaedah *Bootstrapping* dalam Program SEM-AMOS. Walau bagaimanapun, kaedah *Bootstrapping* AMOS juga mendapati apabila pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* digabungkan, nilai p dalam *Two-Tailed Significance* adalah signifikan iaitu $p = .001$. Hal ini juga dapat dibuktikan dengan melihat kepada Output ML melalui *Total Effects*.

Ini bermaksud apabila pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* ini digabungkan, kedua-duanya akan menjadi pemboleh ubah mediator yang memberi kesan yang signifikan ke atas hubungan di antara pemboleh ubah *Sensibility* terhadap *Readiness.* Selain itu, wujudnya modifikasi yang menghubungkan kedua-dua pemboleh ubah iaitu

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

e40 dam e41 dalam kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan antara kedua-dua pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* yang tidak dapat diramal dalam model SEM. Malah, melalui *Output Correlations*, pemboleh ubah e40 dan e41 mempunyai hubungan positif sebanyak .480.

Antara kajian yang menggunakan pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* dalam aspek motivasi dan sebagai pemboleh ubah mediator dalam kajian adalah kajian Moeira-Almeida dan Koeniga (2006). Kajian tersebut mendapati faktor keagamaan memberi dorongan kepada individu bermotivasi untuk bekerja dengan lebih baik lagi. Selain itu, kajian Abdul Mujib (2012) yang menguji hubungan faktor kebudayaan dan keagamaan ke atas kepuasan bekerja dengan menggunakan faktor motivasi sebagai mediator kajian. Hasil kajian mendapati wujudnya hubungan yang signifikan di antara kebudayaan, kepercayaan agama melalui motivasi terhadap kepuasan bekerja pensyarah di Universiti 'SH' di Jakarta, Indonesia. Moeljono (2005) dalam Abdul Mujib (2012) juga menjelaskan bahawa budaya kerja sesuatu masyarakat yang maju dan yang terkebelakang dikaitkan dengan motivasi diri seseorang atau masyarakat tersebut. Budaya kerja masyarakat maju apabila motivasi bekerja mereka tinggi atau sebaliknya. Selain itu, Hyde dan Kling (2001) menjelaskan bahawa pemboleh ubah budaya memberi pengaruh yang besar terhadap motivasi pencapaian individu.

Kajian Abdul Wakit (2011) juga mendapati wujudnya hubungan yang positif di antara motivasi dengan minat belajar (subjek akauntan). Maksudnya, motivasi yang tinggi akan meningkatkan minat individu untuk belajar sesuatu subjek akademik. Kajian Copriady (2014) juga merupakan kajian yang memberikan hubungan positif di

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

antara kesediaan guru terhadap aplikasi ICT dalam pengajaran di bilik darjah di Indonesia.

Oleh itu, pengkaji merumuskan bahawa sumbangan kajian ini antaranya adalah pemboleh ubah *Beliefs* dan *Awareness* guru merupakan satu dua faktor mediator yang memberikan kesan yang positif apabila digabungkan bersama sebagai motivasi guru dalam hubungan di antara pemboleh ubah *Sensibility* terhadap *Readiness*.

5.5.9 Pelaksanaan Latihan, Bengkel atau Kursus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti

Latihan, bengkel mahupun kursus-kursus akademik berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dilaksanakan kepada guru-guru dan bakal guru-guru yang mengajar di sekolah Pendidikan Khas atau program integrasi sama ada secara '*in-service training*' dan pada peringkat tinggi. Melalui item indikator AW1 dan AW2 (dalam konstruk *Awareness*), didapati guru-guru sedar bahawa pengetahuan dalam bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti terutama kepada murid-murid bermasalah pembelajaran perlu dipertingkatkan. Begitu juga dengan kesedaran guru-guru bahawa mereka mempunyai sumber pembelajaran yang agak terhad. Faktor *Awareness* dalam kajian ini mempunyai nilai varians konstruk yang agak tinggi iaitu sebanyak .85.

Latihan, bengkel dan kursus-kursus yang berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dipertimbangkan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan kemahiran P&P serta penyelesaian masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran. Ilmu pengetahuan dan kemahiran yang diperoleh boleh meningkatkan aspek kognitif, kemahiran P&P, tahap afektif iaitu keyakinan,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

keselesaan serta kesanggupan guru-guru berhadapan dengan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah-sekolah (Advocates for Youth Washington DC, 2008; Alijah et al., 2015; Harakchiyska, 2011; Maruti, 2010; Ramiro & De Matos, 2008; Tietjen-Smith, Balkin, & Kimbrough, 2008; UNESCO, 2009a; Wight, 2011; Williamson & Lawson, 2015). Ini kerana, guru-guru merupakan kunci utama dalam memastikan kejayaan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti dapat dicapai (Marziah & Jamil, 2012; United Nations Youth (UNY), 2011). Program-program pendidikan guru antara lainnya membantu meningkatkan nilai positif, prinsip etika yang tinggi dan pemahaman moral yang kuat yang menyumbang kepada kesediaan guru. Bantuan daripada pakar pendidikan kesihatan juga boleh dilaksanakan dengan menganjurkan kursus dalam perkhidmatan atau memberi peluang untuk melanjutkan pelajaran dalam bidang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid yang mengajar di sekolah pendidikan khas (Howard-Barr et al., 2005; Mohd Zaliridzal & Dini Farhana, 2011; Saukat, 2014; Wight, 2011).

Dapatan kajian Alijah et al. (2015) di Malaysia mendapati seramai 60 orang daripada 64 guru pelatih (93.8%) yang mengikuti kursus Pendidikan Khas (Murid Bermasalah Pembelajaran) di Institut Pendidikan Guru (IPG) berpendapat guru-guru dan bakal guru perlu mengikuti subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Selain itu, bakal guru perlu mempunyai pengetahuan teoretikal dan praktikal tentang P&P terhadap murid-murid berkeperluan khas (Forlin, 2010; Harakchiyska, 2011; Hayes, Casey, Williamson, Black, & Winsor, 2013). Kerjasama daripada institusi kesihatan dan sistem pendidikan, khasnya, serta peluang latihan dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah kunci utama terhadap sokongan dalam meningkatkan kesediaan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

guru-guru bagi memastikan keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran (Amjad & Arbab, 2012; Public Health Agency of Canada, 2010; Wahlstrom, 2013). Aspek latihan yang sesuai akan meningkatkan kesedaran guru-guru terhadap kepentingan P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Kafia, 2014).

5.5.10 Pertimbangan Pelaksanaan Subjek Khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas

Pengkaji berpendapat satu program atau subjek khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya kepada murid-murid di sekolah Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran (PKPIMBP) perlu dipertimbangkan. Kajian ini mendapati guru-guru berpendapat program Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang berterusan wajar dilaksanakan. Item indikator SC2 jelas menunjukkan bahawa guru-guru bersetuju agar satu subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran dilaksanakan di sekolah-sekolah.

Sekolah dianggap sebagai satu institusi yang utama dalam menyalurkan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti secara formal kepada murid-murid bermasalah pembelajaran ini. Faktor sekolah (*School*) mencapai skor yang tertinggi berbanding empat faktor yang lain (*Religion, Culture, Curriculum* dan *Parents*) yang mempengaruhi aspek Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*).

Dapatan kajian ini jelas menunjukkan bahawa guru-guru berpendapat bahawa sekolah menjadi satu institusi formal yang penting yang membolehkan murid-murid

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

bermasalah pembelajaran ini memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Nilai *Squared Multiple Correlations* atau konstruk sekolah (S*chool*) adalah tinggi iaitu .934 berbanding empat faktor Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) yang lain. Dapatan kajian ini didapati adalah sama dengan dapatan kajian Alijah et al. (2015). Kajian tersebut mendapati tidak wujud sebarang subjek khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di sekolah dan guru-guru berpendapat perlu adanya satu subjek khusus berkenaan di sekolah serta kursus atau latihan yang sesuai dilaksanakan di institusi pendidikan/pelajaran kepada bakal guru-guru Pendidikan Khas.

Walau bagaimanapun, aspek kognitif dan afektif guru-guru harus diambil kira dalam memastikan matlamat pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran dicapai. Kerelevanan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu diteliti dan perlu bersesuaian dengan tahap umur serta keperluan murid-murid. Isi kandungan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu jelas dan komprehensif bagi memudahkan guru-guru dalam P&P di bilik darjah. Kajian Biasutti dan Frate (2016) mendapati pendidikan adalah satu cara yang boleh digunakan untuk meningkatkan kesedaran, nilai dan sikap, kemahiran dan tingkah laku yang konsisten terhadap sesuatu isu. Guru-guru boleh melaksanakan kaedah pengajaran berpusatkan murid, kemahiran berfikir masa hadapan, kemahiran berfikir tahap tinggi, pembelajaran '*interdisciplinary*', keupayaan mengaitkan isu tempatan dan global terutama berkaitan pendidikan kesihatan dan seksualiti murid-murid bermasalah pembelajaran.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Di samping itu, aspek P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini memberi peluang kepada murid-murid untuk belajar tentang perkongsian, perundingan dan sempadan serta kehidupan yang sihat. Dalam erti kata lain, subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti memberi fokus kepada pembangunan masyarakat dan kesan struktural dalam skala yang besar dan tidak menjadikan subjek ini sebagai '*hidden curriculum*' seperti yang berlaku pada hari ini (Brewer & Brown, 2007; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2011; Conklin et al., 2011). Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti ini penting untuk menyediakan murid-murid di sekolah terhadap peluang tanggung jawab dan pengalaman hidup masa hadapan yang meliputi aspek spiritual, budaya, pembangunan mental dan fizikal murid-murid di sekolah dan masyarakat, amnya (Obe, Emmerson, & Lees, 2010).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.5.11 Pertimbangan Menghasilkan Modul Subjek Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas

Pengkaji berpendapat satu modul subjek khusus Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti berasaskan dapatan model struktural Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti boleh dihasilkan. Dengan inisiatif ini, keperluan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya kepada murid-murid bermasalah pembelajaran akan lebih jelas, tepat dan menepati keperluan murid-murid. Kajian awal Alijah et al. (2015) juga mendapati seramai 93.8% atau 60 daripada 64 orang guru-guru pelatih yang mengikuti kursus Pendidikan Khas Murid Bermasalah Pembelajaran di Institusi Pendidikan Guru (IPG) di Malaysia bersetuju agar satu modul pembelajaran Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti wajar dilaksanakan sebagai panduan untuk P&P di sekolah. Modul tersebut boleh menggunakan dapatan model Kesediaan Guru

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP ini sebagai panduan pembinaan asas modul. Kajian Howard-Barr et al. (2005) dan Shariza et al. (2014) mendapati bahawa kerjasama untuk mengaplikasikan kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang sedia ada ke dalam kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti perlu dilaksanakan memandangkan hanya sedikit kurikulum yang berkaitan digubal untuk murid-murid istimewa.

5.5.12 Pertimbangan Mewujudkan Polisi dan Perancangan Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di Sekolah Pendidikan Khas

Berdasarkan laporan Clarke (2010), satu polisi dan perancangan yang terperinci tentang pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah Pendidikan Khas di seluruh negara wajar dipertimbangkan. Pihak-pihak yang mempunyai tanggung jawab dalam Kementerian Pendidikan dan Pelajaran perlu mempertimbangkan satu polisi Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti yang jelas, senang dicapai dan difahami oleh semua pihak yang terlibat seperti guru-guru, ibu bapa/penjaga, murid-murid mahupun masyarakat atau badan-badan bukan kerajaan. Polisi tersebut antara lainnya perlu ada satu pertimbangan tentang '*nondiscrimination*' dan persamaan hak/kesamarataan terhadap keperluan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid berkeperluan khas (Campbell et al., 2013; Hannah, Cutler, & Johnston, 2010; Taiwo, 2012; Turnbull, 2012; UNESCO, 2012). City Of Westminser (2010) contohnya, mempunyai polisi yang jelas tentang hak murid-murid bermasalah pembelajaran dalam memperoleh maklumat dan sumber tentang seksualiti, kesihatan seksual dan hubungan seks yang sihat tanpa mendapat halangan daripada mana-mana pihak.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Sekiranya guru-guru Pendidikan Khas mempunyai pengetahuan perundangan tentang pendidikan kesihatan dan seksualiti murid-murid, pengetahuan tersebut akan membantu guru-guru mengetahui ruang lingkup atau batasan isu-isu kesihatan dan seksualiti yang sesuai tanpa mencetuskan perbalahan mahupun kontroversi dengan pihak ibu bapa/penjaga mahupun masyarakat. Pihak sekolah, guru-guru, ibu bapa dan masyarakat akan saling bekerjasama memainkan peranan untuk mendidik dan membimbing murid-murid bermasalah pembelajaran dalam aspek kehidupan kesihatan dan seksualiti mereka.

Kajian ini mendapati item indikator COG3 (.51) mempunyai skor yang agak rendah dalam konstruk kesediaan kognitif. Ini menunjukkan bahawa guru-guru masih memerlukan pengetahuan yang lebih dalam bidang perundangan berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti. Polisi yang mengandung peraturan dan panduan yang jelas boleh membantu meningkatkan keberkesanan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah. Misalnya, peranan pihak sekolah lebih jelas sebagai sekolah masyarakat, membantu pemahaman yang lebih jelas untuk topik Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti, perancangan aktiviti atau program dan menjelaskan peranan setiap individu yang terlibat dalam proses ini (Saukat, 2014). Negara-negara seperti Kanada, Eropah, Amerika Syarikat dan Australia mempunyai polisi yang jelas tentang Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti di sekolah-sekolah yang dapat membantu keberkesanan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Beaumont & Maguire, 2013; Brewer & Brown, 2007; Chong, Gonzalez-Navarro, Karlan, & Valdiva, 2012; Connecticut State Department of Education, 2012; Department of Education and Early Childhood Education, 2011; Department of Education and Employment, 2000; European Commission Directorate General for Health and Consumer Protection,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

2007; Federal Centre for Health Education, 2010; Friedman, 2004; Gouvernement du Quebec, 2008; Marfarlene, 2005; Solursh et al., 2003).

5.6 Cadangan Kajian pada Masa Hadapan

Berikut adalah beberapa cadangan untuk beberapa perkara yang berkaitan kesediaan guru-guru PKPIMBP terhadap pertimbangan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti.

5.6.1 Kajian Mendalam terhadap Pemboleh Ubah Mediator Kajian (Kepercayaan Guru/Beliefs dan Kesedaran Guru/Awareness)

Kajian lebih mendalam terhadap fungsi dan peranan pemboleh ubah Kepercayaan Guru (*Beliefs*) dan Kesedaran Guru (*Awareness*) boleh dilaksanakan mengikut beberapa kaedah lain. Misalnya Baron dan Kenny (1986), Kenny (2012) dan Hayes (2009) telah memberi beberapa inisiatif dalam kajian yang lebih mendalam terhadap mediator kajian. Antaranya adalah *Sobel Test* dan *Computation of Power* dalam mempertimbangkan pemboleh ubah *Insuffiencies Mediator*. Kaedah-kaedah ini boleh dilaksanakan jika ingin mengukur fungsi pemboleh ubah mediator yang mungkin boleh menjadi mediator dan moderator dalam sesuatu kajian. Kajian Wan Mohamad Asyraf, Sabri, dan Ibrahim (2014) yang menggunakan pemboleh ubah motivasi sebagai mediator dalam model yang kompleks, mendapati dapatan ujian lebih terperinci dengan menggunakan kaedah analisis yang pelbagai untuk mendapatkan keputusan kajian yang lebih bernilai.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Fairchild, MacKinnon, Taborga, dan Taylor (2009), Preacher dan Kelley (2011), De Heus (2012) dan Mathieu dan Taylor (2006) masing-masing membincangkan tentang peranan mediator dengan lebih mendalam, Kedudukan pemboleh ubah mediator, kaedah-kaedah pengujian *direct* dan *indirect effects* boleh dibincangkan dengan lebih mendalam oleh pengkaji lain. Wu dan Zumbo (2008) dalam Dardas dan Ahmad (2015) dalam kajian mereka mendapati pengkaji yang menggunakan metodologi mediator dan moderator boleh meningkatkan keupayaan pemahaman yang lebih terhadap potensi hubungan sebab-akibat pemboleh ubah tidak bersandar/IV dan pemboleh ubah bersandar/DV dalam kajian mereka. Tomarken dan Waller (2005) menyatakan walaupun kaedah analisis SEM agak baik terhadap kajian pemboleh ubah mediator namun sering kali terdapat batasan atau dapatan yang tidak sesuai secara praktikal. Oleh itu, pengkaji berpendapat sekiranya kajian yang lebih mendalam dilaksanakan terhadap kedua-dua pemboleh ubah ini dilakukan, pemahaman lebih tentang fungsi pemboleh ubah terhadap kesan hubungan antara IV dan DV akan lebih terperinci.

5.6.2 Kajian Mendalam terhadap Aspek Kesediaan Kognitif (Cognitive) dan Afektif Guru (Affective).

Dapatan kajian ini mendapati faktor kognitif dan afektif guru-guru yang mengajar di sekolah PKPIMBP adalah pada tahap yang rendah. Latihan mahupun kursus masih diperlukan oleh guru-guru berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Ini kerana guru-guru berhadapan dengan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid setiap hari yang turut memberi kesan terhadap emosi atau afektif guru-guru. Malah dengan kajian ini mendapati tahap

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

keselesaan guru-guru adalah pada tahap yang rendah. Guru-guru masih kurang selesa berbincang dengan murid-murid sendiri, ibu bapa mahupun pihak sekolah dan masyarakat sedangkan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran masih berlaku.

Kajian Ashfaque dan Asif (2012) di Pakistan mendapati bahawa tahap pengetahuan masyarakat dalam Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti adalah rendah. Walaupun pelbagai sumber daripada media dan internet boleh diperoleh namun pembelajaran formal berkaitan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti sangat diharapkan. Aspek yang boleh meningkatkan ilmu pengetahuan melalui latihan mahupun kursus yang berkaitan dengan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti khususnya wajar dipertimbangkan (Alijah et al., 2015; Williamson & Lawson, 2015).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Aspek afektif guru-guru (*Affective*) berkaitan keselesaan guru-guru berbincang dengan pihak sekolah, ibu bapa/penjaga mahupun murid-murid bermasalah pembelajaran adalah faktor kesediaan afektif yang rendah dalam kajian ini. Oleh itu, faktor-faktor yang boleh meningkatkan keselesaan guru-guru perlu diteliti dengan lebih mendalam lagi. Ini kerana kesediaan afektif guru-guru merupakan satu faktor yang penting dalam mempengaruhi kesediaan (*Readiness*) guru-guru keseluruhannya.

Kecerdasan afektif ini boleh diaplikasikan dalam P&P Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Goleman (1998) mengemukakan Teori Kecerdasan Emosi/Afektif dalam perniagaan dan pengkaji berpendapat teori ini sesuai untuk diaplikasikan dan digabungkan dengan Teori Pembelajaran. Aspek afektif merupakan salah satu aspek yang penting dalam

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mempengaruhi keberkesanan P&P di bilik darjah. Aspek psikososial amat sesuai dengan kerangka teoretikal yang pengkaji pilih mendasari kajian ini. Teori Psikopendidikan oleh Authier (1977) yang mementingkan aspek-aspek psikologi (afektif) dan sosial (persekitaran) merupakan antara teori yang mengutamakan aspek emosi guru. Tahap keselesaan dan keyakinan guru-guru akan meningkat sekiranya tahap ilmu pengetahuan, kemahiran strategi P&P dalam bilik darjah, kemahiran penyelesaian masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid serta kandungan kurikulum yang sesuai dan tepat dipertingkatkan (Maddox et al., 2000).

5.6.3 Lokasi Kajian Lebih Luas

Pengkaji telah melaksanakan kajian dengan mengambil kira batasan lokasi kajian hanya di Sabah sahaja. Kaedah *Purposeful Sampling* atau *Purposive Sampling* dan *Convenience Sampling* adalah berfokus kepada lokasi kajian yang dipilih yang mengambil kira lokasi pencapaian sampel/responden yang senang dicapai atau dihubungi. Selain itu, pengkaji berpendapat rasionalistik sampel yang diambil hanya melibatkan negeri Sabah sahaja memandangkan kajian ini mengemukakan faktor budaya (*Culture*) sebagai satu elemen kajian. Negeri Sabah mempunyai lebih daripada 33 etnik masyarakat dan setiap etnik masyarakat memiliki ciri-ciri budaya yang unik dan pelbagai. Terdapat beberapa persamaan dan perbezaan budaya yang diamalkan. Oleh itu, memadai dengan rasionalistik pemilihan lokasi kajian dengan mempertimbangkan aspek budaya masyarakat setempat.

Kajian lebih menyeluruh dengan mengambil kira kepelbagaian etnik dan budaya masyarakat yang lebih banyak. Masyarakat Melayu, India dan Cina

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

merupakan tiga etnik masyarakat yang besar di Malaysia. Pandangan masyarakat berdasarkan amalan budaya agama dan amalan hidup bermasyarakat boleh memberikan sudut pandangan atau persepsi guru-guru yang mengajar murid-murid bermasalah pembelajaran di seluruh negara. Geertz (1966) dan Hiatt Michael (2004) menyatakan konsep multibudaya dalam masyarakat memberi kesan terhadap pendidikan anak-anak. Oleh itu, pengkaji mencadangkan agar kajian yang serupa dilaksanakan di negeri-negeri lain di Malaysia.

5.6.4 Kajian Menggunakan Analisis CFA Third Order

Berdasarkan dapatan CFA Second Order, terdapat nilai C.R. dan AVE yang tinggi dalam tiga pemboleh ubah laten iaitu *Beliefs, Awareness* dan *Sensibility* namun analisis kesahan dan kebolehpercayaan yang dilaksanakan mendapati tidak wujud sebarang *Multicollinearity* dan *Outliers* data. Dapatan kesahan dan kebolehpercayaan ini diterima dan boleh diteruskan dengan analisis Model Struktural Penuh (SEM). Namun, pandangan Gaskin (2016c), analisis *CFA Third Order* boleh dilaksanakan. Oleh itu, pengkaji lain boleh melaksanakan analisis *CFA Third Order* seperti yang disyorkan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.7 Penutup

Keseluruhannya, kajian ini telah mencapai matlamat tujuan kajian dilaksanakan. Model SEM Kesediaan Guru-guru Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti PKPIMBP dapat dibangunkan. Kesahan dan kebolehpercayaan Model Pengukuran melalui ujian CFA First Order dan Second Order diperoleh. Ketiga-tiga teori (Teori Kognitif-Sosial, Psikopendidikan dan Kesihatan-Seksual) dan dua model (Model IMB dan Model Kesediaan Pembelajaran) yang digunakan sebagai panduan keseluruhan kajian ini mewakili/menyokong model struktural yang dibina. Ketiga-tiga teori dan kedua-dua model yang digunakan dapat membentuk Model SEM Kesediaan Guru. Kajian ini sekali gus dapat mengesahkan teori dan model yang digunakan adalah menyokong semua elemen atau faktor persekitaran/Kewajaran (*Sensibility*) yang mempengaruhi kesediaan (*Readiness*) guru-guru. Selain itu, aspek motivasi diri guru iaitu faktor kepercayaan (*Beliefs*) dan faktor kesedaran (*Awareness*) guru memberi kesan yang signifikan dalam hubungan di antara faktor Kewajaran (*Sensibility*) terhadap kesediaan guru (*Readiness*). Kajian ini dapat menjelaskan tentang kepentingan kesan dan pengaruh yang positif antara faktor-faktor kewajaran pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*) terhadap Kesediaan Guru-guru (*Readiness*) yang mengajar di sekolah PKPIMBP. Dapat dirumuskan, aspek kesediaan guru merupakan aspek yang penting dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran. Diharapkan dapatan kajian ini memberi manfaat kepada pihak-pihak yang berkaitan (Kementerian Pelajaran Malaysia/Kementerian Pendidikan Tinggi Malaysia), guru-guru, ibu bapa/penjaga dan badan-badan yang berkepentingan dalam mempertimbangkan pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti kepada murid-murid bermasalah pembelajaran di Malaysia.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

RUJUKAN

Alijah Ujang, Norlidah Alias, & Saedah Siraj. (2015). Development of Health Education Learning Module in Bac. TSE-LOPE Programme in TTI: Need Analysis Study. *The Malaysian Online Journal of Educational Science, 3*(1), 10.

Alldred, P., David, M. E., & Smith, P. (2003). Teachers' View of Teaching Sex Education: Pedagogy and Models of Delivery. *Journal of Education Enquiry, 4*(1), 80-96.

Allen, L. (2005). *Sexual Subjects: Young people, sexuality and education.* Houndsmills: Palgrave Macmillan.

AlQuaiz, A. M., Kazi, A., & Al Muneef, M. (2013). Determinants of sexual health knowledge in adolescent girls in schools of Riyadh-Saudi Arabia: a cross sectional study. *BMC Women's Health, 13*, 19. doi: http://dx.doi.org/10.1186/1472-6874-13-19

Amir Hasan Dawi. (2002). *Penteorian, Sosiologi dan Pendidikan* (Edisi Kedua ed.). Tanjung Malim: Quantum Books.

Amir Hasan Dawi. (2007). *Pendidikan seksualiti: Satu Perspektif Sosial. Tanjung Malim*. Tanjung Malim: Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Amiza Yaman, Noremy Che Azemi, & Fadzlida Shamsudin. (2011). Kesediaan Pensyarah Dalam Perlaksanaan Pengajaran dan Pembelajaran (PdP) Menggunakan Pendekatan Outcome Based Education (OBE) Di Politeknik Port Dickson. *Jurnal Isu dalam Pendidikan*, 15.

Amjad, R., & Arbab, K. A. (2012). *Perceptions of the trainee teachers regarding teacher education program in KPK Pakistan.* University of Peshawar, Peshwar.

Amsterdam, N. V., Knoppers, A., & Jongmans, M. (2012). 'It's actually very normal that I'm different'- how physically disabled youth discursively construct and position their body/self. *Sport, Education and Society*, 1-19. doi: 10.1080/13573322.2012.749784

Andre' du Plessis., & Webb, P. (2012). Teachers' perceptions about their own school readiness for computer implementation: A South African case study. *The Turkish Online Journal of Educational Technology (TOJET), 11*(3), 14.

Andrews, L. O. (1957). Teacher Education and Social Change *Educational Leadership* (pp. 352-355). USA: Association for Supervision and Curriculum.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Ang C.T., & Lee L.W. (2012). Pendidikan Seksualiti dalam kalangan murid bermasalah pembelajaran di sekolah menengah: cabaran dan kepentingan (pp. 10). Malaysia: Universiti Sains Malaysia. (Reprinted from: May 22nd.).

Ang C.T. (2014). *Pembinaan Modul Pendidikan Seksualiti Masalah Pembelajaran Peringkat Menengah: Satu Kajian Berdasarkan Analisis Keperluan.* Kuala Lumpur: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Anwari (2000). Motivasi peringkat analisis untuk para manajer. *Usahawan, 2*, 6.

Archarya, D., Van Teijlingen, E., & Simkhada, P. (2009). Opportunities and challenges in school-basedsex and sexual health education in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal, 7*(24), 445-453.

Ardhyan Krisdiyanto. (2002). Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dan pengaruhnya terhadap peningkatan kinerja karyawan. Retrieved April 24th, 2015.

Aremu, A., & Adedrian, E. M. (2011). Teacher readiness to integrate information technology into teaching and learning processes in Nigerian Secondary School: A case study. *African Research Review: An International Multidisciplinary Journal. Ethiopia, 5*(4), 13.

Arpita, S. (2008). *Best Practice : Developing guidelines for sexuality education for children with Cerebral Palsy*. (PhD), University of Alberta, Edmonton.

Arthar, S. (2006). *Sex education: An Islamic perspective*. Kuala Lumpur: MP Piece.

Ashfaque, A. T., & Asif, R. K. (2012). Awareness and attitude towards sex health education and sexual health services among youngsters in rural and urban settings of Sindh, Pakistan. *62*, 708-712.

Ashgar Ali Ali Mohammed. (2007). *Youth and Sexual Harassment The Legal Viewpoint*. Paper presented at the National Conference on Sex Education: The Implementation of Sex Education In Malaysia: Issue and Challenges, Cultural Activity Centre (CAC), IIUM, Gombak, Selangor.

Asia E University. (2012). Chapter 8: Motivation in the classroom (pp. 199-227): AsieE University.

Asnul Dahar, M. (2012). *Pembinaan Indikator dan Model Pengukuran Kelestarian Mata Pelajaran Vokasional (MPV) Sekolah Menengah Harian.* . (Doktor Falsafah), Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi.

Astington, J. W., & Pelletier, J. (2005). Theory of Mind, Language and Learning in the early years. Developmental origins of school readiness. In B.D Hirren., C.S Tamis. & L. Minde (Eds.), *The development of social cognition and communication*. New Jersey, USA: Earlbaum Associates Publishers.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Authier, J. (1977). *The Psychoeducation Model: Definition, Contemporary Roots and Contents.* (Vol. 12): Candian Counsellor.

Avidov-Ungar, O., & Eshet-Alkakay, Y. (2011). Teachers in a world of change: Teachers' knowledge and attitudes towards the implementation of innovative technologies in schools. *Interdisciplinary Journal of E-Learning and Learning Objects., 7*, 13.

Azin Nordin, & Norlela Kahar. (2007). Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi pelaksanaan Program Bimbingan Taulan dalam membantu guru Sains menguasai Bahasa Inggeris di sekolah. Retrieved August, 5th 2014, from University Teknologi Malaysia

Azizah Jaafar, Chan S. L., & Nor Azan Mat Din. (2012). Pembangunan dan Penilaian Kepenggunaan Perisian Kursus Pendidikan Seksualiti di Malaysia. *Asia Pacific Journal of Information Technology and Multimedia, 1*(1), 20.

Azizah Jaafar, & Chan, S. L. (2009). Malaysia Sexuality Education (MSE) Multimedia Courseware Design: Will it be a solution in teaching sexuality matter in school? *Research Journal of Information Technology, 1*(2).

Azizi, Y., Jaafar, S. L., Shahrin, H., & Yusof, B. (2005). *Psikologi Sosial Alam Remaja*. Pahang: PTS Publication & Distributors Sdn. Bhd.

Azizi Yahaya. (2007). *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Kuala Lumpur: PTS Publications and Distributors.

Azlinda Azman. (2005). *A survey of adolescent knowledge, attitudes, and behaviors regarding sexuality in Malaysia.* (3165950 Ph.D.), New York University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305465549?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database. Family Life Education: Special Education (2005).

Azriani Ab Rahman, Mohd Ismail Ibrahim, Halim Salleh, Shaiful Bahri Ismail, Siti Hawa Ali, Wan Manan Wan Muda, Amaluddin Ahmad. (2011). Knowledge of sexual and reproductive health among students attending school in Kelantan, Malaysia. *Southwest Asian Journal od Tropical Medicine and Public Health., 42*(3), 717-725.

Babbie, E. (1992). *The practice of social research.* California: Wardsworth Publishing Company.

Babin, B. J., & Svensson, G. (2012). Structural Equation Modeling in social science research: Issues of validity and reliability in the research process. *European Business Review, 24*(4), 11.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bacon, L. D. (1997). Using Amos for structural equation modeling in market research. 18. http://www.spss.com

Bagozzi, R. P., & Phillips, L. W. (2009). Representing and Testing Organizational Theories: A Holistic Construal. *Administrative Science Quartely, 27*, 32.

Bailey, C. B. (2007). *A qualitative study on the status of special education programs within juvenile detention facilities in Alabama.* (3292146 Ed.D.), Alabama State University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304781435?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Baker, P. H. (2002). *The role of self-efficacy in teacher readiness for differentiating discipline in classroom settings.* Unpublished dissertation.

Ballan, M. (2001). Parents As Sexuality Educators for Their Children With Developmental Disabilities (Vol. 29, pp. 14): SIECUS Report.

Bananno, P. (2011). *Developing an instrument to assess teachers' readiness for Technology-Enhanced Learning*. Paper presented at the International Conference on Interactive Collaborative Learning (ICL2011), Slovakia.

Bandura, A. (1978). The self-system in reciprocal determinism. *American Psychologist, 33*, 344-358.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control.* New York: Freeman.

Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentive Perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1-26.

Barber, L. (2004). Exploring Theory, Policy and Practice of Sexuality Education on the Gold Coast. Australia: University of Queensland.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychology Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology., 51, No. 6.*, 10.

Barrett, P. (2006). Structural Equation Modeling: Adjusting model fit. *Science Direct: Personality and Individual Differences, 42*, 10.

Barrientos, E. M. C. S., & Garrin, D. S. (2008). Readiness and competencies of students in Teacher Education Institutions of the Cordillera Administrative Region. *Research Journal, XVI*, 10.

Bashir, M., Zuani, I., Kamil Idris, & Sahiba Ammani. (2013). Using Structural Equation Modeling to explain Board Process and Board Performance in a developing economy. *International Journal of Global Business, 6*(1), 58-80.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bates, D. G., & Flog, F. Y. (1990). *Cultural Anthropology* New York: McGraw-Hill. Directorate-General For Internal Policies: Policy Department C Citizens' Rights and Constitutional Affairs - Policies for Sexuality Education For European Union. (2013).

Beckett, A. E. (2009). Challenging disabling attitudes, building an inclusive society : considering the role of education in encouraging non-disabled children to develop positive attitudes towards disabled people *British Journal of Sociology Education, 30*(3), 317-329. doi: 10.1080/01425690902812596

Bella, V. L. (2014). *Incorporating Sexuality Education in the Public School System: Perceptions from the Philippines.* (Master's), Universiteit Van Amsterdam, Amsterdam. Retrieved from <victoria-la-bella-6103332-final-thesis-ids-jan-19-2014.pdf>

BenefitNet. (Producer). (2006, January 26th, 2015). Benefits of quantitative research. Retrieved from http://benefitof.net/

Beres, M. A. (2014). Points of convergence: Introducing sexual scripting theory to discourse approaches to the study of sexuality. *Sexuality & Culture, 18*, 13.

Bethke-Kaliher, M. D. (2008). *Are secondary special education teachers prepared to guide student to adult life: A study of secondary special education teachers felt preparedness.* (3291977 Ph.D.), Capella University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305365263?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Better Health Channel. (2012). Disability and Sexual Issues *Sexuality Education* (pp. 3). Australia: Better Health Channel.

Bhana, D. (2007). The Price of Innocence: Teacher, gender, childhood sexuality, HIV and AIDS in Early Schooling. *International Journal of Inclusive Education, 11*(4), 431-444.

Biasutti, M., & Frate, S. (2016). A validity and reliability study of the Attitudes toward Sustainable Development scale. *Environmental Education Research*, 16. doi: 10.1080/13504622.2016.1146660

Bill & Melinda Gates Foundation. (2010). Empowering effective teachers' readiness to reform. In K.-P. Communications (Ed.), (pp. 24). United States: Bill & Melinda Gates Foundation.

Birman, B., Disimone, L., Porter, A., & Garet, M. (2000). Designing professional development that works. *Educational Leadership, 57*, 28-33.

Bishop Vaughan Catholic School. (2014, October 2014). *Sex and Relationships Education Policy*. USA.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Blaise, M. (2009). What a Girl Want, What a Girl Needs : Responding to Sex, Gender, and Sexuality in the Early Childhood Classroom. . *Journal of Researh in Childhood Education., 23*.(4), 450 - 460.

Blyth, C., & Carson, I. (2008). Sexual uncertainties and disabled young men: silencing different within the classroom. *Pastoral care in education: An international of personal, social and emotional development, 25*(3), 34-38. doi: 10.1111/j.1468-0122.2007.00414.x

Boayke, K. B., & Banini, D. A. (2008). Teacher ICT readiness in Ghana. *ICT and Changing Mindsets in Education*, 8.

Boehning, A. (2006). Sex Education For Students With Disabilities. *Law & Disorder*(1), 59-65.

Booth, T., & Hughes, D. J. (2014). Exploratory structural equation modelling of personality data. *Sage Journals*, 260-273. doi: 10.1177/1073191114528029

Bowden, R. G., Lanning, B. A., Grover (Rusty), P., & Tanner, J. F. (2003). Teachers' attitudes towards abstinence- only sex education curricula. *Education, 123*(4), 780-788.

Boyce, W., Doherty, M., Fortin, C., & MacKinnon, D. (2003). *Canadian youth, sexual health and HIV/AIDS study.* Canada: Counselling of Minister of Education.

Bremer, C. L. (2012). *Why special education? Exploring the influence of motivation on choosing special education as a career.* (Doctor of Education Ed.D.), Regent University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1240980531?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database. (3534306)

Brewer, G., & Brown, M. B. (2007). The importance of appropriate sexuality education: A position paper from the center for inquiry office of public policy. (pp. 27). Washington, DC.: Centre for Inquiry CFI).

Briggs, F. A. (2006). Safety issues in the lives of children with Learning Disabilities. *Social Policy Journal of New Zealand, 29*, 43-59.

Brown, H. (2011). Sexual Abuse of Children with Disabilities *Protecting Children from Sexual Violence* (pp. 103-117). United Kingdom: Canterbury Chris Church University.

Bruess, C. E., & Greenberg, J. S. (2009). Sexuality Education: Theory and Practice. 5th ed.

Bruner, J. S. (1966). *Toward a theory of instruction.* Cambridge M.A.: Harvard University Press.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bryne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling With Amos: Basic Concepts, Application and Programming.* (Second Edition. ed.). USA: Routledge Taylor & Francis Group.

Burgess, V., Dziegielewski, S. F., & Green, C. E. (2005). Improving Comfort About Sex Communication Between Parents and Their Adolescents: Practice-Based Research Within a Teen Sexuality Group. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 5*(4), 379-390. doi: 10.1093/brief-treatment/mhi023

Calderbank, R. (2010). Abuse and Disabled People: Vulnerability or Society Indifference. *Disability & Society, 21*(15), 521-534. doi: 10.1080/713661966

Camilleri, S. (2013). Guidelines on Sexuality and Relationships in Maltese Schools. Campbell, G., Alderson, E., Brew, R., Hamilton, L., Hardy, R., Holberton, C., Symons, L. (2013). Improving Sexual and Reproductive Health for People with Disability (pp. 44). Australia: Sexual Health and Planning Australia.

Capelloni, N. L. (Producer). (2011). Kindergarten teachers perceptions of kindergarten readiness.

Cardina, C. E., & Fegley, J. M. (2016). Attitudes Towards Teaching and Perceptions of School Climate Among Health Education Teachers in the United States, 2011-2012. *Journal of Health Education Teaching, 7*(1), 1-14.

Castro, J. A. e. a. (2012). "I want a multicultural classroom": Preparing social studies teachers for culturally diverse classrooms. In K. M. Cauley & G. M. Pannozzo (Eds.), *Educational Psychology: Annual Editions* (28th ed., pp. 54-63). USA: McGraw-Hill Companies, Inc.

Cederborg, D. A. C., La Rooy, D., & Lamb, M. E. (2010). Child Abuse Victims With Disabilities: Selected References 2010. *Journal of Intellectual Disability Research, 5*(3), 9.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2011). 2011 A Public Health Approach for Advancing Sexual Health in the United States: Rationale and Options for Implementation: Final Meeting Report (pp. 44). USA.

Changya, H., & Yu-Shuan, W. (2010). AMOS Bootstrapping. Retrieved March, 4th, 2016, from http://www3.nccu.edu.tw/~changya/SEMworkshop/Amos_bootstrapping_20100630.pdf

Cheng, M. M., & Udry, J. R. (2003). How much do mentally disabled adolescents know about sex and birth control? *Adolescent and Family Health, 3*(1), 28-38.

Child Rights Coalition Malaysia. (2012). Laporan Mengenai Status Hak Kanak-Kanak Di Malaysia oleh Civil Rights Coalition Malaysia. (pp. 40). Kuala Lumpur, Malaysia: Malaysia Child Resource Institute., ChildLine Malaysia., Malaysia

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Care., Protect and Save Children., National Early Childhood Intervention Council., Voice of the Children. Yayasan Chow Kit., Child Welfare Information Gateway. (2009). Understanding the effects of maltreatment on brain development. In Child Welfare Information Gateway (Ed.), (pp. 17). Washington DC: U.S Department of Health and Human Services

Chong, A., Gonzalez-Navarro, M., Karlan, D., & Valdiva, M. (2012). Effectiveness and Spillovers of Online Sex Education: Evidence from Randomized Evaluation in Colombian Public Schools. (pp. 1-41). Colombia.: Research and Development Gender and Diversity Unit of the International American Development Bank.

Chong, E. E., Ahmad Nazim, & Sabri Ahmad. (2014). A Comparison between Individual Confirmatory Factor Analysis and Pooled Confirmatory Factor Analysis: An Analysis of Library Service Quality, a Case Study at a Public University in Terengganu. *International Journal of Engineering Science and Innovative Technology (IJESIT), 3*(1), 110-117.

Chong Eng (Producer). (2006, October 9th, 2014). Kes Rogol-Bunuh semakin meningkat, apakah sebabnya. Retrieved from http://www.dapmalaysia.org/english/2006/marc06/bul/bul2955.htm

Christenssen, B. L., Burke, R. J., & Turner, A. L. (2011). *Research, Methods, Design, And Analysis*. (Eleventh Edition ed.). Boston, MA.: Allyn & Bacon, Pearson.

Chu, S. Y. (2011). Teacher Perceptions of Their Efficacy For Special Education Referral Of Students From Culturally and Linguistically Diverse Backgrounds. *Education, 132*(1), 3-14.

Chua, Y. P. (2006). *Asas Statistik Penyelidikan*. Kuala Lumpur: Mc Graw Hills.

Chua, Y. P. (2006). *Kaedah Penyelidikan* Kuala Lumpur: Mc Graw Hills.

Chua, Y. P. (2009). *Kaedah Dan Statistik Penyelidikan: Statistik Penyelidikan Lanjutan-Ujian Regresi, Analisis Faktor dan Analisis SEM (Buku 5).* Malaysia.: McGraw Hill Education.

Chua, Y. P. (2011). *Kaedah dan Statistik Penyelidikan: Kaedah Penyelidikan Buku 1, Edisi Kedua* (Second ed.). Malaysia.: McGraw Hill Education.

Chua, Y. P. (2012). *Kaedah Dan Statistik Penyelidikan (Buku 2): Asas Statistik Penyelidikan, Edisi Kedua.* (Second ed.). Malaysia: McGraw Hill Education.

City Of Westminser. (2010). Adults with learning disabilities personal and sexual relationships: A policy for providers in Westminster. from City Of Westminser http://shada.org.uk/sites/default/files/Sexual%20policy%20final%20(2)%20copy.pdf

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Clarke, D. (2010). Sexuality Education in Asia: An Assessment from a right-base perspective (P. A. R. Office, Trans.) (pp. 47). United Kingdom.: Plan Asian Regional Office.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods In Education* (6th Edition ed.). London.: Routledge Taylor & Francis Group.

Cohen, L., Manion. L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. USA: Routledge.

Cohen., J. N., Byers, E. S., & Sears, H. A. (2012). Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual-health education. *Sex Education, 12*, 299-316. doi: 10.1080/14681811.2011.615606

Collier, K. L., Bos, H. M. W., & Sandfort, T. G. M. (2015). Understanding teachers' responses to enactments of sexual and gender stigma at school. *Teaching and Teacher Education, 48*(34), 10.

Collins, L. T. (2008). *Assessing middle school sex education programs.* (Masters of Public Administrations), Texas State University, San Marcos. (Political Science 5397)

Conklin, K., Ingram, S., Walsh, M., Rubin-Marx, D., & Brown, D. (2011). Standards, Standoffs and the Hidden Curriculum: A Summary Report on Sexuality Education Controversies, 2011-2012 (S. S. I. a. E. C. o. t. U. States), Trans.) (1 ed., pp. 46). USA: SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States).

Connecticut State Department of Education. (2012). *Guidelines for the Sexual Health Education Component of Comprehensive Sexuality Education*. Middletown, Connecticut.: Connecticut State Department of Education. Retrieved from http://www.sde.ct.gov/sde/healtheducation.

Constantine, N. A., Jerman, P., & Huang, A. X. (2007). Summary Report: Sex Education - The Parents Perspectives. California Parents' Preferences and Beliefs on School-Based Sex Education Policy. (pp. 1-7). California.: The Public Health Institute.

Conti, K. (2012). *Sex Education In Our Schools.* (Sociology), Rhode Island College, Rhode Island, USA. Retrieved from http://digitalcommons.ric.edu/honors_projects/66 (66)

Copriady, J. (2014). Self-motivation as mediator for teachers' readiness in applying ICT in teaching and learning. *The Turkish Online Journal of Educational Technology (TOJET), 13*(4), 9.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Coren, C. (2003). *Teenagers with mental disability lack of reproductive education and knowledge; still many have sex*. Digests, (35).

Cowenhoven, T. (2007). *Teaching Children with Downsydrome about Their Bodies, Boundaries, and Sexuality.* Bethesda: Woodbine House.

Crane, R. S., Kuyken, W., Williams, J. M. G., Hastings, R. P., Cooper, L., & Fennell, M. J. V. (2011). Competence in Teaching Mindfulness-Based Courses: Concepts, Development and Assessment.

Crede, M., & Kuncel, N. R. (2008). Study, habits and skills *Perspectives in Psychological Science, 6*(3), 425-453.

Creswell, J. W. (2003). *Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches (2nd Edition)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Creswell, J. W. (2005). *Educational and Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research.* Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.

Cruz, G. V. (2014). The effect of sex knowledge, parent-child attachment, and family characteristics on intimate relationship satisfaction on Mozambican students. *Sexuality & Culture, 18*, 5. doi: 10.1007/s12119-013-9170-9

Cuskelly, M., & Bryde, R. (2004). Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: Parents, support staff and a community sample. . *Journal of Intellectual & Development Disability., 29*(3), 255-264. doi: 10.1080/13068250412331285136

Dardas, L. M., & Ahmad, M. A. (2015). For fathers raising children with autism do coping strategies mediate or moderate the relationship between parenting stress and quality of life. *Research in Developmental Disabilities, 36*, 620–629. doi: 10.1016/j.ridd.2014.10.047

Davids, M. N. (2010). *An understanding of HIV and AIDS discourses of teachers in Cape Town in South Africa, and it's relevance for HIV prevention in schools.* (Doctor of Philosophy Education), University of Western Cape, Cape Town, South Africa.

Davis, M., & Modell, S. J. (2009). Protecting Children with disabilities from sexual assault: A parent's guide. New Mexico.: New Mexico Coalition of Sexual Assault Programs, Inc.

Davis, P., & Florian, L. (2003). Teaching Strategies and Approaches for Pupils with Special Educational Needs: A Scoping Study (D. o. E. a. Skills, Trans.). In M. Ainscaw, A. Dyson, P. Farell, H. Hick, N. Humphrey, P. Jenkins, Kaplan. Ian., Palmer. Sue., G. Parkinson, F. Polat, R. Reason, R. Byers, L. Dee, R. Kershner

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

& M. Rouse (Eds.), (1 ed., Vol. 1, pp. 90). University of Manchester, US: Department of Education and Skills.

De Carvalho, J., & Chima, F. O. (2014). Applications of Structural Equation Modeling in Social Sciences Research. *American International Journal of Contemporary Research Vol. 4 No. 1; January 2014, 4*(1), 6.

De Heus, P. (2012). R squared effect size measures and overlap between direct and indirect effect in mediation analysis. *Behavior Research Methods, 44*, 213-221.

De Vries, J., Mayock, P., Higgins, A., Sherlock, L., Doyle, L., Andrews, L., & Sheaf, G. (2009). A Review of International Literature on Role of Outside Facilitators in Delivery of School-Based Sex Education (pp. 1-88). Dublin: Crisis Pregnancy Agency.

Delmonico. D. L., & Griffin., E. J. (2008). Cybersex and the E-teen: What marriage and family therapists should know. . *Journal of Marital and Family Therapy, 34*(4), 431-444.

Department of Education and Employment. (2000). *Sex and Relationship Education Guidance: Curriculum and Standards: head teachers, Teachers & School Governors.* (PP3/41961/700/653). Nottingham: DfEE Publications.

Department of Education, E. C. E. (2011). Catching on early sexuality education for Victorian Primary Schools. Retrieved October 17th, 2014, from State Government of Victoria

Department of Education, & Early Childhood Education. (2011). Catching on early sexuality education for Victorian Primary Schools. Retrieved October 17th, 2014, from State Government of Victoria

Dimple Keshav, & Huberman, B. (2006). Sex Education for Physically, Emotionally and Mentally Challenged Youth (D. Advocates for Youth Washington, Trans.) (1 ed., Vol. 1, pp. 6). USA: Advocates for Youth.

Donnelly, M. (2012). *Preschool and primary school teachers' perceptions of school readiness in Ireland.* University of Limerick, Ireland, USA.

Dooly, M. (2006). Integrating Intercultural Competence and Citizenship Education Into Teacher Training: a Pilot Project. *Citizenship Teaching and Learning, Vol. 2*(No. 1), 13.

Doyle, O., Finnegan, S., & McNamara, K. A. (2010). Differential parent and teacher ratings of school readiness in a disadvantaged community. (pp. 28). Dublin, Ireland.: UCD Gearly Institute, Dublin.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Doyle., J. (2008). Improving sexual health education for young people with learning disabilities. *Pediatric Nursing, 20*(4), 26-28.

Dyson, S. (2010). Parents and sex education: Parents attitudes to sexual health education in WA schools (W. A. Department of Health, Trans.) (pp. 24). Melbourne Australia: Australia Research Centre in Sex, Health and Society.

Ee A. M. (2005). *Pengetahuan dan Ketrampilan*. Shah Alam: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.

Eko, J. E., Abshei, S. E., Osonwa, K. O., Uwanede, C. C., & Offiong, D. A. (2013). Perceptions of students' teachers' and parents' towards Sexuality Education in Calabar South Local Government Area of Cross River State, Nigeria. *Journal of Sociological Research, 4*(2), 16.

Emmerson, L. (2011). Parents and SRE: A sex education forum evidence briefing *Sex Education Forum.* (pp. 12). London, UK.: National Children's Bureau.

Erevelles, N. (2011a). "Coming not Crip" in inclusion education: Society of the Disability Study.

Ericksen, J. B. (2006). *Developing a theory about how early elementary special education teachers approach literacy learning with students with significant disabilities.* (3208952 Ph.D.), George Mason University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304916025?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

European Commission Directorate General for Health and Consumer Protection. (2007). Sexuality Education in Europe: A Reference Guide To Policies and Practices. In W. Kerr (Ed.), (pp. 1-98). Brussels, Belgium: IPPF European Network WHO Regional Office for Europe Lund University.

Eva, Y. C. (2009). Teachers' Perceptions of Teaching Sex Education in Hong Kong Pre-schools: A pilot study.

Fairchild, A. J., MacKinnon, D. P., Taborga, M. P., & Taylor, A. B. (2009). R2 effect size measures for mediation analysis. *Behavior Research Methods, 41*, 486-498.

Family Planning Queensland. (2012). Key factors supporting teachers to deliver sexuality and relationships education (SRE) *Teachers' views on effective implementation of SRE in schools* (pp. 5): Family Planning Queensland.

Farzanah, R. F., & Shireen, E. F. (2011). *Facts of Life: Youth, Sexuality and Reproductive Health in the Middle East and North Africa.* Washington DC.: Population Reference Bureau.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Fauzi, H., Jamal, A., & Mohd Saifoul, Z. N. (2014). *Kaedah penyelidikan & analisis data SPSS*. Sintok, Kedah.: Penerbit Universiti Utara Malaysia.

Federal Centre for Health Education, B. C. (2010). WHO Regional Office for Europe and BZgA Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists (pp. 68). Europe: World Health Organization (WHO).,Federal Central for Health Education.

Fennell, R. (2013). "The Thrill is Gone" from Teaching Sexuality Education. *American Journal of Health Education, 35*(3), 165-169. doi: 10.1080/19325037.2004.10603633

Field, A. (2009). *Discovering statistic using SPSS 3rd.* London: Sage Publications.

Field, A. (2009). Discovering Statistic Using SPSS Third Edition. London: Sage Publication Asia-Pacific Pte. Ltd.

Field, A. (2013). *Discovering Statistic Using IBM SPSS Statistics: And Sex And Drugs And Rock 'N' Rolls 4th Edition.* (4th Edition ed.): Sage Publisher Asia-Pacific Pte. Ltd.

Fierros, E. G. (2004). How Multiple Intelligences' Theory Can Guide Teachers' Practices: Ensuring success for students with disabilities.

Fine, M., & McClelland, S. I. (2006). Sexuality Education and Desire: Still Missing after All These Years. *Harvard Educational Review, 76*(3), 297-338,437.

Foorman, B. R., & Moats, L. C. (2004). Conditions for Sustaining Research-Based Practice in Early Reading Instruction. *Remedial and Special Education, 25*, 51-59.

Forlin, C. (2010). Teacher education reform for enhancing teachers' preparedness for inclusion. *International Journal of Inclusive Education, 14* (7), 649-653.

Formby, E., Coldwell, M., Stiell, B., Demack. S., Stevens, A., Shipton, L., Willis, B. (2010). *Personal, Social, Health and Economics (PSHE) Education: A Mapping study of a prevalent models of delivery and their effectiveness*. UK Government: Department of Education.

Francavillo, R. G. S. (2009). *Sexuality education, sexual communication, rape myth acceptance, and sexual assault experience among Deaf and Hard of Hearing college students.* (3391370 Ph.D.), University of Maryland, College Park, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304922198?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Frank, J. (2013). Raising cultural awareness in the English Language Classroom *English Teaching Forum* (Vol. 4, pp. 12). Ukraine.

Friedman, J. (2004). The battle for effective sexuality education. *Journal of Student Social Work, II*, 9.

Futerman, R. (2014). *Reporting sexual violence in school: Pre-service teachers' attitude and behaviour.* (Masters of Art), University of Ontario, Canada, University of Ontario, Canada.

Future of Sex Education (FoSE). (2010). *Envisioning the future of sex education: A tool kit for states and local communities*. USA: FoSE.

Future of Sex Education (FoSE). (2011). National Sexuality Education Standards: Core Content and Skills, K-12 *Theoretical Framework* (pp. 1). USA: Advocates For Youth.

Fyson, R. (2009). Sexually Inappropriate Or Abusive Behavior Among Pupils in Special Schools. *British Journal of Special Education, 36*(2), 85-94.

Gabhain, S. N., O'Higgins, S., & Barry, M. (2010). The implementation of social, personal and health education in Irish Schools. *Health Education, 110*(6), 452-472.

Gable, R. K., & Wolf, M., B. (1993). *Instrument development in the effective domain. 2nd Edition.* Boston: Kluwer Academic Publisher.

Gardner, R. C. (2005). Integrative motivation and second language acquisition (D. o. Psychology, Trans.) (pp. 22). Canada: The University of Western Ohio.

Gardner., H. (1983). *Frames of Mind*. New York: Basic Books.

Garet, M. S., Cronen, S., Eaton, M., Kurki, A., Ludwig, M., Jones, W., . . . Sztejnberg, L. S., Marsha (2008). The Impact of Two Professional Development Interventions on Early Reading Instruction and Achievement, Centre for Improvement of Early Reading (U. S. D. o. Education, Trans.) (pp. 25). USA: Institute of Educational Sciences.

Garner, R. C. (2000). Safe sects? Dynamic religion and AIDS in South Africa. *Journal of Modern Africa Study, 38*(1), 41-69.

Gaskin, J. (2012a, January 26th, 2015). Confirmatory Factor Analysis. Retrieved November 8th, 2015, 2015, from http://statwiki.kolobkreations.com/index.php?title=Confirmatory_Factor_Analysis#2nd_Order_Factors

Gaskin, J. (2012b, January 26th, 2016). Structural Equation Modeling. Retrieved November 23rd 2015, 2015, from

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

http://statwiki.kolobkreations.com/index.php?title=Structural_Equation_Modeling

Gaskin, J. (2016a, February 1st, 2016.). [Multivariate Issue : Mardia's Coeffisien].

Gaskin, J. (2016b, July 14th). [Second Order CFA Issue, Validity and Reliability].

Gaugeon, N. A. (2009). Sexuality Education For Students With Intellectual Disabilities, A Critical Pedagogical Approach: Outing the Ignored Curriculum. *Sex Education, 9*(3), 277-291.

Gay, L. R., Mills, G. E., & Airasian, P. W. (2008). *Educational Research: Competencies For Analysis and Application*. USA: Merrill/Pearson.

Geertz, C. (1966). *Religion as a Cultural System.* London: Tavistock.

Ghumman, S., Ryan, A. M., & Park, J. S. (2016). Religious harassment in the workplace: An examination of observer intervention. *Journal of Organizational Behavior, 37*(2), 279-306. doi: 10.1002/job.2044

Gill, K. M., & Hough, S. (2007). Sexuality Training, Education and Therapy in the Healthcare Environment: Taboo, Avoidance, Discomfort or Ignorance? *Sex Disability, 25*, 73-76. doi: 10.1007/s11195-007-9033-0

Gloria, A., & Oluwadara, A. (2013). *Teachers' awareness and readiness for using mobile phones as support and tutorial tool in teaching.* Department of Teacher Education. University of Ibadan. Nigeria.

Goldman, J. D. G. (2010). Sexuality education for young people: a theoretically integrated approach from Australia. *Educational Research, 52, No. 1* (March 2010), 81-99. doi: 10.1080/00131881003588287

Goldman, J. D. G., & Coleman, S. (2013). Primary school puberty/sexuality education: student-teachers' past learning, present professional education, and intention to teach these subjects. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 13*(3), 276-290. doi: 10.1080/14681811.2012.719827

Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. Toronto: Bantam Books.

Gonzalez-Acquaro, K. (2006). *Sexuality education and mental retardation: Workshop effects on teachers' knowledge, attitudes, and self-efficacy beliefs.* (3269070 Ed.D.), Teachers College, Columbia University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305346675?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Gonzalez-Acquaro, K. (Producer). (2009). Teacher training, sexuality education and international disabilities : An On-line Workshop -current Issue in Education. Retrieved from http://cie.cd.asu.edu/volume11/number9/

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Gordon, C. R. T. (2012). *Sexuality and student health: Access to sexual and reproductive health resources and information at American University.* (1509708 M.A.), American University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1015126650?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Gouvernement du Quebec. (2008). *Sex Education in Schools: Yes But How? Guide for the Implementation of a Process for Sex Education in Preschool, Elementary and Secondary School.* Quebec.: Quebec Ministere de l'Education Retrieved from www.mels.gouv.qc.ca/educationsexualite.

Graham, V. (2000). *Sexuality Education: A source for prompting character development in young people with physical disabilities.* USA: Human Sciences Press, Inc.

Graue, E. M. (1992). Social interpretations of readiness for kindergarten. *Early childhood Research Quarterly, 7*, 225-243.

Green, D. J. (2011). *Factors related to special education teacher job commitment: A study of one large metropolitan school district in Southern California.* (3448975 Ed.D.), Pepperdine University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/861041377?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Greene., Margaret., Zohra Rasekh., & Kali-Ahsen, A. (2002). *Sexual & Reproductive Health Policies for a Youthful World.* Retrieved from http:// www.poupulation.org/resources/publication/InThisGeneration/InThisGeneration.pdf

Greenwell, A., & Hough, S. (2008). Culture and disability in sexuality studies: A methodological and context review of literature. *Sex Disability, 26*, 8. doi: 10.1007/s11195-008-9094-8

Gunalingam Krishnan, Zalina Mohd Lazim, & Noraini Md Yusof. (2011). Sexuality education through short stories. *The Southeast Asian Journal of English Language Studies, 17*(Special Issue), 75-88.

State Policy in Bried: SEX and HIV Education (2015).

Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice. *Journal of Adolescent Health., 56*, 1-7. doi: 10.1016/j.jadohealth.2014.08.013

Habib Mat Sam. (2000). Guru dan Perlaksanaan Kurikulum : Sorotan dan Perbincangan. *Masalah Pendidikan, 27*, 10.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Hahn, H. D., & Belt, T. L. (2004). Disability Identity and Attitudes Toward Cure In A Sample Activists. *Journal of Health and Social Behaviour, 45*, 453-464. doi: 101.1177/002214650404500407

Hair, J. R. (2012). PLS-SEM Part 2. USA: Kennesaw State University.

Hair Jr, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis: Seven Edition.* (pp. 758).

Haldre, L. (2009). Providing Therapy and sexual education for children with special needs.

Hamdan Said, Badrullah Bakri Badru, & Shahid, M. (2011). Confirmatory Factor Analysis (CfA) for Testing Validity And Reliability Instrument in the Study of Education. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences, 5*(12), 6.

Hanass-Hancock, J., Henken, S., Pretorius, L., Reus, L. D., & Brankel, W. V. (2014). The cross-cultural validation to measure the needs and practices of educators who teach Sexuality Education to learners with disability in South Africa. *Sex Disability, 32*, 20. doi: 10.1007/s11195-014-9369-1

Hancock, R. G., & Mueller, D. R. (2006). *Structural Equation Modeling. A Second Course. A Volume in Quantitative Methods in Education and The Behavioral Sciences: Issues, Research, and Teaching.* (Second Edition ed.). The United States of America.: Information Age Inc. Publishing.

Hannah, A., Cutler, C., & Johnston, M. (2010). Relationships Sexual Health and Parenthood Resource for Young People with ASD. Retrieved March, 28th., 2016, from http://www.educationscotland.gov.uk/Images/Relationships_Sexual_Health_and_Parenthood_Resource_for_Young_People_with_ASD_tcm4-581327.pdf

Hanny Ronosulistyo, H., Seto, M., & Lia, M. (2013). *Bila Anak Bertanya Tentang Seks? Kebanyakan kes penyimpangan tingkah laku remaja terhadap seksual adalah disebabkan oleh kekeliruan maklumat mengenai seks semasa di alam kanak-kanak* (B. S. Muhammad Jamil Ed.). Kuala Lumpur: S.A Majeed & Co. Sdn. Bhd. (65334-W).

Hanpachern, C., Morgan, G. A., & Griego, O. V. (1998). An extension of the theory of margin: A framework for assessing readiness for change. *Human Resource Development Quarterly, 9*(4), 339-350.

Harakchiyska, T. (2011). Training Teachers of Language to Meet the Needs of Inclusive Classrooms. *Studies About Languages, 18*(18), 6.

Harlina Siraj. (2007). *Kesihatan Reproduktif Remaja: Panduan Untuk Ibu bapa dan Guru.* Kuala Lumpur PTS Publication and Distributors.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Hauser, D. (2012). Science and Success: Sex Education and Other Programs That Work To Prevent Teen Pregnancy, HIV and Sexually Transmitted Infection Executive Summary (A. F. Youth, Trans.) (Third Edition ed., pp. 20). Washington DC,USA: Advocates For Youth.

Hayes, A. F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical Mediation Analysis in the New Millennium. *Communication Monographs, 76*(4), 408-420. doi: 10.1080/03637750903310360

Hayes, A. F., & Preacher, K. J. (2010). Quantifying and testing indirect effects in simple Mediation Models when the Constituent Path are Nonlinear. *Multivariate Behavioural Research, 45*, 627-660. doi: 10.1080/00273171.2010.498290

Hayes, A. F., & Preacher, K. J. (2010). Quantifying and Testing Indirect Effects in Simple Mediation Models When the Constituent Paths Are Nonlinear. *Multivariate Behav Res, 45*(4), 627-660. doi: 10.1080/00273171.2010.498290

Hayes, J. A., Casey, L. B., Williamson, R., Black, T., & Winsor, D. (2013). Educators' readiness to teach children with Autism Spectrum Disorder in an Inclusive Classrooms. *The Researchers, 25*(1), 11.

Helmes, E., & Chapman, J. (2011). Education about Sexuality in the Elderly by Healthcare Professionals: A Survey from the Southern Hemisphere. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 12*(1), 95-107. doi: 10.1080/14681811.2011.601172

Hemmings, B., & Woodcook, S. (2011). Preservice teachers' view of inclusive education: A content analysis. *Australasian Journal of Special Education, 35*(2).

Henry, T. E. (2003). *Towards a responsible subjectivity: Ethics, special education and communicative possibilities in the teacher-student relationship.* (MQ99323 M.Ed.), York University (Canada), Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305290337?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Hernandez, Z. (2003). *Association of knowledge, attitudes, and self-efficacy with sexual risk behaviors among high school students in Aguablanca District-Cali, Colombia.* (1430324 M.S.), Marshall University, Huntington, West Virginia. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305241586?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Hiatt Michael, D. B. (Ed.). (2004). *Promising practices in families, schools and communities: A multi-cultural perspective.* (2nd ed.). San Francisco, LA: Jossy-Bars.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Higginson, A. (2012). *The Durham Region Healthy SexYouthality Project: youths' perspectives of sexual health needs in Durham Region* (Masters), The University of Ontario Institute of Technology, Oshawa, Ontario, Canada. Retrieved from https://ir.library.dc-uoit.ca/bitstream/10155/250/1/Higginson_Alyssa.pdf

Hingsburger, D., Snell VanNoort, D., & Tough, S. (2000). But I thought..sexuality and teens with developmental disabilities. *TASH Newsletter, 26*(5), 8-11.

Hobart, S. R., & Lanceston, P. K. (2012). Cross cultural awareness and communication: We're here to help. In U. o. Tasmania (Ed.). Tasmania: Student Centre, University of Tasmania.

Hobson, A. J., Malderez, A., Tracey, L., Giannakaki, M. S., Pell, R. G., Kerr, K., . . . Ropper, T. (2006). Becoming a teacher: Student teachers' experiences initial teacher training in England. University of Nottingham: University of Nottingham, Univesity of Leeds & Ipsos MORI Social Research Institute.

Holbert, L. R., & Stephenson, M. T. (2003). The importance of indirect effects in Media Effects Research: Testing for mediation in Structural Equation Modelling. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 1- 17.

Holtzman, S. (2014). Confirmatory Factor Analysis and Structural Equation Modeling of Noncognitive Assessments using PROC CALIS. 11. http://support.sas.com/resources/papers/proceedings14/1651-2014.pdf

Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural Equation Modeling: Guidelines for determining Model Fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods, 6*(1), 8.

Horn, S. S., & Romeo, K. E. (Eds.). (2014). *Peer Context for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Students* (28th ed.). New York, USA: McGraw Hill.

Horwath, J., Lees, J., Sidebotham, P., Higgins, J., & Imtiaz, A. (2008). Religion, beliefs and parenting practices: A descriptive study (pp. 66). United Kingdom: Joseph Rowntree Foundation.

Howard-Barr, E. M., Rienzo, B. A., Pigg Jr, M. R., & James, D. (2005). Teacher Beliefs, Professional Preparation, and Practices Regarding Exceptional Students and Sexuality Education. *The Journal of School Health, 75*(3), 99-104.

Howard, E. M. (2001). *Exceptional students and sexuality education: Teachers' beliefs, professional preparation, and practices.* (3027528 Ph.D.), University of Florida, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304692372?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Hox, J. J., & Bechger, T. M. (2004). An Introduction to Structural Equation Modeling. *Family Science Review, 11*, 354-373.

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives : Structural Equation Modeling. *6*(1), 55.

Huberman, B. (2002). Parents as advocates for comprehensive Sex Education in schools. In A. f. Youth (Ed.), (pp. 1-2). Washington, DC: Advocates for Youth

Hunt, S., & DeKeyser, B. (2013). Sexuality and Faith. *Sexuality and Culture, 17*, 3. doi: 10.1007/s12119-012-9157-y

Hyde, J. S., & Kling, K. V. (2001). Women motivation and achievement. *Journal Psychology of Women Quarterly., 25*, 364-378.

Iacobucci, D. (2009). Everything you always wanted to know about SEM (structural equations modeling) but were afraid to ask. *Journal of Consumer Psychology, 19*, 673-680. doi: 10.1016/j.jcps.2009.09.002

Ibrahim Ghadi, & Nor Hayati Alwi. (2012). Construct Validity Examination of Critical Thinking Dispositions for Undergraduate Students in University Putra Malaysia. *Higher Education Studies, Vol. 2, No. 2.*, 138-145. doi: 10.5539/hes.v2n2p138

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Incecay, G., & Dollar, Y. K. (2012). Classroom management, self-efficacy and readiness of Turkish pre-service English teachers. *International Association of Research in Foreign Language Education and Applied Linguistic (ELT), 1*(3), 10.

Jackson, D. L., Gillapsy Jr, J. A., & Purc-Stephenson, R. (2009). Reporting practices in confirmatory factor analysis: an overview and some recommendations. *Psychol Methods, 14*(1), 6-23. doi: 10.1037/a0014694

Jagadish, B., & Siddegowda, Y. (2013). Awareness about sexuality education among high school children: A case study of Karnataka. *International Monthly Referred Journal of Research in Management & Technology, II*, 154-166.

Jamil Ahmad. (2002). *Pemupukan budaya penyelidikan di kalangan guru di sekolah: satu penilaian.* Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, Selangor.

Jayasinghe-Mudalige, U. K., Udugama, J. M. M., & Ikram, S. M. M. (2012). Use of Structural Equation Modeling Techniques to Overcome the Empirical Issues Associated With Quantification of Attitudes and Perceptions. *Sri Lankan Journal of Applied Statistics, 13*, 15-37.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Johari Talib, Maharam Mamat, Maznah Ibrahim, & Zulkifli Mohamad. (2011). Analysis on Sex Education in Schools Across Malaysia. *Social and Behavioural Sciences, 59*, 320-348.

Jonathan Sarwono. (2010). Pengertian Dasar Structural Equation Modeling (SEM). *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis, 10*(3), 10.

Jones and Bartlett Publishers LLC. (2000). Foundation in theory and research: Increasing awareness and enhancing motivation. Retrieved April 15th., 2015

Jongpin Cheon., Sangno Lee., Crooks, S. M., & Jaecki Song. (2012). An Investigation of Mobile Learning Readiness In Higher Education Based on The Theory of Planned Behavior. *Elsevier, 59*, 11. doi: 10.101016/j.compedu2012.04.015

Joreskog, K. G. (1999). *How large can a standardized coefficient be.* SSI Central, Inc. Retrieved from http://www.ssicentral.com/lisrel/techdocs/HowLargeCanaStandardizedCoefficientbe.pdf

Jourdan, D. (2011). *Health Education in schools: The challenge of teacher training.* France.: Institut National de Prevention et' d' education pour la sante.

Kafia, E. (2014). Teachers and parents awareness - A key factor to success of Inclusive education. *European Scientific Journal, 10*(28), 9.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Kakia, L., Popov, H. N., & Arani, A. M. (2016). A study of relationships between parents' and teachers' demographic factors and their judgments about children's activities and school readiness in primary schools of Tehran. *International Journal of Comparative Education and Development, 18*(2), 100-119. doi: 10.1108/ijced-10-2015-0006

Kamus Dewan. (Ed.) (1994) Kamus Dewan (4th ed.). Selangor Darul Ehsan: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Kasonde, M. (2013). *Perception of Teachers To Sexuality Education In Secondary Schools In Gaborone, Botswana.* (Master of Philosophy), Stellenbosch University Botswana.

Kauffman, J. (2005). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth.* (8th ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Educartion, Inc.

Kelefang, B. (2008). *Sexuality Education in Sweden: A Study Based on Research and Young People's Services In Gothenburg.* (International Master of Science in Social Work.), Gothenburg University, Sweden.

Kenny, D. A. (2011). Single Latent Variable Model. (October, 29th), 3. http://davidakenny.net/cm/1factor.htm

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kenny, D. A. (2012, June 9th.). Multiple Latent Variables Models: Confirmatory Factor Analysis. 2015, from http://davidkenny.net/cm/m.factor.htm#corerr

Kenny, D. A., & Kashy, D. A. (1992). Analysis of multitrait-multimethod matrix by confirmatory factor analysis. *Psychological Bulletin, 112*, 165-172.

Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2000). *Foundations in behavioural research. 4th. Edition.* Victoria, Australia: Wadworth Thomas Learning.

Khadijah Rohani Mohd Yunus. (2007). *Pendidikan seksualiti Remaja Berkeperluan Khas (Terencat Akal): Satu Analisis Keperluan dan Perlaksanaan.* Paper presented at the Seminar "The Implementation of Sex Education in Malaysia: Issue and Challenges., Kuala Lumpur.

Kline, R. B. (2011). *Principle and practices of Structural Equation Modelling. Third Edition.* (pp. 445).

Kline, R. B. (2011). *Principles and Practices of Structural Equation Modelling: Third Edition* (Third Edition ed.). New York: The Guilford Press.

Kock, N., & Lynn, G. S. (2012). Lateral Collinearity and Misleading Results in Variance-Based SEM: An Illustration and Recommendations. *Journal of the Association for Information Systems, 13*, 35.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Kohlberg, L., & Mayer, L. A. (1972). Development as the aim of education. *Harvard Education Review, 42*, 429-496.

Koller, R. (2000). Sexuality and adolescents with autism. *Sexuality and Disability, 18*(2), 125-135. doi: 10.1023/A:1005567030442

Kolnik, S. (2010). *Predicting school readiness: Executive functions, problem behaviors and theory of mind in preschoolers.* (3424775 Ph.D.), University of Miami, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/756918883?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Kramer-Leach, M. L. (2011). *Sexuality education in a public school: Examining how the curriculum compares to students' self-expressed information needs.* (3452452 Ed.D.), Widener University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/864552166?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Kuman, G. (2014). Economic, Social and cultural factors influence decisions on social conducts and family size. *DWU Research Journal, 20*(May), 13.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

La Bella, V. (2014). *Incorporating Sexuality Education in the public school system: Perception from the Philippines.* (Masters of International Development.), Universiteit Van Amsterdam, Amsterdam.

Lahey, B. B., McNealy, K., Knodt, A., Zald, D. H., Sporns, O., Manuck, S. B., . . . Hariri, A. R. (2012). Using confirmatory factor analysis to measure contemporaneous activation of defined neuronal networks in functional magnetic resonance imaging. *Neuroimage, 60*(4), 1982-1991. doi: 10.1016/j.neuroimage.2012.02.002

Latunde, Y., & Louque, A. (2010). Investing in collaboration: Preservice special educators and their readiness for home school collaboration.

Lee, L. K., Chen, P. C., Lee, K. K., & Kaur, J. (2006). Premarital Sexual Intercourse Among Adolescents in Malaysia: A cross sectional Malaysian School Survey. *Singapore Med. Journal, 47*(6), 476-481.

Leedy, P. D., & Ormrod, J. E. (2009). *Practical Research: Planning and Design (9th Ed.)*. USA: Prentice Hall.

Ley, D. J. (2013). Sex and religion in three-dimensional context. *Sexuality and Culture, 17*, 4. doi: 10.1007/s12119-012-9156-z

Lindberg, L. D. (2011). Consequences of sex education on teen and young adult sexual behaviors and outcomes. *Journal of Adolescent Health, 51*(4), 24. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.12.028

Linstone, H., & Turodd, M. (Producer). (2002). The Delphi Method: Techniques and Applications. Retrieved from http://www.is.njit.edu/pubs/delphibook

Lomax, R. G. (2014). An Introduction to Structural Equation Modeling. New York.

Louw, J. S. (2010). *Teachers' and child care providers' views of sexuality, HIV and AIDS education in working with learners with disabilities in special needs schools in South Africa.* (3458503 Ph.D.), Michigan State University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/871211955?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Lufti Fauji Ridwan. (2012). Pengaruh motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik terhadap kiwerja perawat: Suatu kajian literatur. 9.

Lyytinen, K., & Gaskin, J. (2011). Exploratory Factor Analysis (EFA). Retrieved February 16th, 2016

MacFarlane, D. (2008). Structural Equation Modeling in developmental psychiatry. *The British Journal of Psychiatry, 197*, 12.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

MacKenzie, S. B., Podsakoff, P. M., & Podsakoff, N. P. (2011). Construct Measurement and Validation Procedures in MIS and Behavioural Research: Integrating New and Existing Techniques. *MIS Quarterly: Research Commentary, 35*, 48.

MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz., M. S. (2006). Mediation Analysis. *Annual Review of Psychology, 58*, 26. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085542

Maddox, N., Forte, M., & Bloozer, R. (2000). Learning Readiness: an Underappreciated Yet Vital Dimension In Experimental Learning. *Development in Business Stimulation & Experiental Learning, 27*, 272-278.

Madigan, J. C. (2009). The education of girls and women in the United States: A historical perspective. *Advance in Gender and Education, 1*, 11-13.

Mafa, O., & Chaminuka, L. (2012). Perceptions of teacher trainees towards their education curriculum in the context of inclusion. *Online Journal of Education Research, 1*(2), 36-43.

Mahzan, A. (2010). Literasi dalam Pendidikan Seks. In Abd Rahim Abd Rashid. (Ed.), *Pendidikan Seksual: Perspektif Kurikulum, Pengajaran dan Tingkah Laku Moral* (pp. 42-52). Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributors Sdn. Bhd.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Mallinckrodt, B., Abraham, T. W., Meifen, W., & Russell, D. W. (2006). Brief Reports: Advances in testing the Statistical Significance of Mediation Effects. *Journal of Counseling Psychology, 53*, 372-378. doi: 10.1037/00220167.53.3.372.supp10.1037/0022-0167.53

Malo, P. (2016). Structural Equations Modeling – Part 1: Confirmatory Factor Analysis. In S. o. Business (Ed.), (pp. 61). Aalto University: Aalto University.

Marfarlene, A. (2005). What are the main factors that influence the implementation of disease prevention and health promotion programmes in children and adolescents? (W. R. O. f. Europe, Trans.) (pp. 18). Copenhagen, Denmark.

Marks, R., Nic Gabhainn, S., O'Higgins, S., & Barry, M. (2010). The implementation of social, personal and health education in Irish schools. *Health Education, 110*(6), 452-470. doi: 10.1108/09654281011087260

Maruti, J. S. (2010). *E-Learning readiness among primary teacher training colleges in Kenya.* (Master of Education), Kenyatta University, South Africa.

Marziah Mohamad, & Jamil Ahmad. (2012). Kesediaan pensyarah mentransformasi pentaksiran Program Pra-Universiti: Satu analisis faktor. 11. www.fp.utm.my/ePusatSumber/listseminar/med2012/pdf/156.pdf

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Mastin, D. (2010). *General and special education teachers' attitudes toward inclusion of down syndrome students.* (3396325 Ed.D.), Walden University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305226797?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Mastura, B. K. (2011). *Tahap Kesediaan Guru-guru Prasekolah Dalam Pengajaran Seksualiti Di Kelas Prasekolah di Daerah Kinta, Kuala Kangsar, Perak dan Perak Tengah.* (Doktor Falsafah), Universiti Pendidikan Sultan Idris, Tanjung Malim

Mathieu, J. E., & Taylor, S. R. (2006). Clarifying conditions and decision points for mediational type inferences in organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior, 27*, 1031-1056. doi: 10.1002/job.40610.1002/job.426

Matthews, N. L. (2013). *Is it All in the Family? The Importance of Siblings and Peers for Theory of Mind and School Readiness in Children with and without Autism Spectrum Disorder.* (Ph.D.), University of California, Irvine, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1426182505?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database. (3587396)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Matza, M. G. (2012). *California school nurses' knowledge, attitude, and intention to participate in sexuality education.* (3528188 Ph.D.), University of San Diego, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1040866854?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Mayock, P., Kitching, K., & Morgan, M. (2007). Relationships and Sexuality Education (SRE) in the Context of Social, Personal and Health Education (SPHE): As Assessment of the Challenges to Full Implementation of the Programmein Post-primary Schools (pp. 272). Dublin, Russia: Crisis Pregnancy Agency.,Department of Education and Science.

Mc Call, D. S. (2000). Teaching sexual health education: A primer for new teachers, a refresher for experienced teachers. Canada: Canadian Association for School Health.

Mc Leod, G. (2003). *Learning Theory and Instructional Design*. Durham: Learning Matters.

McCall, D. S. (Producer). (2010). Teaching Sexual Health Education: A Primer for New Teachers, A Refresher for Experienced Teachers.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

McCaughtry, N., Dillon, R. S., Jones, E., & Smigell, S. (2005). Sexuality Sensitive Schooling. *Quest, 57*, 17.

McKay, A., Bissell, M., & Sex Information and Education Council of Canada. (2010). Sexual health education in the schools: Questions & Answers. 3rd Edition (3rd Edition. ed., pp. 21). Canada: Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).

McKimm, J. (2007). Curriculum Design and Development. *The Association for the Study of Medical Education (ASME)*, 32.

Meaney, G. J. (2009). *Satisfaction with Sexual Health Education among Recent Graduates.* (Master of Arts), Wilfrid Laurier University, Canada. Retrieved from http://scholars.wlu.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1961&context=etd (962)

Mei-Hua (Bonnie), H. (2008). *Factors influencing Self-directed Learning readiness amongst Taiwanese Nursing students.* (Doctor of Philosophy), Queensland University of Technology, Queensland, Australia.

Melles, M. M. (2009). Youths reproductive and sexual health in Botswana. *Advocates and Youth*.

Mellor, D., & Moore, K. A. (2013). The use of Likert Scales With Children. *Journal of Pediatric: Psychology Advance Access*, 1-11. doi: 10.1093/jpepsy/jst079

Meng Deng., & Foon-Mcbrayer., K. F. (2012). Reforms and Challenges in the era of inclusive education: the case in China. *British Journal of Special Education*. doi: 10.1111/j.1467-8578.2012.00551.x

Merriam, J. R. (2007). Why Don't More Public Schools Teach Sex Education? A Constitution Explanation and Critique. *William & Mary Journal of Women and the Law, 13*(2), 54.

Michael, E. (2015). Educator Capacity Building Workshop on Sexual Health Education Report (pp. 81). Canada: Nova Scotia Association for Sexual Health.

Michigan State Board of Education. (2000). Standards for the preparation of Michigan Health Education Teacher (pp. 22). Michigan State: Michigan Health Education.

Miesels, S. J. (1998). Assessing Readiness (U. o. M. S. o. Education, Trans.) (pp. 36): University of Michigan School of Education.

Mingguan Malaysia. (2007, Oktober 29). Dunia Semakin Kejam, p. 6.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Minor, L. (Producer). (2005, October, 8th, 2014). Improving school sexual communication between parents and their deaf teens: A critical gap in needs. Retrieved from www.Lminor@wheelerclinic.org

Mirazchiyski, P., & Klemencic, E. (2014). Parental Involvement In School Activities And Reading Literacy From PIRLS 2011 Data (pp. 8). New Zealand: Research and Analysis Unit.

Mitchell, D. (2010). Education That Fits: Review of International Trends in the Education of Students with Special Educational Needs-Final Report (C. o. Education, Trans.) (pp. 223). New Zealand: University of Canterbury.

Mitchell, P. J. (2014). Making sex education work: Tips for Ontario and other province revising their curricula-and tips for parents. Canada: Institute of Marriage and Family Canada (UMFC).

Moeira-Almeida, A., & Koeniga, H. G. (2006). Retaining the meaning of words religiousness and spiritually. *Journal Social Sciences & Medicine., 63*(4), 843-845. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.03.001

Moen, H. M. (2000). *Regular and special education teachers' standards for the behaviours of students with behaviour disorders.* (Masters Degree), University of Alberta, Edmonton, Alberta.

Mohamad Faizal Mohammad, & Mohd Zaki Ishak. (2014). *Gejala Hubungan Sex Dalam Kalangan Pelajar: Satu Kajian Kes*. Paper presented at the Seminar Kebangsaan Integriti Keluarga (SKIK 2104). Universiti Malaysia Sabah (UMS), Kota Kinabalu, Sabah.

Mohamad Hussain, H. (2010). Menangani Tingkah Laku Seksual Dalam Kalangan Remaja dan Kanak-kanak. In A. R. Abd Rahim (Ed.), *Pendidikan Seksual: Perspektif Kurikulum, Pengajaran dan Tingkah Laku Moral* (Vol. 1, pp. 133-138). Kuala Lumpur: Utusan Publications Sdn. Bhd.

Mohd Ali Jemali, Ahmad Esa, & Razali Hassan. (2011). *Kesediaan Kemahiran Sosial Dan Kesedaran Sosial Guru-guru Pelatih Di IPG Terhadap Tugas Guru-guru Sekolah*. Paper presented at the Seminar Majlis Dekan-Dekan Pendidikan IPTA 2011, UPM Serdang, Selangor.

Mohd Kohairuddin Mohd Balwi, Durrishah Idrus, Mohd Azhar Abd Halim, & Adanan Md Junoh. (2004). Satu kajian terhadap kesedaran dan kesediaan pelajar universiti menggunakan E-Pembelajaran: Satu kajian di Universiti Teknologi Malaysia, Skudai, Johor (pp. 102). Universiti Teknologi Malaysia, Johor.: Universiti Teknologi Malaysia, Johor.

Mohd Majid Konting. (2000). *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Mohd Rizal Mohd Said, & Reha Mohd Taha. (2009). Tinjauan terhadap faktor-faktor yang memberi motivasi kepada kreativiti guru dalam pengajaran mata pelajaran Kemahiran Hidup di enam buah sekolah. 16.

Mohd Sharani, A. (2004). *Psikologi Kanak-kanak*. Kuala Lumpur: PTS Publishing Sdn. Bhd.

Mohd Sharani, A. (2009). *Mengurus Kanak-kanak Yang Susah Belajar*. Kuala Lumpur: PTS Publications & Distributors.

Mohd Yusof Husain, Ramlee Mustapha, Seri Bunian Mokhtar, Saiful Anuar Mohamed Zainuddin, & Jameliah Mohd Elias. (2011, 16-17th November, 2011). *Pengesahan Instrumen Kemahiran Employability Analisis Faktor Penerokaan (EFA)* Paper presented at the Persidangan Kebangsaan Penyelidikan dan Inovasi dalam Pendidikan dan Latihan Teknik dan Vokasional, Pulau Pinang.

Mohd Zaliridzal Zakaria, & Dini Farhana Baharuddin. (2011). *Ketagihan Seks Siber; Pengalaman Kaunselor di Malaysia*. Paper presented at the PERKAMA Iinternational Convention 2011. https://www.researchgate.net/publication/280216290

Mohd Zuri Ghani, Aznan Che Ahmad, & Zainuddin Mohd Isa. (2013). *Masalah Pembelajaran*. Tanjong Malim, Perak: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Mok, S. S. (2008). *Falsafah dan Pendidikan di Malaysia* Kuala Lumpur: Penerbitan Multimedia Sdn. Bhd.

Moore, K. M. (2008). *School readiness: Parent-child activities, teachers' perceptions and students' skills.* (Masters of Science), Oral Roberts University, Oklahoma, USA., Oklahoma State University, USA.

Morgan, H. (2013). Improving schooling for cultural minorities: The right teaching styles can make a big difference. *Educational Psychology* (28th ed., pp. 93-95). USA: McGraw-Hill Companies-Inc.

Morris, R. M. (2005). Research and Evaluation In Sexuality Education: AN Allegorical Exploration of Complexities and Possibilities. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 5*(4), 17.

Muhamad Khairul Anuar Hussin, & Abdul Rahim Hamdan. (2012, 2012). *Pengetahuan, Kesediaan dan Teknik Pengajaran Guru Dalam Kelas Inklusif.* Paper presented at the Seminar Internasional; Pasca Siswazah Pendidikan Khas UKM-UPI Siri II 2012: Amalan Terbaik Pendemokrasian Pendidikan Khas Malaysia dan Indonesia, Universiti Kebangsaan Malaysia.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Muhammad Suhaimi Taat, Mohd Yusof Abdullah, & Roslee Talip. (2012). Motivasi sebagai 'mediator' antara proses pengajaran dan bimbingan guru dengan Pembelajaran Terarah Kendiri (PTK) pelajar: satu kajian menggunakan Model Sem/Amos. 11.

Muhammad Zahari, A. M., & Rahimi, M. S. (2010). Konsep dan Objektif Pendidikan Seks Menurut Perspektif al-Quran. In A. R. Abd. Rahim (Ed.), *Pendidikan Seksualiti: Perspektif Kurikulum, Pengajaran dan Tingkah Laku Moral*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.

Mulaik, S. A., James, L. R., Van Alstine, J., Bennet, N., Lind, S., & Stilwell, C. D. (1989). Evaluation of Goodness-of-Fit Indices for Structural Equation Models. *Psychological Bulletin, 105*(3).

Mulwa, A. S., & Kyalo, D. N. (2013). The Influence of Principles', teachers' and students' attitude on readiness to adopt e-Learning in secondary schools in Kitui, District, Kenya. *European Scientific Journal, 9*(February 2013 Edition), 183-202.

Murphy, N., & Young, P. C. (2005). Sexuality in children and adolescents with disabilities *Developmental Medicine and Child Neurology, 47*, 640-644.

Murphy, N. A., & Elias, E. R. (2007). Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatrics, 11*(1), 398-423. doi: 10.1542/peds.2006-1115

Murphy, G. H., & O'Callaghan, A. (2004). A Capacity Of Adults With Intellectual Disabilities To Consent To Sexual Relationships. *Journal of Psychological Medicine, 34*(7), 1347-1357.

Mustapha, B., & Bolaji, B. Y. (2015). Measuring Lecturers Commitment Scales: A Second order Confirmatory Factor Analysis (CFA). *International Journal of Education and Research, 3* (3), 12.

Nambambi, N. M., & Mufune, P. (Producer). (2011). What is talked about when parents discuss sex with children: family based sex education in Windhoek, Namibia. *African Journal of Reproductive Health*.

Naresh Kumar, Raduan Che Rose, & Jeffrey Lawrence De'Silva. (2008). Teachers' readiness to use technology in the classroom: An empirical study. *European Journal of Scientific Research., 21*(4), 15.

Narumon, C., Maitree, I., Auijit, P., & Kanokporn, C. (2012). A Study of Teachers' Perceived Beliefs Regarding Teaching Practice. *Psychology, 3, No. 4*, 346-351. doi: 10.4236/psych.2012.34049

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

National Education Association (NEA). (2008). *Promoting educators' cultural education competence to better serve culturally diverse students (PB13).* Washington, D.C.: Centre for Great Public School.

Neera, M. (2012). Unruly Policies: The Politics of/on Equalities in Sexuality Education for Students with Intellectual Disabilities in School Settings. *Missing in Special Education Sex*. Retrieved from http://cieed.asu.edu/volume11/number9

Neill, J. (Producer). (2003). Delphi Study: Research by Iterative Consultative Inquiry. Retrieved from http://www.wilderdom.com/Delphi.html

Newby, P. (2014). *Research methods for education: second edition.* New York, USA.: Routledge: Taylor and Francis Group.

Newsom. (2015a). Improper Solution In SEM (Winter 2015 ed., pp. 2).

Newsom. (2015b, Fall 2015). Testing Mediation with Regression Analysis.

Newsom. (2015). Some Clarifications and Recommendations on Fit Indices. http://www.upa.pdx.edu/IOA/newsom/semclass/ho_fit.pdf

Ng, H. I. (2005). *Pengetahuan dan sikap terhadap pendidikan seksualiti dalam kalangan guru SMJK Kerian dan SMK Methodist Parit Buntar, Perak*. Universiti Putra Malaysia. Serdang, Selangor.

NHS Bristol. (2009). Parents attitudes to teenage sexual health, pregnancy and sex and relationships education: Telephone Interviews. (pp. 14). Bristol, United Kingdom.

Nichols, S., & Tetenbaum, S. P. (2011). An introduction to healthy sexuality and relationship development for learners with ASDS. In ASPIRE (Ed.), (pp. 40). USA: ASPIRE Centre for Learning and Development.

Nik Suryani Nik Abd. Rahman, Haniza Rais, Siti Rafuah Abd Hamid, & Che' Noraini Hashim. (2007). *A survey on undergraduate students' knowledge, attitude, and awareness with respect for sexual and reproductive health*. Paper presented at the National Conference on Sex Education: The Implementation of Sex Education In Malaysia: Issue and Challenges, International Islamic University Malaysia.

Nor Aishah Buang, & Maimun Bahari. (2011). Conceptualizing teachers' readiness: What's there for Mastery Learning? . *The Social Sciences, 6*(5), 361-367.

Nor Aishah Buang, & Yap, P. M. (2002). Kesediaan guru-guru perdagangan di Wilayah Persekutuan dari aspek pengetahuan kaedah pengajaran dan sikap terhadap pengajaran subjek pengajian keusahawanan. *Jurnal Teknologi, 37*(E), 1-16.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Noraini, I. (2010). *Penyelidikan dalam Pendidikan*. Kuala Lumpur: Mc Graw Hill Education.

Norila Lawi. (2009). *Tahap pengetahuan dan persepsi mengenai pendidikan seksualiti remaja dalam kalangan remaja bermasalah pembelajaran.* (Ijazah Sarjana Muda), Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI), Tanjung Malim, Perak.

Norsaleha Mohd Sale., Ab Halim Tamuri, & Salleh Amat. (2013). Kesahan dan kebolehpercayaan instrumen Penghayatan Akidah. *International Journal of Islamic Thought, 3*(June), 71-80.

Noy, K. S., Megan, J. R., & Sudgasame Jantaraweragul. (2007). Teaching Sex Education in Thailand. *Journal of Research, 5*(2), 1-16.

Nqoloba, T. (2008). *Attitudes of teachers towards sexuality and HIV and AIDS education.* (Masters of Education (Educational Psychology)), University of Zululand, South Africa.

Nur Aida Kipli. (2007). *Youth and Sex Education: Case study of the Malaysia's sex education*. Paper presented at the National Conference of Sex Education "The Implementation of sex education in Malaysia: Issues and Challenges, International Islamic University Malaysia.

Nye, B., Konstantopoulos, S., & Hedges, L. V. (2004). How Large Are Teacher Effects? *Educational Evaluation and Policy Analysis, 26*(3), 237-259.

NYU Steinhardt University. (2008). Culturally Responsive Classroom Management Strategies. In E. a. H. D. M. C. Steinhardt School of Culture (Ed.), (pp. 10). New York University, USA.: NYU Steinhardt, Steinhardt School of Culture , Education and Human Development: Metropolitan Centre.

O'Neal, D. D., Ringler, M., & Rodriguez, D. (2008). Teachers' Perception of Their Preparation For Teaching Linguistically and Culturally Diverse in Rural Eastern North Carolina. *The Rural Educator, 12*(1-13).

Obe, S. B., Emmerson, L. B., & Lees, J. (2010). Sex and relationships education (SRE) for the 21st century (D. f. E. a. Employment, Trans.) (pp. 19). United Kingdom.: Brook, PSHE Education, Sex Education Forum.

Ollis, D., Harrison, L., & Richardson, A. (2012). Building capacity in sexuality education: The Northern Bay College Experience. Report on the first of Sexuality Education and Community Support (SECS) project. (S. o. Education., Trans.) (pp. 1-108). Deakin University: School of Education.

Olszewski, J., & Flanagan, P. M. (2010). *State of adolescents sexual health in Michigan White Paper*. Michigan, USA: Michigan University.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Oot, K. M. (2005). *The education deciding morals: Adolescents, sexuality education, and the U.S Religious Economy.* New York.

Ophea Healthy Schools Healthy Communities. (2012). Sexual Health Education in Schools across Canada: Ontario students deserve a current, research based curriculum that meets their needs in today's complex and ever changing world. (pp. 12). Toronto, Canada.: Ophea Healthy Schools Healthy Communities.

OPT For Sexual Health. (2006). Parent Advocacy Toolkit.

Othman Lebar. (2011). *Kajian tindakan dalam pendidikan: teori dan amalan.* Tanjong Malim, Perak.: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Pajares, F., & Schunk, D. H. (2002). The Development of Academic Self-Efficacy. In A. Wigfield & J. E. Eccles (Eds.), *Development of Achievement Motivation* (pp. 16-31). San Diego: Academic Press.

Paperson, L. (2010). The post-colonial ghetto: Seeing her shape and his hands. *Bakerly Review of Education, 1*(1), 5-34.

Parker, R., Wellings, K., & Lazarus, J. V. (2009). Sexuality education in Europe: An overview of current policies. *Sex Education., 9*(1), 227-247.

Pascal, C. (2011). Definitions of Teaching and School Readiness.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Patton, M. (1990). Purposeful Sampling *Qualitative Evaluation and Research Methods* (pp. 169-186). Beverly Hills, California: Sage.

Pearl, J. (2012). The Causal Foundations of Structural Equation Modeling (C. S. Department, Trans.) (pp. 36). Los Angeles: University of California.

Perry den Brok., Fisher, D., & Scott, R. (2005). The importance of teacher interpersonal behaviour for students attitudes in Brunei primary classes. *International Journal of Science Education, 27*(7), 15. doi: 10.1080/09500690500038488

Peters, J. E. (2007). *An exploration of the attitudes and perspectives of special education teachers towards the teaching of human sexuality education.* (3255136 Ph.D.), Temple University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304827963?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Piaget, J. (1970). *Science of Education and the Psychology of the Child.* . New York: Orion.

Planned Parenthood Federation of America. (2012). Sex education in US. 13.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Plessis, E. d. (2010). Students' Experiences of Work Integrated Learning in Teacher Education. *Progressio, 32*(1), 206-221.

Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. (2012). Sources of Method Bias in Social Science Research and Recommendations on How to Control It. *Annual Review of Psychology, 63*, 539–569. doi: 10.1146/annurev-psych-120710-100452

Polis Diraja Malaysia. (2012). Statististik Jenayah Seksual.

Popham, W. (2005). *Assessment what teacher need to know*. United States of America: Pearson Education Inc.

Powell, E. (2008). Young people's use of friends and family for sex and relationship information and advice. *Sex Education., 8*(3), 289-302.

Pownall, J. D., Jahoda, A., & Hastings, R. P. (2012). Sexuality and Sex Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs. *Intellectual and Developmental Disabilities, 50*(2), 140-154. doi: 10.1007/s 11195-008-9071-2.

Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers, 36* (4), 717-731.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 13. doi: 10.3758/BRM.40.3.879

Preacher, K. J., & Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: Quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods,, 16*, 93-115.

Pressley, D. M. (2013). *Beginning Special Education Teachers of Students With Emotional/Behavioral Disorders.* (3600044 Ed.D.), Walden University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1465052191?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Priebe, G., & Svedin, C. G. (2008). Child abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect The International Journal, 32*, 1095-1108. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.04.001

PSHE Association and Sex Education Forum. (2014). Sex and Relationships Education (SRE) for the 21st Century (pp. 1-19). Brook: PSHE Association.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Public Health Agency of Canada. (2003). Canadian Guidelines for Sexual Health Education, *Theory and Research in Sexual Health Education* (Vol. HP40-25/2008E, pp. 62). Canada: @Her Majesty The Queen of Canada.

Public Health Agency of Canada. (2008). *Canada guidelines of sexual health (3rd. ed.).* Ottawa ON: Public Health Agency of Canada.

Public Health Agency of Canada. (2010). *Questions and Answers about Sexual Orientation: Sexual Orientation in Schools.* Canada.: Ministry of Health.

Pute Rahimah Mohd-Abdul, Syed Sohail Imam, Saodah Abd Rahman, & Abu Sadat Nurullah. (2007). *Sexuality education at school: A survey of parents' attitudes in selected Malaysian villages*. Paper presented at the National Conference of Sex Education, International Islamic University Malaysia.

Puteri Zabariah, Bustam Kamrim, & Raja Hamizah. (2006). *Pengurusan Tadika Cemerlang*. Bentong: PTS Profesional Publishing Sdn. Bhd.

Pyle, R. P. (2002). Santa Barbara school readiness scale: school readiness needs of Latino preschoolers in Santa Barbara Countries. In J. Grief, M. Bates & M. Furlong (Eds.), (pp. 8). Santa Barbara, USA.: University of California.

Raja Yusoff Arriffin. (2005, 12 June 2006). Konsep Pendidikan Seks Dalam Islam. *Berita Harian Online*.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Ramadiani. (2010). SEM Dan LISREL Untuk Analisis Multivariate. *Jurnal Sistem Informasi (JSI), 2*(1), 179-188.

Ramiro, L., & De Matos, M. G. (2008). Perceptions of Portuguese Teachers About Sex Education. *Rev Saúde Pública, 42*(4), 1-8.

Rashidah Rahamat, Parilah M Shah, Rosseni Din, & Juhaida Abd Aziz. (2011). Students; readiness and perceptions towards using mobile technologies for learning the English Language Literature component. *The English Teacher, XL*, 69-84.

Ray, C., & Jolly, J. (2002). Sex & Relationship Education For Primary Age Children. (pp. 8). London.

Razzano, K. (2008). A Study Of Attitudes Among Teachers And Parents Regarding The Goals Of Sexuality Education Programs Grades 6 – 12. .

Reed, M. M. (2010). *Parent-child sexuality education in families with sons or daughters with autism or Down syndrome: A phenomenological study.* (1490064 M.S.), Texas Woman's University, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/857923108?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Robert, H. (2006). *Handbook of Univariate and Multivariate Data Analysis and Intrepretation With SPSS*. United States of America: Chapman and Hall: Taylor & Francis Group.

Robinson, B. B. E., Bockting, W. O., Rosser, B. R. S., Miner, M., & Coleman, E. (2002). The Sexual Health Model: application of sexological approach to HIV prevention. *Health Research, Theory and Practice., 17*(1), 43-57.

Rodriguez, M. (2000). Working together for a sexually healthy America. *Educational Leadership, 58*(2), 66-69.

Rom, M. C. (2012). Below the Bible (Belt): Religion and Sexuality Education in American Schools. (pp. 1-30). USA: Georgetown University.

Rosas, C., & West, M. (2011). Pre-service teachers; perception and beliefs of readiness to teach Mathematics. *Current Issues in Education, 14*(1), 23.

Rosen, J. E., Murray, N. J., & Moreland, S. (2004). Sexuality education in schools: The international experience and implications for Nigeria (A. S. a. R. Health, Trans.) (pp. 23). Abuja, Nigeria: National Stockholder Meeting.

Rosnani Jusoh. (2012). Effects of teachers' readiness in teaching and learning of entrepreneuship education in primary school. *International Interdisciplinary Journal of Education, 1*(7), 98-102.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Rosseni Din. (2014). *Pembinaan & Permodelan Sistem Pengajaran*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

Sabah, S., Boujemaa, A., Salah-Eddine, K., Taoufik, E. A., & Dominique, B. (2010). Sexuality education: Analysis of Moroccan teachers' and future teachers' conceptions. *US-China Education Review, 7*(8), 28-36.

Saedah Siraj. (2012). Standard Kompetensi Guru Malaysia (pp. 44). Universiti Malays: Fakulti Pendidikan.

Saedah Siraj, Norlidah Alias, Dorothy DeWitt, & (Editors)., Z. H. (2013). *Design and Development Research: Emergent Trends in Educational Research* (N. A. Saedah Siraj, Dorothy DeWitt & Zaharah Hussin Ed.). Kuala Lumpur: Pearson Malaysia Sdn. Bhd.

Saeed, P. S. (2014). Path Analysis and Structural Equation Modeling: Structural Equation Modeling (SEM) & AMOS Online Workshop: Taylor's University.

Saemah Rahman, & Phillips, A. J. (2006). Hubungan antara Kesedaran Metakognisi, Motivasi dan Pencapaian Akademik Pelajar Universiti. *Jurnal Pendidikan, 31*, 21-39.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Santos, S. A., Fonseca, L., & Araujou, H. C. (2012). Sex Education and the views of young people on gender and sexuality in Portugese Schools. *Educacao, Sociedad & Culturas, 35*, 29-44.

Saukat, S. (2014). Attitude of student teachers towards assessment, peers, subject matter and teacher educator effectiveness. *The Macrotheme Review, 3*(2), 12.

Schmorrow, D. D., Bolstad, C. A., May, K. A., & Cuevas, H. M. (2012). Editors' introduction to the special issue on exploring cognitive readiness in complex operational environments: Advances in theory and practice, Part II. *Journal of Cognitive Engineering and Decision Making., 6*(4), 355-357.

Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *The Journal of Educational Research, 99*(6), 15. doi: 10.3200/JOER.99.6.323-338

Schuler, S. S. A. (2014). *The relationship between exposure to pornography, victimization history, attachment to parents, and the sexual offence characteristics of adolescents who sexually offend.* (Doctor of Philosophy), University of Toronto, University of Toronto. Retrieved from https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/65748/17/Schuler_Siegfried_A_201406_PhD_thesis.pdf

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling (Third_Edition).* New York.: Taylor and Francis Group, LLC.

Schumaker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to Structural Equation Modelling (2nd. Edition).* New York: Random House.

Schuster, M. A., Corona, R., Elliot, M. N., Kanouss, D. E., Eastman, K. L., Zhou, A. J., & Klein, D. J. (2008). Evaluation of Talking Parents, Healthy Teens a new worksite based parenting programme to promote parents adolescent communication about sexual health: randomized controlled trial. *British Medical Journal*.

Scottish Executive. (2012). Sex Education in Scottish Schools: A Guide for Parents and Careers. In S. Executive. (Ed.), (pp. 1-4). Scotland: Learning and Teaching Scotland.

SEICUS. (2011). *Creating a sexually healthy America Strategic Plan 2012-2016*. Washington DC.: SIECUS.

Senderowitz, J. (2000). A Review of Program Approaches to Adolescent Reproductive Health. *PopTech Assignment* (pp. 176). Washington DC.: US Agency for International Development.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seonjin, S. (2006). *Special education reading teachers' understandings and enactment of motivational teaching for elementary students with learning disabilities.* (3228836 Ph.D.), University of Florida, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305330741?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Seth Sulaiman, & Cheong, P. C. (2009). *Persepsi Pelajar Terhadap Pendidikan Seks Di Sekolah*. Fakulti Pendidikan. Universiti Teknologi Malaysia. Kuala Lumpur.

Sexuality.andu.ca (Producer). (2003, November 06th, 2013). Myths, Misconceptions and Misinformation about Sexual Health Education and Promotion.

Shadfar, S., & Malekmohammadi, I. (2013). Application of Structural Equation Modelling (SEM) in restructuring state intervention strategies towards paddy production development. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 3*(No. 12), 43. doi: 10.6007/IJARBSS/v3-i12/472

Shah, N. (2012) National sexuality standard world introduce subject early. *Education Week*.

Shahizan Hasan, & Ahmad Shahabudin Che Noh. (2006). *Panduan Merancang Aktiviti Prasekolah*. Kuala Lumpur: PTS Profesional Publishing Sdn. Bhd.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Shamsiah Matli. (2005, 17th July, 2005). Menangani Keganasan terhadap Wanita & Murid-murid: Tanggungjawab Siapa? .

Shamsul Baharin Hussein, Mohd Zaid Abdul Rahman, Mohd Shabudin Muanam, & Muhammad Sidek Al Munaidi Abdul Razak. (2007). *Pola Salah laku Seks Di Kalangan Pelajar Sekolah Rendah: Satu Kajian Kes.* Paper presented at the National Conference of Sex Education: The implementation of sex education in Malaysia: Issue and challenges, Institute of Education, International Islamic University Malaysia.

Shariza Said. (2008). *Pengetahuan, sikap dan kemahiran guru serta ibu bapa tentang pendidikan seks untuk remaja bermasalah pembelajaran di Selangor.* University Malaya. Kuala Lumpur.

Shariza Said, & Loh, S. C. (2013). Keperluan latihan pendidikan seksualiti untuk guru program Pendidikan Khas Integrasi Bermasalah Pembelajaran. *Jurnal Isu dalam Pendidikan, Jilid 37*, 221-234.

Shariza Said, Loh, S. C., Mohd Ridhuan Mohd Jamil., Yusni Mohamad Yusop, Mohd Ibrahim K Azeez, & Ng, P. N. (2014). Analisis Masalah Dan Keperluan Guru Pendidikan Khas Integrasi (Masalah Pembelajaran)Tentang Pendidikan Seksualiti. *JPBU, 7*, 9.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Shearer, F., Brennan, S., O'Hagan, K., & McGowan, O. (2011). *Relationships and Sexuality Education: Resource Materials for Teachers.* United Kingdom.: b4udecide.ie.education.

Sheau, T. C., Juliana Rosmidah Jaafar, Samsudin A Rahim, Nurhana Zainal, Subhi, N., & Nor Ba'yah Abdur Kadir. (2012). Motivasi diri dan dorongan ibu bapa terhadap minat akademik belia. *Journal of Social Sciences and Humanities, 7*(1), 8.

Sherbert Research. (2009). Customer Voice Research: Sex and Relationship Education (pp. 1-12). London: Department for Children, Schools and Families.

Shireena Basree Abd Rahman, Nabilah Abdullah, & Radzuan Abd Rashid. (2011). *Trainee Teachers' Readiness Towards Teaching Practice: The case of Malaysia*. Paper presented at the Joint Conference UPI - UiTM 2011, Auditorium FPMIPA-UPI.

Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in Experimental and Nonexperimental Studies:New Procedures and Recommendations. *Psychol Methods, 7*(4), 25. doi: 10.1037//1082-989X.7.4.422

Shtarkshall, R. A., Santelli, J. S., & Hirsch, J. S. (2007). Sex education and sexual socialization: Roles for educators and parents. *Perspectives on Sexual and Reproduction Health, 39*(24), 116-119.
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
Shultz, K. S., & Whitney, D. J. (2005). *Measurement Theory in Action: Case Study and Exercises*. USA: Sage Publications.

SIECCAN. (2009). Sexual Health Education in The School: Questions & Answers (3rd Edition). *The Canadian Journal of Human Sexuality, 18*(1-2), 47-60.

Sieces (Producer). (2001, March 1st, 2014.). Sexuality and disability.

Sieg, E. (2007). Sex Education and The Young – Some Remaining Dilemmas. . *Health Education, 103*(1), 34-40.

Siti Nabilah Kasdi, Mohd Hanafi Mohd Yasin, & Mohd Mokhtar Tahar. (2010, November, 2010.). *Tingkah Laku Seksual Dalam Kalangan Murid Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran.* Paper presented at the Proceedings First Annual Inclusive Education Practices Conference: Isu-Isu Pendidikan Khusus di Indonesia dan Malaysia Praktik Terbaik dalam Pendidikan Untuk Semua, Bandung.

Sitler, H. C. (2009). Teaching with awareness: The hidden effects of trauma in learning. In K. M. Cauley & G. M. Pannozzo (Eds.), *Educational Psychology: Annual Editions 13/14* (Annual Editions ed., pp. 13-16). USA: McGraw-Hill Companies, Inc.: Connect Learn Succeed.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Siu, L. H. (2008). Issues and procedures in adopting Structural Equation Modelling Modeling Technique. *Journal of Applied Quantitative Methods, 3*(1), 8.

Skilbeck, M., & Connel, H. (2004). Teachers For The Future: The Changing of Society and Related Issues for The Teaching Workforce (E. Teacher Quality and Educational Leadership Taskforce of the Ministerial Council for Education, Training and Youth Affairs, Trans.) (pp. 30). Australia: Teacher Quality and Educational Leadership Taskforce of the Ministerial Council for Education, Employment, Training and Youth Affairs.

Skulmoski, G. J., Hartman, F. T., & Krahn, J. (2007). The Delphi method for graduate research. *Journal of Information Technology Education, 6*, 21.

Smith, A. (2001). A Faceless Bureaucrat Ponders Special Education, Disability, and White Privilege. *The Journal of Association for Person with Severe Handicaps., 26*(3), 180-188.

Smith, A., Schlichthorst, M., Mitchell, A., Walsh, J., Lyons, A., Blackman, P., & Pitts, M. (2011). Sexuality Education in Australian Secondary Schools 2010: Results of the 1st National Survey of Australian Secondary Teachers of Sexuality Education. Retrieved April 17th 2016, from http://apo.org.au/files/Resource/sexeducationinaustsecondaryschools2010-1-5-2011.pdf

Smith., M. L., & Shepard, L. A. (1988). Kindergarten Readiness & Retention: A Qualitative Study of teacher's beliefs and practices. *American Educational Journal, 26*, 307-333.

Snell Jr., W. E., Fisher, T. D., & Miller, R. S. (2012). The Sexual Awareness Scale (SAS). 4. http://www4.semo.edu/snell/scales/SAS.htm.

So, K. K. T., & Swatman, P. M. C. (Producer). (2005). E-Learning readiness in the classroom: a study of Hong Kong primary and secondary teachers.

Sobsey, D., & Varnhagen, C. (1998). *Sexual Abuse, Assault, and Exploitation of People with Disabilities.* Ottawa: Health and Welfare Canada.

Solursh, D., Ernst, J. L., Lewis, R. W., Prisant, L. M., Mills, T. M., Solursh, L. P., Salazar, W. H. (2003). The Human Sexuality Education of Physicians in North American Medical Schools. *International Journal of Impotence Research, 15*(1), 41-45. doi: 10.1038/sj.ijir.3901071

Songok, A., Yungungu, A., & Mulinge, P. (2013). Factors that militate against effective guidance and counseling on students' sexual awareness, attitudes and behaviors in schools. *American International Journal of Social Science, 2*(8), 6.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Sorace, D. (2010). Envisioning the Future of Sex Education: A Tool Kit for States and Local Communities (D. Advocates for Youth Washington, Trans.) (1 ed., Vol. 1, pp. 12). USA: Future of Sex Education (FoSE).

Srikhantan, A., & Reid, R. L. (2008). Religious and cultural influences on contraception. *Woman's Health*(February), 9.

Stalker, K., & McArthur, K. (2010). Child abuse, child protection and disabled children: a review of recent researches. *Child Abuse Review*.

Stancic, Z. (2000). *Teacher's attitudes towards teaching as a determinant of their readiness for additional professional special education*. Paper presented at the International Special Education Congress 2000 Including the Excluded (ISEC 2000), University of Manchester. http://www.isec2000.org.uk/abstracts/papers_s/stancic_1.htm

Stinggins, R. (2004). *Assess How? Designing Assessment to do what you want in R. Stinggins, Classroom for Student Learning*. USA: Assessment Training Institute.

Strauss, S., Ziv, M., & Stein, A. (2002). Teaching as a natural cognitive and it's relation to preschoolers' developing theory of mind. *Cognitive of Mind: Special Issue and Constructivism Today, 17*(4), 1473-1487.

Subbon, P., & Sharma, U. (2003). Understanding educator attitudes toward the implementation of Inclusive Education. 18. http://dsg-sds.org/article/view/545/722

Suhaimi Muhammad. (2007). *Tahap Kesediaan Guru Terhadap Pelaksanaan Model Pengajaran Simulasi Bagi Mata Pelajaran Pendidikan Islam.* (Masters), University Teknologi Mara, Kuala Lumpur.

Suharsiwi. (2012). Pengembangan Interaksi Sosial Anak Autis Usia Dini Berdasarkan Hasil Riset Deskriptif Kualitatif Pada Anak Autis Di SD Islam Muslim Cendekia Tangerang. *Prosiding Seminar Internasional Pasca Siswazah Pendidikan Khas UKM-UPSI Siri II 2012*.

Suhr, D. (2000). The Basics of Structural Equation Modeling. University of Northern Colorado

Sumer, Z. H. (2014). Gender, religiosity, sexual activities, sexual knowledge , and attitudes towards controversial aspects of sexuality. *Springer Science + Media New York*, 12. doi: 10.1007/s10943-014-9831-5

Susan, K., Cynthia, W., & Beth, P. (2006). *Health Education : Elementary and Middle School Applications.* New York: Mc Graw Hill.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Sussman, S. (2007). Sexual addiction among teens. *A Review. Sexual Addiction & Compulsive, 14*, 257-278.

Sweeney, L. (2007). Human Sexuality Education For Students With Special Needs. *Marshmedia.*, 1-14.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2008). *Using Multivariate Statistics* (Fifth Edition ed.). California: California State University.

Taiwo, M. O. (2012). Access To Sexuality Information Among Adolescents With Disability. *iFe PsychologIA, 20*(2), 142-149.

Tarnai, B., & Wolfe, P. S. (2008). Social Stories for Sexuality Education for Persons with Autism/Pervasive Developmental Disorder. *Sexuality and Disability, 26*(1), 29-36. doi: http://dx.doi.org/10.1007/s11195-007-9067-3

Tatto, M. T., Schwille, J., Shenk, S. L., Ingvarson, L., Rowley, G., Peck, R., Reckase, M. (2012). Policy, practices and readiness to teach primary and secondary mathematics in 17 countries: Findings from IEA Teacher Education And Development Study in Mathematics (TED-M). (pp. 297). Wellington, New Zealand: International Association for the evaluation of Educational Achievements (IEA).

Taylor, M. (2005). Self-identity and the arts education of disabled yong people. *Disability & Society, 20*(7), 17. doi: 10.1080/09687590500335782

Tepper, K. H. (2002). *What are we teaching our kids? An analysis of school-based sexuality education content and state policy in relation to developmental needs of youth.* (3073264 Ph.D.), The University of Arizona, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304789758?accountid=14645 ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

Thabana, M. (2004). *The development of the Teacher Support Teams in assisting teachers of learners with special educational needs in one school in Khayelistha.* (First Degree Medical), University of Western Cape, Cape Town, South Africa.

Thaver, L., & Leao, A. (2012). Sexual and HIV/AIDS education in South African Secondary Schools. *BUWA! A Journal of African Women's Experience*, 87-90.

The Hindu. (2002, September 3). Making a good teacher. *Education*.

Thomasson, A. L. (2006). Self-awareness and self-knowledge. *PSYCHE, 12*(2), 15.

Thompson, J. M. (2004). A Readiness Hierarchy Theory of Counselor-in-Training. *Journal of Instructional Psychology, 31*(2), 135-142.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Thurber, S., & Bonynge, M. R. (2011). SEM-Based Composite Reliability Estimates of the Crisis Acuity Rating Scale with Children and Adolescents. *Archives of Assessment Psychology, Vol. 1, No. 1*9.

Tietjen-Smith, T., Balkin, R., & Kimbrough, S. (2008). Development and Validation of the Sex Education Confidence Scale (SECS) *Journal of Education and Human Development, Volume 2*(2), 6.

Timothy, T., Liang, T. T., & Chih-Chien, Y. (Eds.). (2013). *Application of structural equation modeling in educational research and practice*. Rotterdam/Boston/Taipei: Sense Publishers.

Tomarken, A. J., & Waller, N. G. (2005). Structural Equation Modeling: Strengths, limitation and misconceptions. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 31-65.

Tomlinson, C. A., Brighton, C., Hertzberg, H., Callahan, C. M., Moon, T. R., Brimijoin, K., Reynolds, T. (2003). Differentiating Instruction In Response to Students Readiness, Interest, and Learning Profile in Academically Diverse Classrooms: A Review of Literature. *Journal of Education of The Gifted, 27*(2/3), 119-145.

Toropov, B., & Hansen, C. (2002). *The complete idiot's guide to Taoism.* Indiana: Beach Book Publications.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Tran, V. D. (2015). Effects of Gender on Teachers' Perceptions of School Environment, Teaching Efficacy, Stress and Job Satisfaction. *International Journal of Higher Education, 4*(4). doi: 10.5430/ijhe.v4n4p147

Tremblay, C., & Begin, H. (2000). Evaluation of Mother Knowledge In Preventing Child Sexual Abuse *International Journal of Early Childhood, 32*, 83-90.

Trimble, L. (2009). Transformative Conversations About Sexuality Pedagogy and the Experience of Sexual Knowing. *Sex Education: Sexuality Society and Learning Vol. 9*(No. 1 February 2009,), 51-64.

Tschannen-Moran, M., & Woolfolk-Hoy, A. (2007). The differential antecedents of self-efficacy beliefs of novice and experienced teachers. *Teaching and Teacher Education, 23*, 994-956.

Tsutsumi, A. A. (2009). Sexual Health and Behavior of Mentally Retarded Pupils In Japan. *US-China Education Review, 6*(10).

Turnball, T., Van Wersch, A., & Van Schaik, P. (2008). A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British Families. *Health Education Journal, 67*(3), 182-195.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Turnbull, T. (2012). Communicating about sexual matters within the family: Facilitators and barriers. *Education and Health, 30*(2), 8.

Turnbull, T., Van Schaik, P., & Van Versch, A. (2010). Adolescent preferences regarding sexual and relationship education. *Health Education Journal, 69*(3), 277-288.

Turner, Y., & Stayton, W. (2012). The twenty-first century challenges to sexuality and religion *Relig Health Journal, 53*, 15. doi: 10.1007/s10943-012-9652-3

Tyler, F. (1964). Issues related to readiness to learn. In E. H. (Ed.) (Ed.), *Theories of Learning and Instruction : The sixty-third yearbook of the National Society for the Study of Education, Part 1* (pp. 210-239). Chicago: University of Chicago Press.

Ugulu, I. (2013). Confirmatory factor analysis for testing validity and reliability of traditional knowledge scale to measure university students' attitudes. *Educational Research and Reviews, 8*(16), 1399-1408. doi: 10.5897/ERR2013.1537

Ullman, J. B. (2006). Structural Equation Modeling: Reviewing the Basics and Moving Forward. *Journal of Personality Assessment, 87*(1), 16.

UNESCO. (2009a). *International guidelines on sexuality education: An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education*.

UNESCO. (2009b). *International Technical Guidance in Sexuality Education: An evidence informed approach for school, teachers-health educators*. Paris: UNESCO.

UNESCO. (2009c). *UNESCO Guidelines Sexuality Education: International Technical Guidance on Sexuality Education: An evidence informed approach for school, teachers and health educators*. Paris, France: UNESCO.

UNESCO. (2011). School-based Sexuality Education Programmes: A cost and cost effectiveness analysis in six countries (pp. 32). Paris, France: UNESCO.

UNESCO. (2012). *Sexuality education in Asia and the Pacific. Review of policies and strategies implement and scale up.* Thailand: UNESCO.

UNESCO. (2014). Comprehensive Sexuality Education: The Challenges And Opportunities Of Scaling Up. (S. o. H. a. H. Education., Trans.) (pp. 92). France: UNESCO.

UNESCO Bangkok. (2008). Ringkasan Konvensyen-Konvensyen dan Undang-undang yang Menjamin Hak Sama Rata Kepada Semua Kanak-Kanak untuk Kualiti Pendidikan di Persekitaran yang Menyeluruh. Edisi Malaysia. (pp. 1). Thailand.: UNESCO Asia and Pacific Regional Bureau for Education.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

United Nations Youth (UNY). (2009). Youth and comprehensive education., 3.

United Nations Youth (UNY). (2011). Youth and Comprehensive Sexuality Education. In U. N. Y. (UNY). (Ed.), (pp. 4). Washington DC: UNESCO.,UNFPA.

Utusan, O. (21 October 2000). Kanak-kanak Mati Dibunuh. *Utusan Online*.

Vamos, S., & Mingming, Z. (2007). Educator Preparedness to Teach Health Education in British Columbia. *American Journal of Health Education, 38*(5), 284 - 292.

Verona, A. P. d. A. (2011). Explanations for religious influence in adolescent sexual behavior in Brazil: direct and indirect effects. *R. bras Es. Pop, 28*(1), 15.

Victor, B. (2010). Why Sexuality Education For Special Education Students: The Law, Oregon Health Education Standards, Needs.

Wahbah, M., & Roudi-Fahmi, F. (2012). *The Need of Reproductive Health Education in Egypt.* Washington DC.: Population Reference Bureau (PRB).

Wahlstrom, I. (2013). *Ready Or Not? A Case Study of Brazilian Teachers Trained in Sexuality Education.* (Master of Science), Lund University Lund University. Retrieved from http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=3972623&fileOId=3972624

Wahsheh, M. A., Geiger, B. F., & Hassan, Z. M. (2012). Considering cultural and religious perspectives when conducting health behaviour research with Jordianian adolescents. *Annals of Behavioral Science and Medical Education, 18*(1), 6.

Walinga, J. (2008). Toward a theory of change readiness. *The Journal Of Applied Behavioural Science, XX*(X). doi: 10.1177/0021886308318967

Walker, J., & Milton, J. (2006). Teachers' and parents' roles in sexuality education of primary school children: a comparison in Leeds, UK and in Sydney, Australia. *Sex Education, 6*(4), 15. doi: 10.1080/14681810600982267

Wan Mazawati Wan Yusof, & Orcullo, J. D. J. C. (2007). *A survey on the understanding of the concepts of sex education among parents, teachers, and students in Northern Gombak Area*. Paper presented at the National Conference of Sex Education: The Implementation of sex education in Malaysia: Issues and challenges, Kuala Lumpur.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Wan Mohamad Asyraf Wan Afthanorhan, Sabri Ahmad, & Ibrahim Mamat. (2014). Testing The Mediation Effect Using Covariance Based Structural Equation Modeling With AMOS. *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences., 6*(2), 5.

Wan Normah Wan Abdullah. (2005). *Kesediaan Guru-guru Pendidikan Khas Melaksanakan Pengajaran Sains Dalam Bahasa Inggeris Di Negeri Melaka. .* Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi.

Weaver, A. D., Byers, S. E., Sears, H. A., Cohen, J. N., & Randall, H. E. S. (2002). Sexual Health Education At School And At Home: Attitudes and Experiences of New Brunswick Parents. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 11*(1), 12.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Stoolmiller, M. (2008). Preventing conduct problems and improving school readiness: Evaluation of the Incredible Years Teachers and Child Trainning Programs in high-risk schools. *J Child Psychol Psychiatry, 49*(5), 471-488.

Weisbaum, L. D. (2005). *Human Sexuality of Children and Adolescents: A Comprehensive Training Guide For Social Workers Professionals.* (Masters Degree), California State University, Long Beach. Available from PROQUEST PROQUEST database. (1426966)

Wenli, L. (2003). *Factors influencing parental involvement in sexuality education for adolescents in the People's Republic of China.* (Doctor of Philosophy), University of Nebraska, Nebraska. (3098171)

Weston, R., & Gore Jr, P. A. (2006). Brief guide to Structural Equation Model. *The Counseling Psychologist, 34*(5), 719-751. doi: 10.1177/0011000006286345

Wight, D. (2011). The effectiveness of school-based sex education: What do rigorous evaluations in Britain tells us? *Education and Health, 29*(4), 1-7.

Williamson, L., & Lawson, K. (2015). Effective Evidence Based Sexual-Health Education for Youth: A Literature Review (pp. 42). Canada: Saskatchewan Prevention Institute.

Wolfe, P., & Blanchett, W. (2002). A review of sexuality education curricula: Meeting the sexuality educational needs of individuals with moderate and severe intellectuals disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 27*, 43-57.

Wolfe, P., & Blanchett, W. (Producer). (2003, February 12, 2005). Sex education for students with disabilities: An evaluation guide.

Wood, M. (2004). Sexuality and Relationships Education For People with Down Syndrome. *Down Syndrome News and Updates, 4* 42-51.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Woodburn, E. M. (2008). *The social aspects of learning: The role of theory of mind, children's understanding of teaching and social-behavioral competence in school readiness.* (3328676 Ph.D.), University of Pennsylvania, Ann Arbor. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304506737?accountid=14645 ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Full Text database.

World Bank. (2003). *Education and HIV/AIDS: A sourcebook of HIV/AIDS Prevention Programs*. Washington DC: World Bank. Sexual Health: A new focus for WHO. Progress in Reproductive Research (2004).

World Health Organization (WHO)., & Education., B. F. C. F. H. (2010). Standards for Sexuality Education in Europe: A framework of policy, educational and health authorities and specialists. (pp. 1-68). Colonge: BZgA Federal Centre For Health Education.

Wu, A., & Zumbo, B. D. (2008). Understanding and using mediators and moderators. *Social Indicators Research, 87*, 367–392.

Young, E. L., Allen, M., & Ashbaker, B. Y. (2004). Sexual Harassment. *National Associationof School Psychologists*, 99-102.

Young, E. L., Heath, M. A., Ashbaker, B. Y., & Smith, B. (2008). Sexual harassment among student with educational disabilities: Perspectives of special educators. *Remedial and Special Education, 29*(4), 208-221.

Yousuf., M. I. (2007). Using experts' opinions through Delphi Technique. *Practical Assessment, Research & Evaluation, 12*(4), 8.

Zahara Aziz, & Ismail., N. A. N. (2007). Kajian tinjauan kesediaan guru-guru sejarah menerapkan kemahiran berfikir sejarah kepada para pelajar. *Jurnal Pendidikan, 32*(27), 119-137.

Zainuddin Awang. (2010). *Research Methodology for Business and Social Science*. Shah Alam: Universiti Teknologi Mara Publications Centre (UPENA).

Zainuddin Awang. (2012). *Structural Equation Modeling Using Amos Graphic*. Shah Alam: Universiti Teknologi Mara Publication Centre (UPENA).

Zalizan Mohd Jelas. (1999). Pendidikan Inklusif: Satu kajian kes. *Jurnal Pendidikan, 24*, 43-57.

Ziv, M., & Frye, D. (2004). Children's understanding of teaching: The role knowledge and belief. *Cognitive Development. Special Issue: The Development of Children's Teaching, 19*(4), 457-477.

Zuraidah Zainol. (2016, January 13th - February 1st). [Multivariate].

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Zuria, M., & Norshidah, M. S. (2004). *Aspirasi Ibu Bapa, Guru dan Para Profesional Terhadap Perkembangan Kanak-Kanak Keperluan Khas.* Paper presented at the Seminar Kebangsaan Pendidikan Khas, Universiti Kebangsaan Malaysia.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

A. Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (Sensibility)

PEMBOLEH UBAH	FAKTOR & KOD ITEM	SUMBER
Kewajaran Pelaksanaan Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Sensibility*)	Agama (*Religion*) RE1 – RE8	Geertz (1966) Miesels (1998) Garner (2000) Toropov dan Hansen (2002) Bowden et al. (2003) Rosen et al. (2004) Azlinda (2005) Raja Yusoff (2005) Moeira-Almeida dan Koeniga (2006) Al-Tawil (2006) Arthar (2006) Amir Hasan (2007) Constantine, Jerman, dan Huang (2007) Gill dan Hough (2007) Peters (2007) Shtarkshall et al. (2007) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Arpita (2008) Collins (2008) Srikhantan dan Reid (2008) Azizah dan Chan (2009) SIECCAN (2009) City Of Westminser (2010) Azriani et al. (2011) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Farzanah dan Shireen (2011) Johari et al. (2011) Verona (2011) Ashfaque dan Asif (2012) Azizah et al. (2012) Rom (2012) Taiwo (2012) Turner dan Stayton (2012) Fennell (2013) Eko et al. (2013)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Hunt dan DeKeyser (2013) Morgan (2013) Wahsheh et al. (2012) Ley (2013) Bishop Vaughan Catholic School (2014) Sumer (2014) Alijah et al. (2015) Collier et al. (2015)
	Budaya (*Culture*)	Geertz (1966) Miesels (1998) Jones and Bartlett Publishers LLC (2000) Abd Rahim (2001) Greene et al. (2002) Robinson et al. (2002) Public Health Agency of Canada (2003) Rosen et al. (2004) Wood (2004) Hiatt Michael (2004) Murphy dan Young (2005) Arthar (2006) Dooly (2006) Walker dan Milton (2006) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Amir Hasan (2007) Shamsul Baharin et al. (2007) Shtarkshall et al. (2007) Arpita (2008) Nqoloba (2008) Greenwell dan Hough (2008) National Education Association (NEA) (2008) NYU Steinhardt University (2008) Gonzalez-Acquaro (2009) City Of Westminser (2010) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011) Johari et al. (2011) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Erevelles (2011a) Nambambi dan Mufune (2011) Abdul Mujib (2012) Ashfaque dan Asif (2012) Wahsheh et al. (2012) AlQuaiz et al. (2013) Jagadish dan Siddegowda (2013) Frank (2013) Morgan (2013)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Hanass-Hancock et al. (2014)
	Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum*)	Rodriguez (2000) Boyce et al. (2003) Wolfe dan Blanchett (2003) Barber (2004) Wood (2004) World Health Organization (WHO) (2004) McCaughtry et al. (2005) Boehning (2006) Seonjin (2006) Walker dan Milton (2006) Cowenhoven (2007) Gill dan Hough (2007) Sweeney (2007) Blyth dan Carson (2008) Kelefang (2008) Nqoloba (2008) Razzano (2008) Bruess dan Greenberg (2009) Gonzalez-Acquaro (2009) Gaugeon (2009) Akhbas et al. (2009) Davis dan Modell (2009) UNESCO (2009a) UNESCO (2009c) Abd Rahim (2010) Clarke (2010) Goldman (2010) Mohamad Hussain (2010) Olszewski dan Flanagan (2010) Federal Centre for Health Education (2010) Stalker dan McArthur (2010) Victor (2010) World Health Organization (WHO) and Education (2010) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011) Conklin et al. (2011) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Erevelles (2011a) Kramer-Leach (2011) UNESCO (2011) Ashfaque dan Asif (2012) Child Rights Coalition Malaysia (2012) Neera (2012) Rosnani (2012) UNESCO (2012)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Eko et al. (2013) Frank (2013) Jagadish dan Siddegowda (2013) Mohd Zuri et al. (2013) Shariza dan Loh (2013) Hanass-Hancock et al. (2014) PSHE Association and Sex Education Forum (2014) Turner dan Stayton (2012) UNESCO (2014) Alijah et al. (2015) Haberland dan Rogow (2015) Biasutti dan Frate (2016)
	Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents*)	Miesels (1998) Graham (2000) Rodriguez (2000) Tepper (2002) Public Health Agency of Canada (2003) Wood (2004) Walker dan Milton (2006) Advocates for Youth Washington DC (2007) Pute Rahimah et al. (2007) Shtarkshall et al. (2007) Arpita (2008) Moore (2008) Powell (2008) Shariza (2008) Turnball et al. (2008) Blaise (2009) Mohd Rizal dan Reha (2009) NHS Bristol (2009) Norila (2009) Parker et al. (2009) Sherbert Research (2009) SIECCAN (2009) Dyson (2010) Doyle et al. (2010) Latunde dan Louque (2010) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Emmerson (2011) Nambambi dan Mufune (2011) Future of Sex Education (FoSE) (2011) Johari et al. (2011) Ashfaque dan Asif (2012) Ang dan Lee (2012) Conti (2012)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Matza (2012) Pownall, Jahoda, dan Hastings (2012) Planned Parenthood Federation of America (2012) Santos et al. (2012) Sheau et al. (2012) Turnbull (2012) AlQuaiz et al. (2013) Beaumont dan Maguire (2013) Camilleri (2013) Eko et al. (2013) Jagadish dan Siddegowda (2013) Mulwa dan Kyalo (2013) Cruz (2014) Futerman (2014) Kafia (2014) Guttmacher Institute (2015)
	Peranan Sekolah (*School*)	Miesels (1998) Rodriguez (2000) Tepper (2002) Alldred et al. (2003) Public Health Agency of Canada (2003) Wood (2004) Ng (2005) Walker dan Milton (2006) Advocates for Youth Washington DC (2007) Amir Hasan (2007) Peters (2007) Shtarkshall et al. (2007) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Moore (2008) Mok (2008) Khadijah Rohani (2007) Powell (2008) Turnball et al. (2008) Tsutsumi (2009) Mohd Rizal dan Reha (2009) UNESCO (2009c) Dyson (2010) Doyle et al. (2010) Future of Sex Education (FoSE). (2010) Kolnik (2010) Latunde dan Louque (2010) Akuegwu et al. (2011) Johari et al. (2011) Bananno (2011) Eko et al. (2013)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Future of Sex Education (FoSE) (2011) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Ashfaque dan Asif (2012) Conti (2012) Donnelly (2012) Family Planning Queensland (2012) Incecay dan Dollar (2012) Wahbah dan Roudi-Fahmi (2012) Santos et al. (2012) Turnbull (2012) Camilleri (2013) Eko et al. (2013) Shariza dan Loh (2013) Mohd Zuri et al. (2013) Mulwa dan Kyalo (2013) Futerman (2014) Kafia (2014) PSHE Association and Sex Education Forum (2014) Guttmacher Institute (2015) Williamson dan Lawson (2015)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

B. Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Motivasi Guru (Beliefs Dan Awareness)

PEMBOLEH UBAH	FAKTOR & KOD ITEM	SUMBER
Motivasi Guru (*Motivation*)	Kepercayaan Guru (*Beliefs*) BL1 – BL8	Bandura (1978) Habib Mat Sam. (2000) Stancic (2000) Smith (2001) Howard (2001) Ardhyan (2002) Weaver et al. (2002) Pajares dan Schunk (2002) Public Health Agency of Canada (2003) Ziv dan Frye (2004) Howard-Barr et al. (2005) Gardner (2005) Walker dan Milton (2006) Advocates for Youth Washington DC (2007) Peters (2007) Arpita (2008) Woodburn (2008) Nqoloba (2008) Moeira-Almeida dan Koeniga (2006) Gonzalez-Acquaro (2009) Foundation (2010) Public Health Agency of Canada (2010) Mastin (2010) Bananno (2011) McKay et al. (2010) Harakchiyska (2011) Abdul Mujib (2012) Andre' du Plessis dan Webb (2012) Ashfaque dan Asif (2012) Bremer (2012) Incecay dan Dollar (2012) Muhamad Khairul dan Abdul Rahim (2012) Muhammad Suhaimi et al. (2012) Narumon et al. (2012) Turnbull (2012) Copriady (2014) Cruz (2014) Hanass-Hancock et al. (2014) Horn dan Romeo (2014) Wan Mohamad Asyraf, Sabri, dan Ibrahim (2014)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Collier et al. (2015)
	Kesedaran Guru (*Awareness*) AW1 – AW8	Stancic (2000) Aldy dan Hasan (2002) Ardhyan (2002) Public Health Agency of Canada (2003) Mohd Kohairuddin et al. (2004) Azizi et al. (2005) Gardner (2005) Wan Normah (2005) Boehning (2006) Thomasson (2006) Walker dan Milton (2006) Crede dan Kuncel (2008) Greenwell dan Hough (2008) Bill & Melinda Gates Foundation (2010) Public Health Agency of Canada (2010) McKay et al. (2010) Abdul Mujib (2012) Bremer (2012) Andre' du Plessis dan Webb (2012) Incecay dan Dollar (2012) Marziah dan Jamil (2012) Lufti Fauji Ridwan. (2012) Snell Jr. et al. (2012) Gloria dan Oluwadara (2013) Copriady (2014) Kafia (2014) Wan Mohamad Asyraf et al. (2014)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

C. Sumber Rujukan Pemboleh Ubah Kesediaan Guru (Readiness)

PEMBOLEH UBAH	FAKTOR & KOD ITEM	SUMBER
Kesediaan Guru (*Readiness*)	Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive*) CO1 – CO8	Mc Call (2000) Strauss, Ziv, dan Stein (2002) Nor Aishah dan Yap (2002) Tepper (2002) Alldred et al. (2003) Boyce et al. (2003) Mc Leod (2003) Neill (2003) Public Health Agency of Canada (2003) Barber (2004) Foorman dan Moats (2004) Mohd Kohairuddin et al. (2004) Wood (2004) Ziv dan Frye (2004) Allen (2005) Astington dan Pelletier (2005) Ng (2005) Murphy dan Young (2005) Howard-Barr et al. (2005) Minor (2005) Wan Normah (2005) Boehning (2006) Bhana (2007) Chong (2006) Gonzalez-Acquaro (2006) Susan et al. (2006) Walker dan Milton (2006) Amir Hasan (2007) Gill dan Hough (2007) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Advocates for Youth Washington DC (2008) Arpita (2008) Doyle (2008) Gouvernement du Quebec (2008) Shariza (2008) Nqoloba (2008) Woodburn (2008) Tsutsumi (2009) Azizah dan Chan (2009) Beckett (2009) Fyson (2009)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Gonzalez-Acquaro (2009) Norila (2009) Trimble (2009) City Of Westminser (2010) Clarke (2010) Doyle et al. (2010) Forlin (2010) Mastin (2010) Gabhain et al. (2010) Goldman (2010) Siti Nabilah et al. (2010) Amiza et al. (2011) Bananno (2011) Department of Education and Early Childhood Education (2011) Gunalingam et al. (2011) Harakchiyska (2011) Helmes dan Chapman (2011) Johari et al. (2011) Mastura (2011) Mohd Ali, Ahmad, dan Razali (2011) Ab Halim (2012) Ashfaque dan Asif (2012) Azizah et al. (2012) Chong et al. (2012) Mafa dan Chaminuka (2012) Neera (2012) Shah (2012) Rosnani (2012) Marziah dan Jamil (2012) Taiwo (2012) Turnbull (2012) Turner dan Stayton (2012) AlQuaiz et al. (2013) Camilleri (2013) Jagadish dan Siddegowda (2013) Family Planning Queensland (2012) Hanass-Hancock et al. (2014) Saukat (2014) Turner dan Stayton (2012) Alijah et al. (2015) Williamson dan Lawson (2015)
	Kesediaan Afektif (Emosi) Guru (*Affective*) AF1 – AF8	Authier (1977) Goleman (1998) Birman, Disimone, Porter, dan Garet (2000) Howard (2001) Aldy dan Hasan (2002) Tepper (2002)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Strauss et al. (2002) Boyce et al. (2003) Mohd Kohairuddin et al. (2004) Howard-Barr et al. (2005) Minor (2005) Ng (2005) Boehning (2006) Gonzalez-Acquaro (2006) Susan et al. (2006) Walker dan Milton (2006) Peters (2007) Mayock et al. (2007) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Shariza (2008) Mok (2008) Gonzalez-Acquaro (2009) Tsutsumi (2009) Norila (2009) Trimble (2009) Mastin (2010) Triece. Turnbull, Van Schaik, dan Van Versch (2010) Akuegwu et al. (2011) Abdul Wakit (2011) Chu (2011) Harakchiyska (2011) Nor Aishah dan Maimun (2011) Mastura (2011) Mohd Ali, Ahmad, dan Razali (2011) Ashfaque dan Asif (2012) Rosnani (2012) Mohd Zuri et al. (2013) Songok et al. (2013) Hanass-Hancock et al. (2014)
	Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour*) BE1- BE8	Maddox et al. (2000) Mohd Kohairuddin et al. (2004) Howard-Barr et al. (2005) Public Health Agency of Canada (2003) Wan Normah (2005) Peters (2007) Sieg (2007) Wan Mazawati dan Orcullo (2007) Arpita (2008) Nqoloba (2008) Shariza (2008) Norila (2009) Doyle (2008) Doyle et al. (2010)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Siti Nabilah et al. (2010) Akuegwu et al. (2011) Bananno (2011) Lindberg (2011) Abdul Mujib (2012) Bremer (2012) Marziah dan Jamil (2012) Rosnani (2012) Shah (2012) Turnbull (2012) Jagadish dan Siddegowda (2013) Gloria dan Oluwadara (2013) Kasonde (2013) Shariza dan Loh (2013) Copriady (2014) Hanass-Hancock et al. (2014) Biasutti dan Frate (2016)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

D. Surat Kebenaran Menjalankan Kajian Daripada EPRD

BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PENYELIDIKAN DASAR PENDIDIKAN
KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
ARAS 1-4, BLOK E-8
KOMPLEKS KERAJAAN PARCEL E
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62604 PUTRAJAYA.

Telefon : 03-88846591
Faks : 03-88846579

Ruj. Kami : KP(BPPDP)603/5/JLD.02 (123)
Tarikh : 17 Februari 2015

Ruayah @ Doren binti Herman
Kendara Apartment 2, B-G-3, Nosoob / Kepayan Road
88200 Kota Kinabalu
Sabah

Tuan/Puan,

Kelulusan Untuk Menjalankan Kajian Di Sekolah, Institut Pendidikan Guru, Jabatan Pendidikan Negeri Dan Bahagian-Bahagian Di Bawah Kementerian Pendidikan Malaysia

05-4506832 ptbupsi

Adalah saya dengan hormatnya diarah memaklumkan bahawa permohonan tuan /puan untuk menjalankan kajian bertajuk:

" Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah " diluluskan.

2. Kelulusan ini adalah berdasarkan kepada cadangan penyelidikan dan instrumen kajian yang tuan/puan kemukakan ke Bahagian ini. **Kebenaran bagi menggunakan sampel kajian perlu diperolehi dari Ketua Bahagian/Pengarah Pendidikan Negeri yang berkenaan.**

3. Sila tuan/puan kemukakan ke Bahagian ini senaskah laporan akhir kajian/laporan dalam bentuk elektronik berformat Pdf di dalam CD bersama naskah *hardcopy* setelah selesai kelak. Tuan/Puan juga diingatkan supaya mendapat kebenaran terlebih dahulu daripada Bahagian ini sekiranya sebahagian atau sepenuhnya dapatan kajian tersebut hendak dibentangkan di mana-mana forum atau seminar atau diumumkan kepada media massa.

Sekian untuk makluman dan tindakan tuan/puan selanjutnya. Terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

(DR.HJ.ZABANI BIN DARUS)
Ketua Sektor
Sektor Penyelidikan dan Penilaian
b.p. Pengarah
Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan
Kementerian Pendidikan Malaysia

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

E. Surat Kebenaran Menjalankan Kajian Daripada JPN Sabah.

JABATAN PENDIDIKAN NEGERI SABAH
Sektor Pengurusan Sekolah
Aras 2, Wisma Pendidikan
Jabatan Pendidikan Negeri Sabah
Jalan Punat Tanah, 88450 Likas
KOTA KINABALU, SABAH

Tel : 088-537127/115/098/106
Fax : 088-310719
Laman Web: www.moe.gov.my/jpnsabah
E-mel : sjk.sabah@moe.gov.my

Rujukan: JP (SB)/700/7/03 Jld. 41
Tarikh : 30 Jun 2015

Ruayah @ Doren Binti Herman
Kendara Apartment 2
Block B Ground Floor No 3
Nosoob/Kepayan Road
88200 Kota Kinabalu
Sabah

Tuan,

KELULUSAN UNTUK MENJALANKAN KAJIAN DI SEKOLAH, INSTITUT PERGURUAN, JABATAN PENDIDIKAN NEGERI DAN BAHAGIAN-BAHAGIAN DI BAWAH KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
Dengan segala hormatnya, saya diarah merujuk surat tuan/puan mengenai perkara di atas

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Jabatan Pendidikan Negeri Sabah tiada halangan bagi pihak tuan menjalankan kajian **"Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Intergrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah "** seperti dalam surat Kementerian Pendidikan Malaysia. Walau bagaimanapun ianya tertakluk kepada syarat-syarat berikut:

2.1 Berhubung dan berbincang dengan pentadbir sekolah tentang pelaksanaan/ perjalanan kajian tersebut.

2.2 Penyertaan warga pendidik dan murid-murid dalam kajian adalah sukarela.

2.3 Proses pengajaran dan pembelajaran atau pelaksanaan aktiviti sekolah tidak terganggu atau terjejas semasa kajian dijalankan.

2.4 Tuan tidak dibenarkan menjalankan aktiviti di kelas-kelas peperiksaan awam sekolah.

2.5 Sebarang data / maklumat serta dapatan kajian hanyalah untuk memenuhi syarat-syarat kursus pengajian sahaja

2.6 Sila tuan kemukakan ke sektor ini senaskah laporan akhir kajian/laporan dalam bentuk elektronik berformat Pdf di dalam CD bersama naskah hardcopy setelah selesai kelak sebagai rujukan

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah

RAISIN BIN SAIDIN
Ketua Sektor
Sektor Pengurusan Sekolah
b.p Jabatan Pendidikan Negeri Sabah

s.k 1. Pendaftar Institusi Pendidikan dan Guru,
Jabatan Pendidikan Negeri sabah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

F. Instrumen Soal Selidik 31 Item

BORANG SOAL SELIDIK KESEDIAAN GURU-GURU PENDIDIKAN KHAS PROGRAM INTEGRASI MASALAH PEMBELAJARAN (SEKOLAH RENDAH) TERHADAP PELAKSANAAN PENDIDIKAN SEKSUALITI DI SABAH

Soal selidik ini bertujuan untuk mendapatkan maklumat mengenai Kesediaan Guru-guru Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di Sekolah Pendidikan Khas Program Integrasi Masalah Pembelajaran Di Sabah.

Soal selidik ini mengandungi tujuh (7) muka surat yang terbahagi kepada lima bahagian: Bahagian A, B (I), B (II), B (III) dan B (IV).

Bahagian A	**Maklumat latar belakang responden.**
Bahagian B	**Aspek-aspek yang berkaitan dengan Kesediaan Guru-GuruPendidikan Khas Integrasi Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di sekolah;** **Bahagian B (I) : (A) Kewajaran Pendidikan Seksualiti** **Bahagian B (II) : (B) Sokongan Ke Atas Pendidikan Seksualiti** **Bahagian B (III) : (C) Motivasi Guru** **Bahagian B (IV) : (D) Kesediaan Guru**

Sila berikan respon anda terhadap **semua** pernyataan dalam setiap bahagian.

Segala maklumat yang anda beri, akan **dirahsiakan**.

Sila beri respon anda dengan ikhlas.

Kerjasama anda didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Penyelidik

RUAYAH @ DOREN BINTI HERMAN
INSTITUT PENDIDIKAN GURU (IPG) TAWAU/ UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS (UPSI), PERAK/EDINBURGH UNIVERSITY, SCOTLAND.
CALON DOKTOR FALSAFAH
PENDIDIKAN KHAS (PENDIDIKAN PEMULIHAN)
2015

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAHAGIAN A	MAKLUMAT LATAR BELAKANG RESPONDEN

ARAHAN : Sila berikan maklumat mengenai diri anda dengan menandakan (√) dalam kotak yang berkenaan.

D1	Jantina	Lelaki	
		Perempuan	
D2	Status Perkahwinan	Bujang	
		Berkahwin	
D3	Kategori Sekolah	Bandar	
		Luar Bandar	
D4	Agama	Islam	
		Kristian	
		Buddha	
		Hindu	
		Pagan	
		Lain-Lain	
D5	Bangsa/Kaum	Melayu	
		Cina	
		India	
		Bumiputra Sabah	
		Bumiputra Sarawak	
		Lain-Lain	
D6	Kelulusan Akademik Tertinggi	Sijil	
		Diploma Perguruan	
		Ijazah Sarjana Muda	
		Ijazah Sarjana	

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

		Kedoktoran (PhD.)	
D7	Pengalaman Mengajar	Tidak Pernah	
	Di Sekolah Pendidikan	< 1 Tahun	
	Khas Bermasalah	1 – 2 Tahun	
	Pembelajaran	3 – 4 Tahun	
		≥ 5 Tahun	

D8	Pengalaman Mengajar	Tidak Pernah	
	Komponen Seksualiti	< 1 Tahun	
	Di Sekolah	1 – 2 Tahun	
		3 – 4 Tahun	
		≥ 5 Tahun	

PENERANGAN:

1. **Pendidikan Seksualiti** adalahsatu proses pengajaran dan pembelajaran berkaitan keseluruhan aspek pertumbuhan dan perkembangan manusia. Ia juga ditakrifkan sebagai pendidikan berkaitan anatomi seksualiti manusia, reproduktif, hubungan intim, dan tingkah laku seksual manusia.
2. **Pendidikan Seksualiti** juga merupakan satu bidang yang merangkumi kesemua aspek kehidupan manusia kesihatan reproduktif manusia, hubungan sesama individu, pembangunan seksual, kemesraan, kasih sayang, peranan jantina, maklumat tentang imej diri dan tubuh badan.
3. **Komponen –** aspek-aspek atau topik-topik seksualiti.
4. **Contoh-contoh Komponen Seksualiti –** Nama anggota tubuh badan, Kebersihan Diri, Keselamatan Diri, Pengurusan Diri, Kemahiran Berkomunikasi dalam Subjek Pengurusan Diri dan Kemahiran Hidup Berdikari, Moral, Pendidikan Agama dan Bahasa Melayu.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAHAGIAN B	**Faktor Kewajaran Pendidikan Seksualiti, Faktor Sokongan Ke Atas Pendidikan Seksualiti, Motivasi Guru dan Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran (PKPIBP)**

ARAHAN : Bagi setiap item, sila **tandakan** (√)untuk menyatakan pendapat anda mengikut skala yang diperlukan.

PANDUAN;

SANGAT TIDAK SETUJU	**1**
TIDAK SETUJU	**2**
TIDAK PASTI	**3**
SETUJU	**4**
SANGAT SETUJU	**5**

BAHAGIAN B (I)	(A) KEWAJARAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN SEKSUALITI

No./ Kod.	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(RE)/Faktor Keagamaan					
1.	Kepercayaan beragama menekankan kepentingan pengetahuan seksualiti yang betul					
2.	Kepercayaan beragama individu mempengaruhi cara hidup yang sihat dalam kalangan masyarakat					
3.	Amalan agama mempengaruhi penerimaan sikap individu terhadap isu-isu seksualiti masyarakat					
	(CU)/Faktor Kebudayaan					
1.	Amalan hidup bersosialisasi yang sihat penting dalam budaya masyarakat di Malaysia					
2.	Budaya hidup masyarakat yang sihat dapat membantu murid-murid menjalani kehidupan seksual yang betul					
3.	Amalan budaya masyarakat Malaysia menekankan pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

No./ Kod.	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
(CC)/Faktor Keperluan Kurikulum Pendidikan Seksualiti						
1.	Kurikulum Pendidikan Seksualiti perlu mengambil kira keperluan kehidupan seksualiti murid-murid					
2.	Nilai-nilai kekeluargaan wajar dimasukkan ke dalam kurikulum Pendidikan Seksualiti					
3.	Nilai-nilai kemasyarakatan wajar dimasukkan ke dalam kurikulum Pendidikan Seksualiti					
4.	Langkah-langkah positif berhadapan perubahan emosi kanak-kanak menuju alam kedewasaan perlu dimasukkan ke dalam Pendidikan Seksualiti					

BAHAGIAN B (II)	(B) SOKONGAN KE ATAS PENDIDIKAN SEKSUALITI

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
(PA)/Faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga						
1.	Ibu bapa/Penjaga perlu peka dengan keperluan kehidupan seksualiti anak-anak mereka					
2.	Ibu bapa/Penjaga merupakan individu pertama yang mendedahkan anak-anak dengan pengetahuan seksualiti di rumah					
3.	Ibu bapa/penjaga perlu berkongsi tanggung jawab dengan pihak sekolah menyediakan murid-murid dengan pengetahuan Pendidikan Seksualiti					
(SC)/Faktor Peranan Sekolah						
1.	Program Pendidikan Seksualiti yang berterusan perlu diwujudkan oleh pihak sekolah					
2.	Sekolah wajar melaksanakan Program Pendidikan Seksualiti yang berterusan kepada murid-murid					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

3.	Sekolah adalah institusi pendidikan yang menyalurkan pengetahuan tentang seksualiti kepada murid-murid					

BAHAGIAN B (III)	(C) MOTIVASI GURU

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(BL)/Kepercayaan Guru					
1.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti mendapat reaksi yang positif daripada masyarakat setempat					
2.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti membantu mengurangkan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid					
3.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti memberi banyak faedah kepada murid-murid bermasalah pembelajaran					
	(AW)/Kesedaran Guru					
1.	Saya sedar saya perlu meningkatkan pengetahuan dalam Pendidikan Seksualiti					
2.	Saya sedar Pendidikan Seksualiti masa ini diintegrasikan dalam lain-lain subjek di sekolah.					
3.	Saya sedar kurangnya sumber pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid di sekolah					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAHAGIAN B (IV)	(D) KESEDIAAN GURU

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(CO)/Kesediaan Kognitif Guru					
1.	Saya mempunyai asas pengetahuan Pendidikan Seksualiti yang terhad					
2.	Saya mendapat pengetahuan berkaitan Pendidikan Seksualiti melalui media massa					
3.	Saya mempunyai asas pengetahuan undang-undang berkaitan Pendidikan Seksualiti yang terhad					
	(AF)/Kesediaan Afektif-Sikap Guru					
1.	Saya tidak selesa berbincang isu seksualiti yang timbul dalam kalangan murid-murid dengan pihak sekolah					
2.	Saya tidak selesa berbincang isu seksualiti yang agak kontroversi seperti masturbasi dengan murid-murid saya					
3.	Saya tidak selesa berbincang tentang masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid dengan pihak ibu bapa/penjaga					
	(BE)/Kesediaan Tingkah Laku Guru					
1.	Saya sanggup berhadapan dengan isu-isu tingkah laku seksual negatif murid-murid di sekolah					
2.	Saya sanggup berhadapan dengan masyarakat sekiranya timbul sebarang isu berkaitan pembelajaran Pendidikan Seksualiti kepada murid-murid di sekolah					
3.	Saya sanggup berhadapan dengan pihak ibu bapa/penjaga sekiranya timbul sebarang isu berkaitan pembelajaran Pendidikan Seksualiti kepada murid-murid di sekolah					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

G. Surat Perlantikan Pakar 1

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5487 (Dekan), 450 5494, 450 5480, 450 5490, 450 5473
Fax : 605 459 4649
http://ips.upsi.edu.my Email : ips@upsi.edu.my

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami : UPSI/IPS-3/475.5(269)
Tarikh : 30 JUN 2015
13 RAMADHAN 1436H

Yg. Berusaha Dr. Asri B. Ispal,
Institut Pendidikan Guru (IPG),
Kampus Tawau,
KM 36, Beg Berkunci 27,
91009 Tawau, Sabah.

Y. Berbahagia Prof./ Prof. Madya Dr./ Dr./Tuan/Puan

PELANTIKAN SEBAGAI PENILAI PAKAR KESAHAN ITEM INSTRUMEN KAJIAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa pelajar seperti butiran di bawah merupakan pelajar Program Pengajian Siswazah bagi Ijazah Sarjana Pendidikan (Pedagogi) di bawah seliaan Yg. Bhg. Dr. Kannamah A/P Mottan dan Yg Bhg. Prof. Madya Dr. Haniz bin Ibrahim, Universiti Pendidikan Sultan Idris:

Nama	**: Ruayah @ Doren Binti Herman**
No. Matrik	**: P20122002238**
Program	**: Doktor Falsafah (Pendidikan Khas)**
Tajuk Kajian	**: Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah**

3. Sehubungan itu, saya ingin memohon khidmat kepakaran Prof./Prof. Madya/Dr. Untuk menilai instrumen tersebut. Bersama-sama surat permohonan ini disertakan instrumen berkaitan untuk tindakan Prof./Prof. Madya/Dr. Sebarang pertanyaan atau kesulitan boleh menghubungi penyelidik di talian **60149202007** atau alamat e-mail ke reenahreen@gmail.com. Kerjasama dan kesudian pihak Prof./Prof. Madya/Dr. berhubung perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k. : Fail Pelajar - P20122002238
: Fail IPS - UPSI/IPS-3/475.5

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

H. Surat Perlantikan Pakar 2



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5467 (Dekan) / 450 5464, 450 5460, 450 5462 / 450 5471
Fax : 605 459 4649
http://ipsis.upsi.edu.my E-mail : ipsis@upsi.edu.my

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami :
Tarikh :

Universiti Pendidikan Sultan Idris

30 JAN 2015
13 RABIULAWAL 1437H

Yg. Bhg. Prof. Dr. Vincent Pang,
Pusat Penataran Ilmu dan Bahasa
Universiti Malaysia Sabah (UMS)
Jalan UMS
88400 Kota Kinabalu
Sabah

Y. Berbahagia Prof./ Prof. Madya Dr./ Dr./Tuan/Puan

PELANTIKAN SEBAGAI PENILAI PAKAR KESAHAN ITEM INSTRUMEN KAJIAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa pelajar seperti butiran di bawah merupakan pelajar Program Pengajian Siswazah bagi Ijazah Doktor Falsafah (Pendidikan Khas) di bawah seliaan Yg. Bhg. Dr. Kamarsiah A/P Moftar dan Yg. Bhg. Prof. Madya Dr. Haniz bin Ibrahim, Universiti Pendidikan Sultan Idris:

Nama	**: Ruayah @ Doren Binti Herman**
No. Matrik	**: P20122002238**
Program	**: Doktor Falsafah (Pendidikan Khas)**
Tajuk Kajian	**: Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah**

3. Sehubungan itu, saya ingin memohon khidmat tuan/puan Prof./Prof. Madya/Dr. Untuk menilai instrumen tersebut. Bersama-sama surat permohonan ini disertakan instrumen berkaitan untuk tindakan Prof./Prof. Madya/Dr. Sebarang pertanyaan atau kesulitan boleh menghubungi penyelidik di talian **60149202007** atau alamat e-mail ke reenahreen@gmail.com. Kerjasama dan kesudian pihak Prof./Prof. Madya/Dr. berhubung perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k. Fail Pelajar - P20122002238
Fail IPS - UPSI/IPS-3/475.5

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

I. Surat Perlantikan Pakar 3



UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjung Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5407 (Dekan), 450 5494, 450 5480, 450 5690, 453 5473
Faks : 605 459 4649
http://ips.upsi.edu.my Email : ...@upsi.edu.my

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami : UPSI/IPS-3/475 5/27(1)
Tarikh : 30 JUN 2015
13 RAMADHAN 1436H

Yg. Berusaha Dr. Sharifah Sariah Syed Hassan
Institut Of Education
International Islamic University
Malaysia

Y. Berbahagia Prof./ Prof. Madya Dr./ Dr./Tuan/Puan

PELANTIKAN SEBAGAI PENILAI PAKAR KESAHAN ITEM INSTRUMEN KAJIAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa pelajar seperti butiran di bawah merupakan pelajar Program Pengajian Siswazah bagi Ijazah Doktor Falsafah (Pendidikan Khas) di bawah seliaan Yg. Berusaha Dr. Kamariah Aip Mottan dan Yg. Bhg. Prof. Madya Dr. Haniz bin Ibrahim, Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Nama	**: Ruayah @ Doren Binti Herman**
No. Matrik	**: P20122002238**
Program	**: Doktor Falsafah (Pendidikan Khas)**
Tajuk Kajian	**: Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah**

3. Sehubungan itu, saya ingin memohon khidmat kepakaran Prof./Prof. Madya/Dr. Untuk menilai instrumen tersebut. Bersama-sama surat permohonan ini disertakan instrumen berkaitan untuk tindakan Prof./Prof. Madya/Dr. Sekiranya pertanyaan atau kesulitan boleh menghubungi penyelidik di talian **60149202097** atau alamat e-mail ke ...@gmail.com. Kerjasama dan kesudian pihak Prof./Prof. Madya/Dr. berhubung perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k. : Fail Pelajar - P20122002238
: Fail IPS : UPSI/IPS-3/475 5

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

J. Surat Perlantikan Pakar 4

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5187 (Dekan); 450 5499 [illegible]
Fax : 605 459 4649
http://ips.upsi.edu.my Email : [illegible]

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami :
Tarikh :

[illegible]

25 JUN 2015
13 RAMADHAN [illegible]

Yg. Berusaha En. Mazania Kasmin
Institut Pendidikan Guru (IPG)
Kampus Tawau,
KM 36, Beg Berkunci 27,
91008 Tawau
Sabah

Y. Berbahagia Prof / Prof. Madya Dr / Dr./Tuan/Puan

PELANTIKAN SEBAGAI PENILAI PAKAR KESAHAN ITEM INSTRUMEN KAJIAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa pelajar seperti butiran di bawah merupakan pelajar Program Pengajian Siswazah bagi Ijazah Doktor Falsafah (Pendidikan Khas) di bawah seliaan Yg. Berusaha Dr. Kamariah A/P Mottan dan Yg. Bhg. Prof. Madya Dr. Hamit bin Ibrahim, Universiti Pendidikan Sultan Idris:

Nama	**: Ruayah @ Doren Binti Herman**
No. Matrik	**: P20122002238**
Program	**: Doktor Falsafah (Pendidikan Khas)**
Tajuk Kajian	**: Kesediaan Guru dan Pembimbing Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah**

3. Sehubungan itu, saya ingin memohon khidmat kepakaran Prof./Prof. Madya/Dr. Untuk menilai instrumen tersebut. Bersama-sama surat permohonan ini dikertakan instrumen berkaitan untuk tindakan Prof./Prof. Madya/Dr.. Sebarang pertanyaan atau kesulitan boleh menghubungi penyelidik di talian **60149202007** atau alamat e-mail ke [illegible]@gmail.com. Kerjasama dan kesudian pihak Prof./Prof. Madya/Dr. berhubung perkara ini amatlah dihargai dan dijunjung dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k. Fail Pelajar - P20122002238
Fail IPS - UPSI/IPS-3/475 5

05-45068 ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

K. Surat Perlantikan Pakar 5

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5487 (Dekan), 450 5494, 450 5490, 450 5490, 450 5471
Faks : 605 459 4644
http://pps.upsi.edu.my Email : ipspps@edu.my

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami :
Tarikh :

UPSI/PS-3/475.5/Jld.3

30 JUN 2015

Yg. Berusaha En. Suprimadi Bin Sanordio
Penolong Pegawai Pendidikan
Pejabat Pendidikan Daerah Kunak
Peti Surat 62
91207 Kunak
Sabah

Y. Bercahagia Prof./ Prof. Madya Dr./ Dr./Tuan/Puan

PELANTIKAN SEBAGAI PENILAI PAKAR KESAHAN ITEM INSTRUMEN KAJIAN

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Adalah dimaklumkan bahawa pelajar seperti butiran di bawah merupakan pelajar Program Pengajian Siswazah bagi Ijazah Doktor Falsafah (Pendidikan Khas) di bawah seliaan Yg. Berusaha Dr. Kamariah A/P Moltan dan Yg. Bhg. Prof. Madya Dr. Haniz bin Ibrahim, Universiti Pendidikan Sultan Idris:

Nama	**: Rusyah @ Doren Binti Herman**
No. Matrik	**: P20122002238**
Program	**: Doktor Falsafah (Pendidikan Khas)**
Tajuk Kajian	**: Kesediaan Guru dan Pembinaan Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Sabah**

3. Sehubungan itu, saya ingin memohon khidmat sepakarsi Prof./Prof. Madya/Dr. Untuk menilai instrumen tersebut. Bersama-sama surat permohonan ini disertakan instrumen berkaitan untuk tindakan Prof./Prof. Madya/Dr. Sebarang pertanyaan atau kesulitan boleh menghubungi penyelidik di talian **60149202007** atau alamat e-mel iaitu **reenahreen@gmail.com**. Kerjasama dan kesudian pihak Prof./Prof. Madya/Dr. berhubung perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k. : Fail Pelajar - P20122002238
: Fail IPS - UPSI/PS-3/475.5

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

L. Soal Selidik 88 Item

BORANG SOAL SELIDIK GURU-GURU PENDIDIKAN KHAS PROGRAM INTEGRASI MASALAH PEMBELAJARAN (SEKOLAH RENDAH) DI SABAH

Soal selidik ini bertujuan untuk mendapatkan maklumat mengenai Kesediaan Guru-guru Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di Sekolah Pendidikan Khas Program Integrasi Masalah Pembelajaran Di Sabah.

Soal selidik ini mengandungi sepuluh (10) muka surat yang terbahagi kepada lima bahagian: Bahagian A, B (I), B (II), B (III) dan B (IV).

Bahagian A	**Maklumat latar belakang responden.**
Bahagian B	**Aspek-aspek yang berkaitan dengan Kesediaan Guru-GuruPendidikan Khas Integrasi Terhadap Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di sekolah;** **Bahagian B (I) : (A) Kewajaran Pendidikan Seksualiti** **Bahagian B (II) : (B) Sokongan Ke Atas Pendidikan Seksualiti** **Bahagian B (III) : (C) Motivasi Guru** **Bahagian B (IV) : (D) Kesediaan Guru**

Sila berikan respon anda terhadap **semua** pernyataan dalam setiap bahagian.

Segala maklumat yang anda beri, akan **dirahsiakan**.

Sila beri respon anda dengan ikhlas.

Kerjasama anda didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Penyelidik

RUAYAH @ DOREN BINTI HERMAN
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS (UPSI)
CALON DOKTOR FALSAFAH
PENDIDIKAN KHAS (PENDIDIKAN PEMULIHAN)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAHAGIAN A	MAKLUMAT LATAR BELAKANG RESPONDEN

ARAHAN : Sila berikan maklumat mengenai diri anda dengan menandakan (√) dalam kotak yang berkenaan.

D1	Jantina	Lelaki	
		Perempuan	
D2	Status Perkahwinan	Bujang	
		Berkahwin	
D3	Kategori Sekolah	Bandar	
		Luar Bandar	
D4	Agama	Islam	
		Kristian	
		Buddha	
		Hindu	
		Pagan	
		Lain-Lain	
D5	Bangsa/Kaum	Melayu	
		Cina	
		India	
		Bumiputra Sabah	
		Bumiputra Sarawak	
		Lain-Lain	
D6	Kelulusan Akademik	Sijil	

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

	Tertinggi	Diploma Perguruan	
		Ijazah Sarjana Muda	
		Ijazah Sarjana	
		Kedoktoran (PhD.)	
D7	Pengalaman Mengajar	Tidak Pernah	
	Di Sekolah Pendidikan	< 1 Tahun	
	Khas Bermasalah	1 – 2 Tahun	
	Pembelajaran	3 – 4 Tahun	
		≥ 5 Tahun	

D8	Pengalaman Mengajar	Tidak Pernah	
	Komponen Seksualiti	< 1 Tahun	
	Di Sekolah	1 – 2 Tahun	
		3 – 4 Tahun	
		≥ 5 Tahun	

PENERANGAN:

1. **Pendidikan Seksualiti** adalahsatu proses pengajaran dan pembelajaran berkaitan keseluruhan aspek pertumbuhan dan perkembangan manusia. Ia juga ditakrifkan sebagai pendidikan berkaitan anatomi seksualiti manusia, reproduktif, hubungan intim, dan tingkah laku seksual manusia.
2. **Pendidikan Seksualiti** juga merupakan satu bidang yang merangkumi kesemua aspek kehidupan manusia kesihatan reproduktif manusia, hubungan sesama individu, pembangunan seksual, kemesraan, kasih sayang, peranan jantina, maklumat tentang imej diri dan tubuh badan.
3. **Komponen –** aspek-aspek atau topik-topik seksualiti.
4. **Contoh-contoh Komponen Seksualiti –** Nama anggota tubuh badan, Kebersihan Diri, Keselamatan Diri, Pengurusan Diri, Kemahiran Berkomunikasi dalam Subjek Pengurusan Diri dan Kemahiran Hidup Berdikari, Moral, Pendidikan Agama dan Bahasa Melayu.
5. **Taboo –** sesuatu yang terlarang/pantang mengikut kepercayaan adat atau agama.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAHAGIAN B	**Faktor Kewajaran Pendidikan Seksualiti, Faktor Sokongan Ke Atas Pendidikan Seksualiti, Motivasi Guru dan Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran (PKPIBP)**

BAHAGIAN B (I)	(A) KEWAJARAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN SEKSUALITI

ARAHAN : Bagi setiap item, sila **tandakan** (√) untuk menyatakan pendapat anda mengikut skala yang diperlukan

PANDUAN;

SANGAT SETUJU	**5**
SETUJU	**4**
TIDAK PASTI	**3**
TIDAK SETUJU	**2**
SANGAT TIDAK SETUJU	**1**

No./ Kod.	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(RE)/Faktor Keagamaan					
1.	Pegangan agama amat penting dalam membentuk sahsiah individu					
2.	Amalan agama menekankan Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid					
3.	Sifat kerohanian individu menjadi pedoman utama dalam menjalani kehidupan seharian					
4.	Kepercayaan beragama menekankan kepentingan pengetahuan seksualiti yang betul					
5.	Amalan agama meningkatkan nilai-nilai baik dalam diri saya menjalani kehidupan seharian					
6.	Kepercayaan beragama membantu murid-murid menjalani kehidupan seksual yang betul					
7.	Kepercayaan beragama individu mempengaruhi cara hidup yang sihat dalam kalangan masyarakat					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

8.	Amalan agama mempengaruhi penerimaan sikap individu terhadap isu-isu seksualiti masyarakat					

No./ Kod.	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
(CU)/Faktor Kebudayaan						
1.	Amalan hidup bersosialisasi yang sihat penting dalam budaya masyarakat di Malaysia					
2.	Budaya masyarakat mempengaruhi cara hidup yang sihat dalam kalangan masyarakat					
3.	Masyarakat di Malaysia mulai sedar akan kepentingan Pendidikan Seksualiti kepada murid-murid					
4.	Budaya hidup masyarakat Malaysia menghadkan perbincangan isu seksualiti dalam keluarga					
5.	Budaya hidup masyarakat yang sihat dapat membantu murid-murid menjalani kehidupan seksual yang betul					
6.	Perbincangan terbuka tentang seksualiti masih menjadi 'taboo'(sesuatu yang terlarang) kepada masyarakat di Malaysia					
7.	Budaya hidup bermasyarakat yang sihat adalah satu kemahiran hidup yang dipelajari melalui Pendidikan Seksualiti					
8.	Amalan budaya masyarakat Malaysia menekankan pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid					
(CC)/Faktor Kurikulum Pendidikan Seksualiti						
1.	Pendidikan Seksualiti perlu diajar bermula pada sekolah rendah lagi					
2.	Kurikulum Pendidikan Seksualiti perlu mengambil kira pandangan murid-murid					
3.	Aspek keagamaan perlu diterapkan ke dalam kurikulum Pendidikan Seksualiti					
4.	Kurikulum Pendidikan Seksualiti perlu mengambil kira keperluan kehidupan seksualiti murid-murid					
5.	Nilai-nilai kekeluargaan wajar dimasukkan ke dalam kurikulum Pendidikan Seksualiti					
6.	Nilai-nilai kemasyarakatan wajar dimasukkan ke dalam kurikulum Pendidikan Seksualiti					
7.	Subjek Pendidikan Seksualiti yang khusus wajar dilaksanakan di sekolah-sekolah Pendidikan Khas					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

8.	Pendidikan Seksualiti perlu diajar mengikut kesesuaian budaya masyarakat yang pelbagai di Malaysia					
9.	Amalan agama wajar menjadi panduan utama kepada pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang terarah di sekolah					

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
10.	Pendidikan Seksualiti harus melibatkan panduan menghadapi isu-isu yang sukar seperti mencegah keganasan dan penderaan					
11.	Langkah-langkah positif berhadapan perubahan emosi kanak-kanak menuju alam kedewasaan perlu dimasukkan ke dalam Pendidikan Seksualiti					
12.	Langkah-langkah positif berhadapan perubahan fizikal kanak-kanak menuju alam kedewasaan perlu dimasukkan ke dalam Pendidikan Seksualiti					

BAHAGIAN B (II)	(B) SOKONGAN KE ATAS PENDIDIKAN SEKSUALITI

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(PA)/Faktor Peranan Ibu Bapa/Penjaga					
1.	Ibu bapa/Penjaga wajar mengajar aspek Pendidikan Seksualiti di rumah					
2.	Ibu bapa/Penjaga perlu bersikap terbuka dalam menangani isu seksualiti anak-anak					
3.	Ibu bapa/Penjaga wajar mengikuti program Pendidikan Seksualiti yang dianjurkan oleh sekolah					
4.	Ibu bapa/Penjaga perlu peka dengan keperluan kehidupan seksualiti anak-anak mereka					
5.	Ibu bapa/penjaga menjadi rujukan utama anak-anak dalam memperolehi pengetahuan tentang seksualiti					
6.	Ibu bapa/Penjaga bertanggung jawab membendung tingkah laku seksual negatif murid-murid di rumah					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

7.	Ibu bapa/Penjaga merupakan individu pertama yang mendedahkan anak-anak dengan pengetahuan seksualiti di rumah					
8.	Ibu bapa/penjaga perlu berkongsi tanggung jawab dengan pihak sekolah menyediakan murid-murid dengan pengetahuan Pendidikan Seksualiti					

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(SC)/Faktor Peranan Sekolah					
1.	Program Pendidikan Seksualiti yang berterusan perlu diwujudkan oleh pihak sekolah					
2.	Pihak pengurusan sekolah perlu diberi pendedahan kepentingan Pendidikan Seksualiti					
3.	Guru Bimbingan dan Kauseling di sekolah wajar diberi latihan khusus tentang Pendidikan Seksualiti					
4.	Sekolah wajar melaksanakan Program Pendidikan Seksualiti yang berterusan kepada ibu bapa					
5.	Sekolah wajar melaksanakan Program Pendidikan Seksualiti yang berterusan kepada murid-murid					
6.	Sekolah adalah institusi pendidikan yang menyalurkan pengetahuan tentang seksualiti kepada murid-murid					
7.	Sekolah harus menyediakan sumber rujukan pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada guru-guru					
8.	Pegawai Pembantu Guru (PPM) wajar mengikuti latihan pengurusan tingkah laku seksual murid-murid bermasalah pembelajaran					

BAHAGIAN B (III)	(C) MOTIVASI GURU

No./ Kod	PERKARA	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Tidak Pasti	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
	(BL)/Kepercayaan Guru					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti mendapat reaksi yang positif daripada masyarakat setempat					
2.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti membantu mengurangkan masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid					
3.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti memberi banyak faedah kepada murid-murid bermasalah pembelajaran					

No./ Kod	**PERKARA**	**Sangat Tidak Setuju**	**Tidak Setuju**	**Tidak Pasti**	**Setuju**	**Sangat Setuju**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
4.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti memberi kesan yang positif terhadap amalan hidup bermasyarakat murid-murid					
5.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti akan membantu murid-murid mengurangkan jurang perbezaan hubungan kaum masyarakat					
6.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti akan membantu guru-guru menyelesaikan isu seksualiti murid-murid dengan lebih berkesan					
7.	Saya percaya kepercayaan beragama dalam kalangan masyarakat menjadi pedoman utama kepada murid-murid dalam menikmati kehidupan seksual yang betul					
8.	Saya percaya pelaksanaan Pendidikan Seksualiti membantu murid-murid menghadapi situasi yang mengancam diri mereka (seperti penderaan dan keganasan seksual)					
	(AW)/Kesedaran Guru					
1.	Saya sedar saya perlu meningkatkan pengetahuan dalam Pendidikan Seksualiti					
2.	Saya sedar Pendidikan Seksualiti masa ini diintegrasikan dalam lain-lain subjek di sekolah					
3.	Saya sedar kepentingan pengetahuan undang-undang berkaitan dengan Pendidikan Seksualiti					
4.	Saya sedar akan kepentingan pelaksanaan Pendidikan Seksualiti mengikut keperluan individu murid-murid					
5.	Saya sedar kurangnya sumber pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid di sekolah					
6.	Saya sedar saya perlu meningkatkan kemahiran strategi pengajaran dan pembelajaran dalam Pendidikan Seksualiti di bilik darjah					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

7.	Saya sedar saya perlu bersikap lebih terbuka dalam mengendalikan isu-isu berkaitan dengan seksualiti murid-murid di bilik darjah					
8.	Saya sedar tanggung jawab saya amat penting untuk mendidik murid-murid dengan pengetahuan berkaitan Pendidikan Seksualiti yang betul					

BAHAGIAN B (IV)	**(D) KESEDIAAN GURU**

No./ Kod	**PERKARA**	**Sangat Tidak Setuju**	**Tidak Setuju**	**Tidak Pasti**	**Setuju**	**Sangat Setuju**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
(CO)/Kesediaan Kognitif Guru						
1.	Saya faham dengan keperluan murid bermasalah pembelajaran untuk belajar Pendidikan Seksualiti					
2.	Saya faham kandungan komponen Pendidikan Seksualiti yang diajar secara integrasi dalam mata pelajaran lain di sekolah					
3.	Pembelajaran Pendidikan Seksualiti di sekolah boleh membantu mengatasi isu tingkah laku seksual negatif murid-murid					
4.	Pengetahuan undang-undang dalam Pendidikan Seksualiti akan memudahkan tugas saya menyelesaikan isu seksualiti di sekolah					
5.	Pendidikan Seksualiti merangkumi aspek biologi, psikologi dan sosial yang berguna untuk murid-murid bermasalah pembelajaran					
6.	Saya mempunyai asas pengetahuan Pendidikan Seksualiti yang terhad					
7.	Saya mendapat pengetahuan berkaitan Pendidikan Seksualiti melalui media massa					
8.	Saya mempunyai asas pengetahuan undang-undang berkaitan Pendidikan Seksualiti yang terhad					
(AF)/Kesediaan Afektif-Sikap Guru						
1.	Saya minat mengajar Pendidikan Seksualiti di sekolah					
2.	Saya minat mempelajari Pendidikan Seksualiti dengan mendalam lagi					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

3.	Saya minat mempelajari aspek perundangan berkaitan Pendidikan Seksualiti					
4.	Saya minat mempelajari kemahiran penyelesaian masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid bermasalah pembelajaran					
5.	Saya tidak selesa berbincang isu seksualiti dengan masyarakat di luar sekolah saya					
No./ Kod	**PERKARA**	**Sangat Tidak Setuju**	**Tidak Setuju**	**Tidak Pasti**	**Setuju**	**Sangat Setuju**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
6.	Saya tidak selesa berbincang isu seksualiti yang timbul dalam kalangan murid-murid dengan pihak sekolah					
7.	Saya tidak selesa berbincang isu seksualiti yang agak kontroversi seperti masturbasi dengan murid-murid saya					
8.	Saya tidak selesa berbincang tentang masalah tingkah laku seksual negatif murid-murid dengan pihak ibu bapa/penjaga					
(BE)/Kesediaan Tingkah Laku Guru						
1.	Saya bersedia mengajar subjek Pendidikan Seksualiti di sekolah					
2.	Saya bersedia menghadapi cabaran dalam pengajaran dan pembelajaran Pendidikan Seksualiti di bilik darjah					
3.	Saya bersedia belajar untuk meningkatkan kemahiran pengajaran dan pembelajaran berkaitan Pendidikan Seksualiti di sekolah					
4.	Saya bersedia belajar untuk meningkatkan pengetahuan dalam bidang Pendidikan Seksualiti sekiranya diarahkan oleh Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM).					
5.	Saya sanggup berhadapan dengan isu-isu tingkah laku seksual negatif murid-murid di sekolah					
6.	Saya sanggup berhadapan dengan masyarakat sekiranya timbul sebarang isu berkaitan pembelajaran Pendidikan Seksualiti kepada murid-murid di sekolah					
7.	Saya sanggup mengeluarkan wang perbelanjaan sendiri menyediakan sumber pembelajaran Pendidikan Seksualiti yang sesuai kepada murid-murid di sekolah					
8.	Saya sanggup berhadapan dengan pihak ibu bapa/penjaga sekiranya timbul sebarang isu berkaitan pembelajaran Pendidikan Seksualiti kepada murid-murid di sekolah					

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

M. Jadual Item Soal Selidik Yang Digunakan Dan Dibuang Dalam Kajian Sebenar (84 Item)

KOD INDIKATOR	KATEGORI PEMBOLEH UBAH/KONSTRUK	BILANGAN/ ITEM DIGUNAKAN	BILANGAN/ ITEM DIBUANG
KEWAJARAN PERLAKSANAAN PENDIDIKAN KESIHATAN DAN SEKSUALITI (*SENSIBILITY*)			
RE	Agama (*Religion)*	RE4, RE7, RE8	RE1, RE2, RE3, RE5, RE6,
CU	Budaya (*Culture)*	CU1, CU5, CU8	CU2, CU3 CU4, CU6, CU7
CC	Keperluan Kurikulum Pendidikan Kesihatan dan Seksualiti (*Curriculum)*	CC4, CC5, CC6, CC11	CC1, CC2,CC3, CC7, CC8, CC9, CC10, CC12
PA	Peranan Ibu Bapa/Penjaga (*Parents)*	PA4, PA7, PA8	PA1, PA2, PA3, PA5, PA6, PA7
SC	Peranan Sekolah (*Schools)*	SC1, SC5, SC6	SC2, SC3, SC4, SC7, SC8
MEDIATOR KAJIAN 1			
BL	Kepercayaan Guru (*Beliefs)*	BE1, BE2, BE3	BE4, BE5, BE6, BE7, BE8
MEDIATOR KAJIAN 2			
AW	Kesedaran Guru (*Awareness)*	AW1, AW2, AW5	AW3, AW4, AW6, AW7, AW8
(D) KESEDIAAN GURU KE ATAS PERLAKSANAAN PENDIDIKAN KESIHATAN DAN SEKSUALITI (*READINESS*)			
CO	Kesediaan Kognitif Guru (*Cognitive)*	CO6, CO7, CO8	CO1, CO2, CO3, CO4, CO5
AF	Kesediaan Afektif (emosi) Guru (*Affective)*	AF6, AF7, AF8	AF1, AF2, AF3, AF4, AF5
BE	Kesediaan Tingkah Laku Guru (*Behaviour)*	BE5, BE6, BE8	BE1, BE2, BE3, BE4, BE7
	JUMLAH ITEM	**31**	**53**

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

N. Penerbitan Artikel Jurnal Berwasit

ISSN: 0975-833X

Available online at http://www.journalcra.com

International Journal of Current Research
Vol. 8, Issue, 10, pp.40165-40172, October, 2016

INTERNATIONAL JOURNAL OF CURRENT RESEARCH

RESEARCH ARTICLE

CFA FIRST ORDER AND CFA SECOND ORDER (MEASUREMENT MODEL) OF THE SPECIAL EDUCATION TEACHERS' READINESS ON THE IMPLEMENTATION OF SEXUALITY AND HEALTH EDUCATION FOR STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES IN SPECIAL EDUCATION (INTEGRATION PROGRAM) IN SABAH, MALAYSIA

***Doren Ruayah Herman**

Sultan Idris Education University, Tanjung Malim, Perak, Malaysia

ARTICLE INFO

Article History:
Received 08th July, 2016
Received in revised form
24th August, 2016
Accepted 20th September, 2016
Published online 30th October, 2016

Key words:

Science Education,
Sexuality and Health Education,
Confirmatory Factor Analysis (CFA),
CFA First Order,
CFA Second Order.

ABSTRACT

This article discusses the use of the Measurement Model using the First Order Confirmatory Factor Analysis (CFA) for the constructs validity and reliability and item indicators developed by the researcher. There are 31 items indicators and represented by 10 constructs built in this study. Ten of these constructs are the religion factor, culture, the needs of Sexuality and Health Education curriculum, the role of parents/guardians, and the role of schools, teachers' beliefs, teachers' awareness, cognitive readiness, affective (emotional) readiness, and behavior readiness. After testing the CFA with the Common Method Bias (CMB), a better model is produced, the standard error (S.E) and the critical ratio (C.R.) were significant (P = .001). The factor loadings are eligible at ≥ 0.70 per relations latent variables and indicator variables. This test is available to produce the better corresponding measurement model. This First Order CFA (Measurement Model) is fit with the data surveyed, χ2df = 1.946 (< 0.5), RMR = 0.238 (≤ 0.08), CFI = 0.965 (> 0.90), TLI = 0.954 (> 0.90), NFI = 0.930 (> 0.90), PCFI = 0.747 (> 0.50) and RMSEA = 0.057 (< 0.80). The Second Order CFA is also fit with the data surveyed, χ2df = 2.695 (< 0.5), RMR = 0.305 (≤ 0.80), CFI = 0.926 (> 0.90), TLI = 0.918 (> 0.90), NFI = 0.887 (> 0.90), PCFI = 0.838 (>0.50) and RMSEA = 0.077 (< 0.80). In addition, it was found that both of the Measurement Models of Sexuality and Health Education Teachers' Readiness have the Convergent and Discriminant validity that comply with the main requirements of CFA. C.R. ≥ 0.70, AVE ≥ 0.50, and the constructs reliability are α ≥ 0.70. The latent variables were also a factor predictor for the 31 items indicators. The findings of this study were found to be eligible for the empirical-theoretical (Social-Cognitive, Psychodynamic and Sexual-Health theory) and statistical analysis of SEM. Thus, the ten factors discussed should be considered in determining the teachers' readiness on the implementation of Sexuality and Health Education to students with learning disabilities in special education schools in Sabah.

Copyright © 2016, Doren Ruayah Herman. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Doren Ruayah Herman, 2016. "CFA First Order and CFA Second Order (Measurement model) of the special education teachers' readiness on the implementation of sexuality and health education for students with learning disabilities in special education (integration program) in sabah, Malaysia", *International Journal of Current Research*, 8, (10), 40165-40172.

INTRODUCTION

The main purpose of Confirmatory Factor Analysis (CFA) is to test the hypothesis on the factor structure or latent variables. However, the factor structure or latent variables should be derived based on theories (Hair Jr., Black, Babin, & Anderson, 2010;Malo, 2016; Suhr, 2000; Timothy, Liang, & Chih-Chien, 2013). Then a model will be derived from the theory. The model should be tested for the consistency with the observed variables. There are three theories used in this research; Social-Cognitive Theory (Bandura, 2001), Psychoeducational Theory (Authier, 1977) and The Sexual-Health Theory (Public Health Agency of Canada, 2003). Meanwhile, two models also used; Information Motivational Behavioral Model (McKay, Bissell, & Sex Information and Education Council of Canada, 2010) and Learning Readiness Dimension Model (Maddox, Forte, & Bloomer, 2000). Teachers' readiness is a basic and an important aspect of the teaching and learning activities that affect the lesson effectiveness in the classroom, but yet, it is always viewed as irrelevant, being ignored and rarely be considered in a systematic matter by the academicians or teaching and learning practitioners (Maddox *et al.*, 2000). According to Sharina (2008); Sharina and Loh (2013); Sharina *et al.* (2014) in Malaysia, Eva (2009) in Hong Kong and Howard-Barr, Rienzo, Pigg Jr, and James (2005) in the USA, special education teachers are found not ready to teach Sexuality and

**Corresponding author: Doren Ruayah Herman,*
Sultan Idris Education University, Tanjung Malim, Perak, Malaysia.

05-45068 bupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Health Education for the students with learning disabilities. Teachers felt that they have less and lack knowledge in Sexuality and Health Education, not enough trained in pedagogy and have limited skills in handling the health and negative sexuality attitudes occurred among the students. More ever, teachers are found not comfortable, not confident and worried about the students' sexuality issues as it is a sensitive issue to be discussed openly in public. Teachers are also concerned about the pressures or legislation actions were taken by parents or guardians (Allen, 2005; Maddox *et al.*, 2000; Marnish & Jamil, 2012; Trimble, 2009). According to the problems found, this study is aimed at reconfirming the Teachers' Readiness and the factors that affect Special Education Teacher's Readiness on the implementation of the Sexuality and Health Education for the Students with Learning Disabilities in the Integration Program in the Primary School in Sabah, Malaysia. There are five factors that affect the teachers' readiness, tested in this research such as the religion, culture, the needs of the Sexuality and Health Education curriculum, the parents' or guardians roles and the school roles (Antbiar, 1977; Bandura, 1978; Geertz, 1966; McKay *et al.*, 2010; Public Health Agency of Canada., 2003; Varcoe, 2011). Meanwhile, the factors defined affected teachers' readiness are the Cognitive Readiness, Affective Readiness and the Behavior Readiness (Maddox *et al.*, 2000; McKay *et al.*, 2010; Public Health Agency of Canada., 2010). The instrument is fully developed by the researcher. The ten latent variables are Religion (3 indicators), Culture (3 indicators), Curriculum (4 indicators), Parents (3 indicators), School (3 indicators), Beliefs (3 indicators), Awareness (3 indicators), Cognitive (3 indicators), Affective (3 indicators) and Behavior (3 indicators). There are 31 observed variables represented the latent variables according to their own categories conducted based on the theories, models, and past research findings. All the observed variables measured the factor structures in this research. The relationship between latent variables and the indicator variables is represented by the *factor loadings*. According to Hair Jr *et al.* (2010), Kline (2011), Bryne (2010) and Kenny and Kashy (1992), the factor loading value should be $\geq .70$. But yet $\geq .50$ still can be accepted if the other assumptions in the model fitness such as RMSEA, CFI, GFI, and TLI are achieved (Chua, 2009; Hair Jr *et al.*, 2010; Rossani, 2014).

MATERIALS AND METHODS

This study is aimed at the Measurement Model in SEM which is assessed through Confirmatory Factor Analysis (CFA). CFA First Order analysis had been done in order to get the confirmation of each indicator variables according to the theory used in this research. Researcher combined all variables (exogenous and endogenous) in the CFA analysis (pooled CFA). According to Chong, Ahmad Nazim., and Sabri (2014), pooled CFA is easier and better than the individual CFA especially in time-saving to run the measurement model. Below are the validity, reliability and fitness indexes Cut-Off Values fitness indexes that are selected in this study.

For the construct validity and reliability, there are four categories and their level of acceptance will be used in this study as shown in Table 2;

A questionnaire developed in the study is suitable for the development of the Special Education Teachers' Readiness on (Integration Program) for Students with Learning Disabilities Model. Therefore, the Confirmatory Factor Analysis and Structural Equation Modeling (SEM) can be tested using the AMOS Program. There are 477 respondents involved in this study but the returned responses reached back are 316.

Table 1. Cut-off values of selected model fit indexes

Category	Level of Acceptance	Literature
Absolute Fit Indices		Kline (2011),
Chi-square/df (χ^2/df)	≤ 5.0	Rossani (2014), Tabachnick and Fidell (2008)
		Rossani (2014),
RMSEA		Kline (2011),
Root Mean Square		Zainuddin (2012),
Error	< 0.08	Gaskin (2012),
Of Approximation		Schumacker and Lomax (2010)
		Bryne (2010),
		Hair Jr *et al.* (2010),
RMR	≤ 0.80	Kline (2011),
Root Mean Square		Schumacker and Lomax
Residual		(2010)
Incremental Fit		Kline (2011),
Indices		Hu and Bentler (1999),
CFI	> 0.90	Rossani (2014),
Comparative Fit		Hair Jr *et al.* (2010),
Index		Schumacker and Lomax (2010)
		Hair Jr *et al.* (2010),
TLI	> 0.90	Gaskin (2012a),
Tucker-Lewis Index		Schumacker and Lomax (2010)
NFI		Hair Jr *et al.* (2010),
Normed Fit Index	> 0.90	Gaskin (2012a), Hooper, Coughlan, and Mullen (2008), Bryne (2010), Kline (2011)
IFI		Hair Jr *et al.* (2010),
Incremental Fit Index	> 0.90	Gaskin (2012a),
Parsimony Fit Indices		Rossani (2014),
PCFI	$> 0.50 - \geq 0.90$	Mulaik *et al.* (1989)
Factor Loadings	$> 0.50 \geq 0.70$	Rossani (2014), Chua (2009), Hair Jr *et al.* (2010)

The teachers participated according to their own willingness. The instrument posted to the respondents by mails. They are teaching the students with learning disabilities in the primary special school (integration program) around the state. The processes of Data Screening, Missing Data, Linearity, Normality and Data Deletion had been done in the Exploratory Factor Analysis (EFA) earlier, using the SPSS version 23.0. After the Data Screening, only 288 data is useful for the study. The sample size is appropriate for the CFA and SEM application analysis that it should be around 200 to 500 samples (Bryne, 2010; Chua, 2009; Hancock & Mueller, 2006; Kline, 2011; Rossani, 2014). KMO and Bartlett's Test in the Pilot Test had been conducted at an early stage to get the validity and clean data. Meanwhile, Alpha Cronbach's Coefficient has been conducted to get the overall items and instrument reliability. The K-M-O Test helps to identify whether the items in this questionnaire is suitable or not for the factor analysis and to test the sampling adequacy. Through the results of the pilot study, the K-M-O is 0.815 ($p > 0.50$), and acceptable to run a factor analysis (Chua, 2009). Meanwhile, the Bartlett's Test result was 3837,617. The test results are significant at $p > 0.05$, indicating that the correlation between the items is adequate for factor analysis. The reliability of the

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Cronbach's Alpha Coefficient is 0.904 ($\alpha \geq 0.70$) and acceptable to proceed with the CFA and SEM analysis processes (Cohen, Manion, & Morrison, 2007). According to Chua (2009), Hair *et al.* (2010) and Kline (2011), the results of the validity and reliability are also suitable for the process analysis because CFA and SEM require high reliability for each variable in the study. High reliability will affect the results of measurements in the SEM model. Other assumptions to be fulfilled are the multicollinearity, normality and linearity data tests were also conducted. Data is considered normal if the Skewness and Kurtosis are between ± 3.00 and ± 7.00 (Tabachnick & Fidell, 2008). Normality data is tested through the SPSS and Multivariate Assessment in SEM-AMOS applications. The findings of the analysis indicated there is no multicollinearity data problem occurred. The analysis finding has found VIF is 1.00. If the VIF exceed 10.00, the data is having a serious problem multicollinearity data (Gaskin, 2012; Hair, 2012; Kline, 2011). The SEM-AMOS analysis also found that the ten construct variables are normal as the total Kurtosis is 9.419 (< 10.0) and the C.R. is 5.159. The data normality also tested in SPSS earlier, and it is found that the 31 indicator items are between ± 3.00 and ± 7.00 in Skewness and Kurtosis findings (Bryne, 2010; Kline, 2011). The normality of each indicator shows data are normally distributed. Each indicator shows the kurtosis less than ± 7:00, which means every item tested, did not have a normality data problem. Most items have a negative value. Thus the distribution of data for each item of this indicator is assumed normally distributed. Moreover, according to Bacon (1997), the main assumptions of SEM analysis is a normal regression analysis for exogenous variables. The linearity data is also tested before assessing the Model Structural analysis by AMOS application. The analysis requires a linear regression data for the Structural Model. Linearity test data has been conducted through SPSS application. Linearity test data variables tested through IV and DV in this study. Table 3 shows that r-square value for DV variable (Readiness) is high and significant at p = .000 with the IV variable (*Sensibility*). The data is considered linear and the SEM analysis can be done.

RESULTS AND DISCUSSION

Table 4 shows that there are 31 observed variables analyzed and divided into ten latent variables. The observed variables are also called as the indicator variables in this research. Overall, there are nine factor structures have three indicator variables except the Curriculum factor structure has four indicator variables. The ten variables are; Religion (RE), Culture (CU), the need of Sexuality and Health Education Curriculum (CC), Parents/Guardians' Roles (PA), School Roles (SC), Teachers' Beliefs (BE), Teachers' Awareness (AW), Cognitive Readiness (CO), Affective Readiness (AF) and Behavior Readiness (BE). The latent variables will be examined in a pooled CFA First Order Analysis. Then the CFA Second Order consists of the Sensibility on the Implementation of Sexuality and Health Education (Sensibility) and the Teachers' Readiness. The 31 item indicators had been developed and tested in EFA and the instrument's validity and reliability earlier. According to Figure 1, it is found that the factor loadings for each indicator are ≥ .70 except item indicator for Culture → CU3 are .59. It is still a qualified factor loading as it is greater than 0.50 for each relationship of the latent and indicator variables (Field, 2013; Hair Jr *et al.*, 2010). According to Rowani (2014) and Chua (2009), if there are one or two indicators with the factor loadings low than .70, still can be accepted as long as it qualifies the other measurement model fit indexes such as the CFI, TLI, and RMSEA. In addition, other conditions such as the Convergent and Discriminant Validity and reliability of such models met the requirements of the validity and reliability for the CFA. According to the findings, the 31 indicators achieved the assumption requirements that are the factor loadings ≥ 0.50 or .70. The pooled CFA First Order is accepted. The ten constructs are found represented by the 31 indicators in the study. Meanwhile, the measurement model fitness is also achieved: χ^2/df = 1.980 (≤ 5.0), RMR= .084 (≤ .80), CFI = .960 (≤ .90), TLI = .953 (≤ .90), IFI = .961 (≤ .90), NFI = .923 (≤ .90), PCFI = .805 (≤ .50) and RMSEA = .058 (≤ .080). The variables validity and reliability also have been tested.

Table 2. Validity and Reliability

Category	Index Name	Level of acceptance	Literature
Construct Reliability	Composite Reliability C.R.	C.R. ≥ 0.70	Kline (2011); Gaskin (2012); Hair Jr et al. (2010); Konny (2012)
Internal Reliability	Cronbach Alpha (α)	α ≥ 0.70	Kline (2011); Gaskin (2012); Bryne (2010); Field (2009); Konny and Kashy (1992); Hair Jr et al. (2010)
Convergent Validity	Average Variance Explained(AVE)	C.R. > AVE, AVE ≥ 0.50	Kline (2011); Gaskin (2012); Bryne (2010); Field (2009); Hair Jr et al. (2010); Zainuddin (2012)
Discriminant Validity	Maximum Shared Square Variance (MSV)	MSV < AVE	Gaskin (2012); Hair Jr et al. (2010); Bryne (2010);
	Average Shared Square Variance (ASV)	ASV < AVE	Gaskin (2012); Hair Jr et al. (2010); Bryne (2010)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Table 3. Data Linearity (IV and DV)

Equation/ Dependent Variables	Model Summary					Parameter Estimates			
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2	b3
Readiness	.071	21.967	1	286	.000	17.363	.228		
The independent variable is Sensibility									

Table 4. CFA first order validity and reliability results

Second order construct	First order construct	Indicator code	Definition of items summary
SENSIBILITY	Religion	RE1	The importance of Sexuality and Health Education
		RE2	The effect of a healthy lifestyle
		RE3	Acceptance of individual attitudes towards sexuality and health issues
	Culture	CU1	The importance of life socializing
		CU2	Helping sexuality life
		CU3	Emphasize on appropriate learning
	Curriculum	CC1	Sexuality life requirements
		CC2	Family values
		CC3	Societal values
		CC4	Positive steps on emotional changes
	Parents	PA1	Sensitive to the sexuality needs
		PA2	The first individual to expose the Sexuality and Health Education
		PA3	Share responsibility with schools
	School	SC1	Ongoing program established
		SC2	Appropriate to implement Sexuality and Health Education
		SC3	The right institution to deliver Sexuality and Health Education
	Beliefs	BL1	Believe the positive reaction from the society
		BL2	Believe to reduce the negative behavior problems
		BL3	Believe that Sexuality and Health Education provide lots of benefits
	Awareness	AW1	Aware to increase knowledge
		AW2	Aware of the Integration of Sexuality and Health Education in other subjects
		AW3	Aware of the lack resources
READINESS	Cognitive	CO1	Limited basic knowledge
		CO2	Mass media is the sources of knowledge
		CO3	Limited legislative knowledge on Sexuality and Health Education
	Affective	AF1	Comfortable on discussing Sexuality and Health issues with the school
		AF2	Comfortable on discussing Sexuality and Health issues with the students
		AF3	Comfortable on discussing Sexuality and Health issues with the parents
	Behavior	BE1	Willing to face the sexuality issues
		BE2	Willing to face the public
		BE3	Willing to deal with parents

Table 5. CFA first order validity and reliability results

	CR	AVE	MSV	ASV	CO	RE	CU	CC	PA	SC	BE	AF	BE	AW
Cognitive	0.803	0.577	0.561	0.135	0.76									
Religion	0.943	0.846	0.56	0.265	0.013	0.92								
Culture	0.879	0.716	0.56	0.282	0.06	0.748	0.846							
Curriculum	0.948	0.822	0.545	0.351	0.209	0.649	0.656	0.906						
Parents	0.958	0.883	0.482	0.262	0.068	0.628	0.563	0.694	0.939					
School	0.969	0.912	0.598	0.358	0.203	0.607	0.648	0.724	0.605	0.955				
Beliefs	0.915	0.783	0.679	0.374	0.423	0.493	0.57	0.738	0.552	0.773	0.885			
Affective	0.921	0.795	0.561	0.099	0.749	0.013	0.036	0.156	-0.034	0.083	0.3	0.892		
Behaviour	0.962	0.893	0.407	0.234	0.522	0.356	0.402	0.485	0.371	0.552	0.638	0.41	0.945	
Awareness	0.937	0.832	0.679	0.346	0.334	0.519	0.568	0.676	0.589	0.769	0.829	0.197	0.542	0.912

Table 6. CFA Validity and Reliability after CLF Results

	CR	AVE	MSV	ASV	CO	RE	CU	CC	PA	SC	BE	AF	BE	AW
Cognitive	0.755	0.508	0.469	0.326	0.713									
Religion	0.958	0.884	0.679	0.424	0.359	0.94								
Culture	0.914	0.783	0.679	0.484	0.458	0.824	0.885							
Curriculum	0.971	0.894	0.771	0.564	0.571	0.763	0.798	0.945						
Parents	0.971	0.917	0.684	0.483	0.499	0.746	0.726	0.827	0.958					
School	0.93	0.943	0.79	0.559	0.549	0.739	0.797	0.858	0.783	0.971				
Beliefs	0.949	0.862	0.846	0.589	0.685	0.679	0.767	0.878	0.775	0.889	0.928			
Affective	0.856	0.665	0.446	0.137	0.668	0.203	0.296	0.346	0.238	0.262	0.398	0.816		
Behaviour	0.94	0.84	0.612	0.447	0.629	0.591	0.664	0.719	0.668	0.748	0.782	0.387	0.917	
Awareness	0.966	0.904	0.846	0.562	0.637	0.688	0.756	0.839	0.781	0.884	0.92	0.346	0.741	0.951

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Table 7. CFA Second Order Validity and Reliability Results

Variables	CR	AVE	MSV	ASV	AWARE	SENSE	READY	RELATE
Awareness	0.972	0.920	0.836	0.535	0.959			
Sensitivity	0.970	0.866	0.859	0.518	0.920	0.930		
Readiness	0.792	0.567	0.543	0.271	0.516	0.455	0.753	
Relate	0.959	0.887	0.859	0.685	0.925	0.927	0.584	0.942

Aware = Awareness, Sense = Sensitivity, Ready = Readiness

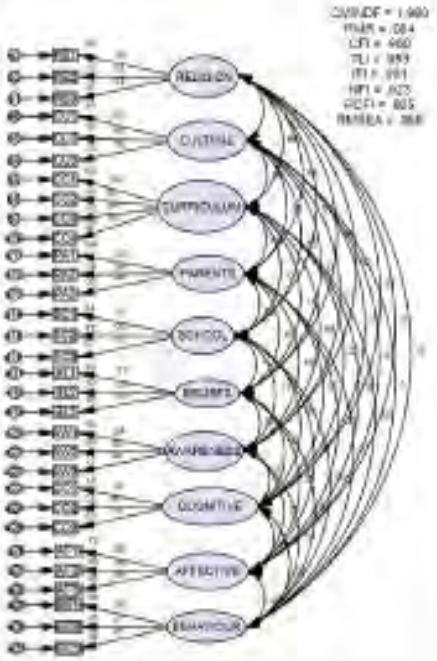


Figure 1. CFA First Order

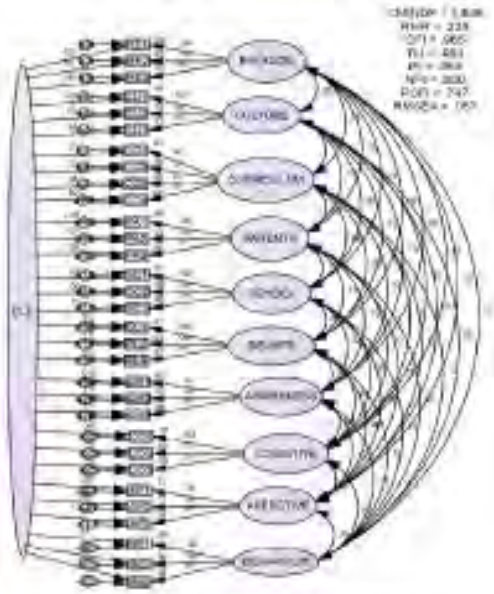


Figure 2. CFA First Order after the CMB/CLF Test

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

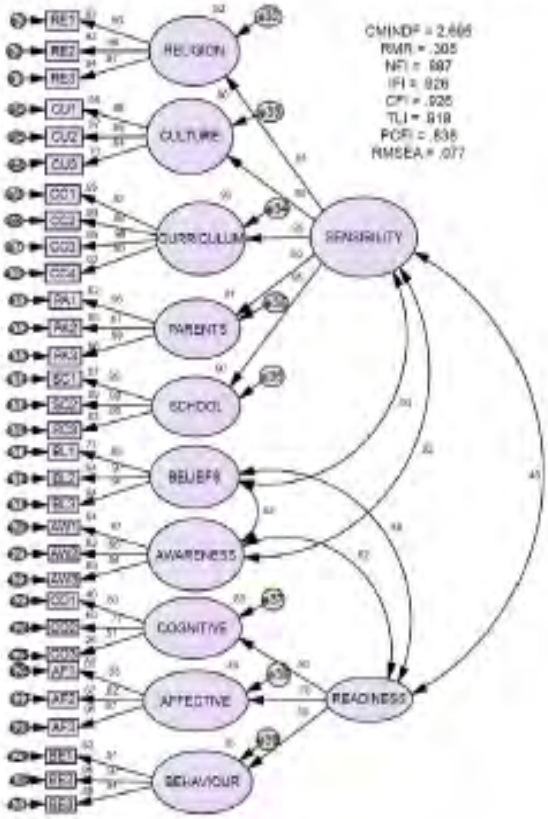


Figure 3. CFA Second Order

Table 2 shows the findings of the validity and reliability for the ten constructs (latent variables) according to the 31 indicators tested in this study. The CFA finding shows there is no issue on the validity and reliability of each data. C.R value is ≥ .70 and AVE value is ≥.50, meanwhile the reliability value that is α ≥ .70 for each variable. The Discriminant Validity and Convergent Validity don't have any serious issue in the First Order Measurement Model. The Discriminant Validity is AVE ≥ MSV and Convergent Validity is AVE ≥ .50. No multicollinearity data appeared (high correlation) or outliers (C.R) found in the study. The researcher used the CFA statistical tools from http://www.statwiki.kolobkreations. com (Gaskin, 2012). Meanwhile, Common Method Bias (CMB) or Common Latent Bias (CLF) analysis is suggested to be tested to correct the bias data that may occur in the variables. This test is to determine that the indicators are not influenced by any outside the instrument (Podsakoff, MacKenzie, & Podsakoff, 2012). After the CLF analysis, it is found that the 31 indicators achieved the assumptions requirement that is the factor loadings are ≥0.70. The model fitness indexes show that there are no serious problems encounters in the CFA First Order results, so the pooled CFA after the CLF analysis is accepted. The ten constructs are found represented by the 31 indicators in the study. Meanwhile, the measurement model fit indexes are also are achieved; χ^2 df = 1.946 (≤ 5.0), RMR = 2.36 (≤ .80), CFI = .965 (≤ .90), TLI = .954 (≤ .90), IFI = .965 (≤ .90), NFI = .930(≤ .90), PCFI = .747 (≤ .50) and RMSEA = .057 (≤ .080). The results show better findings after the CFA with the CLF process. Table 5 shows the validity and reliability findings for the ten constructs (latent variables) according to the 31 indicators after the Common Latent Factor (CLF) tested in this study. The CFA finding shows there is no issue on the validity and reliability of each data. C.R value is ≥ .70 and AVE value is ≥.50, meanwhile the reliability value that is α ≥ .70 for each variable. The *Discriminant Validity* and *Convergent Validity* don't have any serious issue in this First Order Measurement Model after the CLF analysis result. The *Discriminant Validity* is AVE ≥ MSV and the Convergent Validity is AVE ≥ .50. No multicollinearity data (high correlation) or outliers (C.R) found. So, according to the findings, the theorized First Order CFA model is confirmed then. All findings such as the factor loadings, constructs validity and reliability and the model fit indexes show that the findings fulfilled all the requirements for the CFA First Order tests. The measurement model can proceed to the next level or test such as the CFA Second Order as needed in this study. Figure 3 shows the findings of the factor loadings and the CFA Second Order test which involves two main constructs, Sensibility and Readiness. However, according to the uniqueness, complexity and the needs of the study, a Pooled CFA Second Order has been carried out by combining the First Order constructs that are the Beliefs and Awareness factors, which is known as the mediators in this study (Bryne, 2010; Kenny, 2012; Kline, 2011). The Second CFA is also conducted according to the needs of the study. The Second Order CFA is also conducted as a Pooled CFA, which combined two mediator variables, Beliefs and Awareness, in this study.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Figure 3 shows the Measurement Model as a result of CFA Second Order analysis. There are two latent variables specified as the Second Order in this study; the Sensibility of the Implementation Sexuality and Health Education and the Teachers' Readiness. Sensibility consists of five First Order Variables that are the Religion, Culture, Curriculum, Parents and the School factors, meanwhile, the Readiness construct consists of three First Order Variables that are the Cognitive, Affective, and the Behavior Readiness. Beliefs and Awareness constructs are maintained as the First Order Variables in this analysis. The First Order and Second Order Variables have been analyzed as a Pooled in this process. For the CFA Second Order, the factor loading for Readiness → Behavior is .59. Although the factor loading is less than .70 but the value is still accepted as it meets the requirement value of greater than .50 and the other requirements of the model fitness indexes such as the CFI, TLI, and RMSEA (Chua, 2009; Rosseni, 2014).

Meanwhile, the measurement model fitness is also achieved; χ^2 df = 2.695 (≤ 5.0), RMR= .305 (≤ .80), CFI = .926 (≤ .90), TLI = .918 (≤ .90), IFI = .926 (≤ .90), NFI = .929 (≤ .90), PCFI = .838 (≤ .50) and RMSEA = .077 (≤ .080). The terms of the validity and reliability tests were also implemented. It was found that the correlation between the latent variables; Sensibility and Beliefs is .92, Sensibility and Awareness is .92, Awareness and Sensibility is .92. The correlations among those latent variables are greater .85 but the C.R., AVE, MSV, ASV and Cronbach Alpha showed the high validity and reliability through the Discriminant and Convergent Validity among the four variables.

The ten constructs are found represented by the 31 indicators in the study. There is no multicollinearity and validity issue found. The CFA finding shows there is no issue on the validity and reliability of each data.

The construct findings of the validity and reliability and the Discriminant Convergent as a whole are meeting all the conditions of the validity and reliability for CFA and SEM.

Table 7 shows the validity and reliability findings for the four constructs (latent variables). C.R value is ≥ .70 and AVE value is ≥.50, meanwhile the reliability value that is at α ≥ .70 for each variable. The *Discriminant Validity* and *Convergent Validity* don't have any serious issue in this First Order Measurement Model after the CLF analysis result. The *Discriminant Validity* is AVE ≥ MSV and the Convergent Validity is AVE ≥ .50. Overall, no validity or reliability issues found. SEM expert, Gaskin (2016) confirmed that the theorized Second Order CFA model is still accepted as it is fulfilled all the requirements, even though the relations between Beliefs and Sensibility, Beliefs and Awareness and Sensibility and Awareness variables are ≥ .85.

Conclusion

According to the findings found on the validity and reliability tests, the Measurement Models which involved two CFA stages, the First Order CFA, and the Second Order CFA are represented the observed variables studied. Meanwhile, it is also confirmed both of the theorized CFA models used in this study, or the theories fit the data. Therefore, it is confirmed that the Special Education Teachers' Readiness Model on the implementation of the Sexuality and Health Education for the Learning Disabilities students in Sabah, Malaysia depends on the tenth latent variables validated through the CFA First Order and Second Order.

REFERENCES

Allen, L. 2005. *Sexual Subjects: Young people, sexuality and education.* Houndsmills: Palgrave Macmillan.

Authier, J. 1977. *The Psychoeducation Model : Definition, Contemporary Roots and Contents.* (Vol. 12): Canadian Counsellor.

Bacon, L. D. 1997. Using Amos for structural equation modeling in market research. 18. http://www.spss.com

Bandura, A. 1978. The self-system in reciprocal determinism. *American Psychologist, 33*, 344-358.

Bandura, A. 2001. Social Cognitive Theory: An Agentive Perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1-26.

Bryne, B. M. 2010. *Structural Equation Modeling With Amos: Baste Concepts, Application and Programming.* (Second Edition. ed.). USA: Routledge Taylor & Francis Group.

Chong, E. E., Ahmad Nazim., & Sabri Ahmad. 2014. A Comparison between Individual Confirmatory Factor Analysis and Pooled Confirmatory Factor Analysis: An Analysis of Library Service Quality, a Case Study at a Public University in Terengganu. *International Journal of Engineering Science and Innovative Technology (IJESIT), 3*(1), 110-117.

Chua, Y. P. 2009. *Kaedah Dan Statistik Penyelidikan: Statistik Penyelidikan Lanjutan-Ujian Regrasi, Analisis Faktor dan Analisis SEM (Buku 5).* Malaysia.: McGraw Hill Education.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. 2007. *Research Methods In Education* (6th Edition ed.). London.: Routledge Taylor & Francis Group.

Eva, Y. C. 2009. Teachers' Perceptions of Teaching Sex Education in Hong Kong Pre-schools: A pilot study.

Field, A. 2009. Discovering Statistic Using SPSS. Third Edition. London: Sage Publication Asia-Pacific Pte. Ltd.

Field, A. 2013. *Discovering Statistic Using IBM SPSS Statistics: And Sex And Drugs And Rock 'N' Rolls 4th Edition.* (4th Edition ed.): Sage Publisher Asia-Pacific Pte. Ltd.

Gaskin, J. 2012, January 26th, 2015. Confirmatory Factor Analysis. Retrieved November 8th, 2015, 2015, from http://statwiki.kolobkreations.com/index.php?title=Confirmatory_Factor_Analysis#2nd_Order_Factors

Gaskin, J. 2016, July 14th. [Second Order CFA Issue, Validity and Reliability].

Geertz, C. 1966. *Religion as a Cultural System.* London: Tavistock.

Hair, J. R. 2012. PLS-SEM Part 2. USA: Kennesaw State University.

Hair Jr, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. 2010. *Multivariate data analysis: Seven Edition.* (pp. 758).

Hancock, R. G., & Mueller, D. R. 2006. *Structural Equation Modeling. A Second Course. A Volume in Quantitative Methods in Education and The Behavioral Sciences: Issues, Research, and Teaching.* (Second Edition ed.). The United States of America: Information Age Inc. Publishing.

Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. 2008. Structural Equation Modeling: Guidelines for determining Model Fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods, 6*(1), 8.

Howard-Barr, E. M., Rienzo, B. A., Pigg Jr, M. R., & James, D. 2005. Teacher Beliefs, Professional Preparation, and

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Practices Regarding Exceptional Students and Sexuality Education. *The Journal of School Health, 75*(3), 99-104.

Hu, L. T., & Bentler, P. M. 1999. Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives : Structural Equation Modeling. 6(1), 55.

Kenny, D. A. 2012, June 9th. Multiple Latent Variables Models: Confirmatory Factor Analysis. 2015, from http://davidkenny.net/cm/mfactor.htm#corerr

Kenny, D. A., & Kashy, D. A. 1992. Analysis of multitrait-multimethod matrix by confirmatory factor analysis. *Psychological Bulletin, 112*, 165-172.

Kline, R. B. 2011. *Principle and practices of Structural Equation Modelling. Third Edition.* (pp. 445).

Maddux, N., Forte, M., & Bloozer, R. 2000. Learning Readiness: an Underappreciated Yet Vital Dimension In Experimental Learning. *Development in Business Simulation & Experiental Learning, 27*, 272-278.

Malo, P. 2016. Structural Equations Modeling – Part 1: Confirmatory Factor Analysis. In S. o. Business (Ed.), (pp. 61). Aalto University: Aalto University.

Marziah Mohamad., & Jamil Ahmad. 2012. Kesediaan pensyarah mentransformasi pentaksiran Program Pra-Universiti: Satu analisis faktor. 11. www.fp.utm.my/ePusatSumber/listseminar/med2012/pdf/156.pdf

McKay, A., Bissell, M., & Sex Information and Education Council of Canada. 2010. Sexual health education in the schools: Questions & Answers. 3rd Edition (3rd Edition. ed., pp. 21). Canada: Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).

Mulaik, S. A., James, L. R., Van Alstine, J., Bennet, N., Lind, S., & Stilwell, C. D. 1989. Evaluation of Goodness-of-Fit Indices for Structural Equation Models. *Psychological Bulletin*, 105(3).

Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. 2012. Sources of Method Bias in Social Science Research and Recommendations on How to Control It. *Annual Review of Psychology, 63*, 539–569. doi: 10.1146/annurev-psych-120710-100452

Public Health Agency of Canada. 2003. Canadian Guidelines for Sexual Health Education, *Theory and Research in Sexual Health Education* (Vol. HP40-25/2008E, pp. 62). Canada: @Her Majesty The Queen of Canada.

Public Health Agency of Canada. 2010. *Questions and Answers about Sexual Orientation: Sexual Orientation in Schools.* Canada.: Ministry of Health.

Rosseni Din. 2014. *Pembinaan & Pemodelan Sistem Pengajaran*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. 2010. *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling (Third Edition)*. New York.: Taylor and Francis Group, LLC.

Shariza Said. 2008. *Pengetahuan, sikap dan kemahiran guru serta ibu bapa tentang pendidikan seks untuk remaja bermasalah pembelajaran di Selangor*. University Malaya. Kuala Lumpur.

Shariza Said., & Loh Sau Cheong. 2013. Keperluan latihan pendidikan seksualiti untuk guru program Pendidikan Khas Integrasi Bermasalah Pembelajaran. *Jurnal Isu dalam Pendidikan, Jilid 37*, 221-234.

Shariza Said., Loh Sau Cheong., Mohd Ridhuan Mohd Jamil., Yusni Mohamad Yusop., Mohd Ibrahim K Azeez., & Ng Poi Ni. 2014. Analisis Masalah Dan Keperluan Guru Pendidikan Khas Integrasi (Masalah Pembelajaran)Tentang Pendidikan Seksualiti. *JPBU, 7*, 9.

Suhr, D. 2000. The Basics of Structural Equation Modeling. University of Northern Colorado

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. 2008. *Using Multivariate Statistics* (Fifth Edition ed.). California: California State University.

Timothy, T., Liang, T. T., & Chih-Chien, Y. (Eds.). 2013. *Application of structural equation modeling in educational research and practice*. Rotterdam/Boston/Taipei: Sense Publishers.

Trimble, L. 2009. Transformative Conversations about Sexuality Pedagogy and the Experience of Sexual Knowing. *Sex Education: Sexuality Society and Learning*, Vol. 9(No. 1 February 2009, 51-64.

Verona, A. P. D. A. 2011. Explanations for religious influence in adolescent sexual behavior in Brazil : direct and indirect effects. *R. bras Es. Pop, 28*(1), 15.

Zainuddin Awang. 2012. *Structural Equation Modeling Using Amos Graphic*. Shah Alam: Universiti Teknologi Mara Publication Centre (UPENA).

****

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

O. Dapatan Koefisien Mardia (AMOS)

Assessment of normality (Group number 1)

Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
CC11	3.000	5.000	-.391	-2.707	-1.331	-4.610
AW1	3.000	5.000	-.251	-1.742	-1.563	-5.416
AW2	3.000	5.000	-.247	-1.712	-1.208	-4.185
AW3	3.000	5.000	-.325	-2.253	-1.017	-3.522
CO1	2.000	5.000	-.883	-6.116	.264	.916
CO2	1.000	5.000	-.990	-6.857	1.246	4.318
CO3	1.000	5.000	-.497	-3.444	-.319	-1.106
BE1	2.000	5.000	-.327	-2.262	-.223	-.771
BE2	2.000	5.000	-.224	-1.551	-.500	-1.732
BE3	2.000	5.000	-.313	-2.169	-.115	-.399
AF1	1.000	5.000	.173	1.200	-1.103	-3.820
AF2	1.000	5.000	-.472	-3.268	-.722	-2.501
AF3	1.000	5.000	-.012	-.086	-1.267	-4.390
BL1	3.000	5.000	-.201	-1.393	-.838	-2.904
BL2	3.000	5.000	-.299	-2.069	-.657	-2.275
BL3	2.000	5.000	-.510	-3.531	-.093	-.323
SC1	3.000	5.000	-.392	-2.715	-.832	-2.881
SC2	3.000	5.000	-.367	-2.542	-.808	-2.798
SC3	3.000	5.000	-.348	-2.413	-.734	-2.542
PA1	4.000	5.000	-.844	-5.849	-1.287	-4.459
PA2	4.000	5.000	-.792	-5.485	-1.373	-4.757
PA3	4.000	5.000	-.792	-5.485	-1.373	-4.757
CC1	3.000	5.000	.007	.047	-1.221	-4.230
CC2	4.000	5.000	-.111	-.771	-1.988	-6.885
CC3	3.000	5.000	-.308	-2.134	-1.530	-5.299
CU1	3.000	5.000	-.466	-3.228	-1.566	-5.425
CU2	3.000	5.000	-.466	-3.228	-1.566	-5.425
CU3	2.000	5.000	-.548	-3.799	.211	.732
RE1	4.000	5.000	-.610	-4.225	-1.628	-5.640
RE2	4.000	5.000	-.674	-4.671	-1.545	-5.354
RE3	4.000	5.000	-.501	-3.472	-1.749	-6.058
Multivariate					397.874	74.638

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

P. Dapatan CFA First Order (Maximal Reliability)

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	COGNITIVE	RELIGION	CULTURE	CURRICULUM	PARENTS	SCHOOL	BELIEFS	AFFECTIVE	BEHAVIOUR	AWARENESS
COGNITIVE	0.803	0.577	0.561	0.814	**0.760**									
RELIGION	0.943	0.846	0.560	0.955	0.013	**0.920**								
CULTURE	0.879	0.716	0.560	0.975	0.060	0.748	**0.846**							
CURRICULUM	0.948	0.822	0.545	0.984	0.209	0.649	0.656	**0.906**						
PARENTS	0.958	0.883	0.482	0.989	0.068	0.628	0.563	0.694	**0.939**					
SCHOOL	0.969	0.912	0.598	0.993	0.203	0.607	0.648	0.724	0.605	**0.955**				
BELIEFS	0.915	0.783	0.679	0.993	0.423	0.493	0.570	0.738	0.552	0.773	**0.885**			
AFFECTIVE	0.921	0.795	0.561	0.994	0.749	0.013	0.036	0.156	-0.034	0.083	0.300	**0.892**		
BEHAVIOUR	0.962	0.893	0.407	0.995	0.522	0.356	0.402	0.485	0.371	0.552	0.638	0.410	**0.945**	
AWARENESS	0.937	0.832	0.679	0.996	0.334	0.519	0.568	0.676	0.589	0.769	0.824	0.197	0.542	**0.912**

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

Q. Dapatan CFA First Order Dengan CMB (Maximal Reliability)

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	COGNITIVE	RELIGION	CULTURE	CURRICULUM	PARENTS	SCHOOL	BELIEFS	AFFECTIVE	BEHAVIOUR	AWARENESS
COGNITIVE	0.755	0.508	0.469	0.768	**0.713**									
RELIGION	0.958	0.884	0.679	0.964	0.359	**0.940**								
CULTURE	0.914	0.783	0.679	0.982	0.458	0.824	**0.885**							
CURRICULUM	0.971	0.894	0.771	0.990	0.571	0.763	0.798	**0.945**						
PARENTS	0.971	0.917	0.684	0.993	0.499	0.746	0.726	0.827	**0.958**					
SCHOOL	0.980	0.943	0.790	0.995	0.549	0.739	0.797	0.858	0.783	**0.971**				
BELIEFS	0.949	0.862	0.846	0.996	0.685	0.679	0.767	0.878	0.775	0.889	**0.928**			
AFFECTIVE	0.856	0.665	0.446	0.996	0.668	0.203	0.266	0.346	0.238	0.262	0.398	**0.816**		
BEHAVIOUR	0.940	0.840	0.612	0.996	0.629	0.591	0.664	0.719	0.668	0.748	0.782	0.387	**0.917**	
AWARENESS	0.966	0.904	0.846	0.997	0.637	0.688	0.756	0.839	0.781	0.884	0.920	0.346	0.741	**0.951**

No Validity Concerns - Wahoo!

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

R. Dapatan CFA Second Order (Maximal Reliability)

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	AWARENESS	SENSIBILITY	READINESS	BELIEFS
AWARENESS	0.972	0.920	0.856	0.974	**0.959**			
SENSIBILITY	0.970	0.866	0.859	0.987	0.920	**0.930**		
READINESS	0.792	0.567	0.341	0.988	0.516	0.455	**0.753**	
BELIEFS	0.959	0.887	0.859	0.992	0.925	0.927	0.584	**0.942**

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

S. Senarai Penerbitan Artikel Jurnal dan Pembentangan Kertas Kerja Dalam Konferens Yang Diikuti.

Ruayah @ Doren Binti Herman
P20122002238

1. Kajian Ke Atas Guru-guru Pelatih Di Sebuah Institut Pendidikan Guru (IPG) Ke Atas Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di Sekolah-Sekolah Di Sarawak
2. Kajian Ke Atas Guru-guru Pelatih Sebuah Institut Pendidikan Guru (IPG) Ke Atas Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di Sekolah-Sekolah Di Sabah (08 November 2012)
3. Kajian Ke Atas Guru-guru Pelatih Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Di Sebuah Institut Pendidikan Guru (IPG) Ke Atas Pelaksanaan Pendidikan Seksualiti Di Sekolah-Sekolah Di Sabah (08 November 2012) Dalam Seminar Pendidikan Khas IPG 2012 Di IPGK Tun Hussein Onn, Johor Baharu, Johor.
4. Kesahan Dan Kebolehpercayaan Kerangka Instrumen Model Kesediaan Guru Pendidikan Seksualiti Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Di Sekolah Rendah Di Sabah (Kajian Rintis) (International Conference in Education 2014 (ICE2014)) (04 – 06 Jun 2014)(100 Orang)
5. Kesahan & Kebolehpercayaan Pembangunan Instrumen Kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan & Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Malaysia (02 – 04 September, 2015) Dalam Seminar Penyelidikan Kebangsaan IPG Zon Sabah 2015 di IPGK Keningau, Sabah (100 Orang)
6. Kesahan & Kebolehpercayaan Pembangunan Instrumen Kerangka Model Kesediaan Guru Pendidikan Kesihatan & Seksualiti Pendidikan Khas Program Integrasi Murid Bermasalah Pembelajaran Sekolah Rendah di Malaysia (06 – 08 Ogos 2016) Dalam Konferens Kebangsaan Pendidikan Abad Ke-21 Di Hotel Seri Perdana, Taiping, Perak (200 Orang)
7. The Importance of the Implementation of the Sexuality & Health Education Curriculum In The Special Education Primary Schools in Malaysia (18 – 19 Oktober 2016) Dalam International Conference In Education (ICE2016) Di Hotel Mertiz, Miri, Sarawak.
8. CFA First Order & CFA Second Order (Measurement Model) of the Special Education Teachers' Readiness on the Implementation of the Sexuality and Health Education For Students With Learning Disabilities in Special Education (Integration Program) in Sabah, Malaysia (Article Journal Publication in the International Journal of Current Research, October 2016)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

T. Surat Jemputan Pembentangan Viva-Voce

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5487 (Dekan), 450 5494, 450 5480, 450 5490, 450 5473
Fax : 605 459 4649
http://ips.upsi.edu.my Email: ips@upsi.edu.my

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami : UPSI/IPS-3/526.34(178)
Tarikh : 16 Disember 2016
16 Rabiulawal 1438 H

Ruayah @ Doren Binti Herman
(No Matrik : P20122002238)
Kendara Apartment 2. Block B Ground Floor Number 3,
88200 Kota Kinabalu
Sabah
0149202007

Tuan/Puan,

MESYUARAT JAWATANKUASA VIVA PERINGKAT DOKTOR FALSAFAH

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Dimaklumkan bahawa Institut Pengajian Siswazah akan mengadakan Mesyuarat Jawatankuasa Viva peringkat Doktor Falsafah seperti butiran berikut :

Tarikh	:	**27 Disember 2016**
Masa	:	**10:00 pagi**
Tempat	:	**Bilik VIVA Al-Farabi, Aras 2, Blok C, IPS**

3. Sehubungan itu, tuan/puan **diwajibkan hadir** untuk membentangkan Tesis dalam jangkamasa **20 minit** dan diminta membentangkan butir-butir penting berkaitan penyelidikan seperti :

a) **Tujuan dan Objektif Penyelidikan**
b) **Konsep dan Latar Belakang Teori**
c) **Metodologi atau Kaedah Penyelidikan**
d) **Dapatan atau Hasilan Penyelidikan**

4. Sila beri makluman awal kepada Institut Pengajian Siswazah bagi sebarang keperluan teknikal untuk pembentangan berkenaan.

Sekian, terima kasih.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(ANIS AZLIRA ALI)
Penolong Pendaftar Kanan
b.p Dekan,Institut Pengajian Siswazah
05-450 5484
anis@upsi.edu.my
s.k. Timbalan Dekan (Penyelidikan & Siswazah) Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia
Fail Pelajar - P20122002238

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

U. Surat Makluman Keputusan Pembentangan Viva-Voce

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
35900 Tanjong Malim
Perak Darul Ridzuan, Malaysia
Tel : 605 450 5487 (Dekan), 450 5494, 450 5480, 450 5490, 450 5473
Fax : 605 459 4649
http://ips.upsi.edu.my Email : ips@upsi.edu.my

Institut Pengajian Siswazah

Rujukan Tuan :
Rujukan Kami : UPSI/IPS-3/450.4 (9)
Tarikh : 28 Disember 2016
28 Rabiulawal 1438 H

Ruayah @ Doren Binti Herman
Matrik No. : P20122002238
Ipg Kampus Tawau, Sabah
Locked Bag 27, Km36, Balung Road
91009 Tawau
Sabah

Tuan/Puan

KEPUTUSAN MESYUARAT JAWATANKUASA VIVA PERINGKAT IJAZAH DOKTOR FALSAFAH (PENDIDIKAN KHAS)

Dengan segala hormatnya saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Mesyuarat Jawatankuasa Viva yang dilaksanakan pada **27 Disember 2016** telah bersetuju untuk mengesahkan keputusan pemeriksaan tesis tuan/puan.

3. Jawatankuasa Viva telah bersetuju menganugerahkan Ijazah Doktor Falsafah (Pendidikan Khas) tertakluk kepada **pembetulan kesilapan sederhana besar** seperti memperjelaskan fakta, hujah dan kesimpulan serta menulis semula sebahagian daripada Tesis. Tuan/puan diberi tempoh maksimum **enam (6) bulan** mulai tarikh **27 Disember 2016** bagi menyiapkan pembetulan seperti yang telah dinyatakan oleh Jawatankuasa Viva (laporan permeriksa dan catatan tambahan yang telah diberi semasa mesyuarat). Kegagalan mematuhi tempoh yang ditetapkan boleh menyebabkan tuan/puan mendapat status **GAGAL.** Sila ambil maklum bahawa tesis yang diperbaiki ini hanya perlu di sahkan oleh **Penyeiia, Pemeriksa Dalam dan Pemeriksa Luar**.

Kerjasama dan perhatian tuan/puan dalam perkara ini amat dihargai.

Sekian, terima kasih.

"KOMITED MEMBAWA PERUBAHAN DALAM PENDIDIKAN"

Saya yang menjalankan tugas,

(PROFESOR DR. MAHZAN BIN ARSHAD)
Dekan
Institut Pengajian Siswazah

s.k Dekan Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia
Dr. Hazalizah binti Hamzah - Pemeriksa Dalam
Dr. Kannamah A/P Mottan - Penyelia Utama
Profesor Madya Dr. Haniz Bin Ibrahim - Penyelia Bersama
Fail Pelajar - P20122002238
Fail - UPSI/IPS-3/450.4

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

V. Laporan TURNITIN



05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

W. Rujukan E-mail Prof. Madya Dr. James Gaskin (USA)

James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com> Feb 6
to me

My guess is that the cause of this error is all the covaried error terms. Remove as many of these covariances between errors as you can. Then see if any of the error terms have negative error variances. If so, then constrain the error variance to be a small positive number like 0.001. This should fix it.
James

From: Doren Ruayah Herman [mailto:reenahreen@gmail.com]
Sent: Wednesday, February 03, 2016 8:25 PM
To: James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com>
Subject: MEDIATION

Doren Ruayah Herman <reenahreen@gmail.com> Feb 6
to James

Thank Dr.

I did that. In CFA Second Order seems no problem but again..I ran the SEM analysis..I have a negative covariance for one of the mediator construct. Then I revise the second order again and fixed 2 contraints on the Cognitive and Behaviour constraints..so I achieve the reliability and validity. This worked out. Is it allowed Dr?

Doren Ruayah Herman Jan 30
Good day Dr. I ran the CFA and Structural Model. I looked at the Nomrality As...

James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com> Feb 1
to me

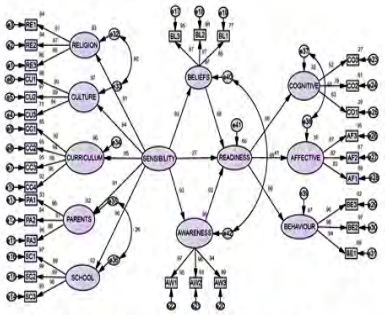
Multivariate normality is nearly always present. It is so prevalent that I don't even check it... Instead, I look at model fit and validities and reliability. If these measures are good enough, then the model is good enough to be moving on with.
James

From: Doren Ruayah Herman [mailto:reenahreen@gmail.com]
Sent: Saturday, January 30, 2016 1:34 AM
To: James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com>
Subject: Multivariate Issue

COMPOSE
Inbox (28)
Starred
Important
Sent Mail
Drafts (1)
Circles
More labels
Doren Ruayah
No Hangouts Contacts
Find someone

James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com> Feb 8
to me

Oh. I see. What you might try is to use the full model, with the errors covaried like the one I pasted below, but then constrain the error variance of e39 to 0.001. This should fix it I think.



From: Doren Ruayah Herman [mailto:reenahreen@gmail.com]
Sent: Sunday, February 07, 2016 1:32 PM
To: James Gaskin <james.eric.gaskin@gmail.com>
Subject: Re: MEDIATION

James Gaskin
Add to circles
Show details

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

X. Rujukan E-mel Dr. Zuraidah Zainal (UPSI)

Zuraidah binti Zainol . <zuraidah@fpe.upsi.edu.my> Feb 8

to me

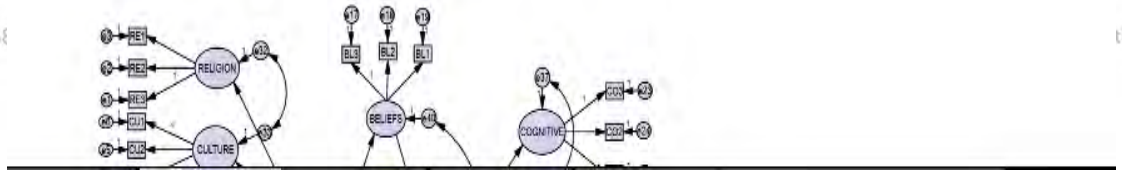
Morning. Very determine of you. Good. As I've stated in my course, 1. Usually we improve model when we validate measurement model. 2. To improve model, please check on residual n loading before go to modification indices. 3.Make sure to look at standardized regression weight.

Doren Ruayah Herman <reenahreen@gmail.com> Feb 9

to Zuraidah

Thank you so much Dr.

I read from Newsom (2012), Baron and Kenny (2012) and Gaskin (2012), that I can fix the error variance to small number such as 0.02. 0.01 or 0.001. As I didn't have any problems such as the multicollinearity outliers, sampling in my second order CFA. I managed to get the model fit too. So I tried 2 small figures to fix the error variance, And I managed to perform the bootstapping for the mediation. If I fix it to 0.001, I get perfect value that is 1.00 so I fixed it to 0.02 and yes I managed to get the positive loadings from path Awareness to Readiness. The figure are such as below.



05-4506 tbupsi

Zuraidah binti Zainol . <zuraidah@fpe.upsi.edu.my> Feb 26

to me

yes...and do provide empirical evidence as well.

Doren Ruayah Herman <reenahreen@gmail.com> Feb 26

to Zuraidah

Oh ok Dr. Noted. I have few research findings on each dimensions.

Thank you so much Dr

Doren Ruayah Herman <reenahreen@gmail.com> Feb 26

to Zuraidah

Oh btw... Dr.

Do I have to worry about those correlation on Readiness -> Affective that the loading is only 0.40?

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

LAMPIRAN

Y. Pengesahan Bahagian Kepakaran Dalam Instrumen

BIL.	PAKAR	BIDANG RUJUKAN KEPAKARAN
1	Pakar 1	Metodologi
2	Pakar 2	Metodologi & Kandungan (SEM)
3	Pakar 3	Metodologi & Kandungan (SEM)
4	Pakar 4	Kandungan (Pendidikan Khas)
5	Pakar 5	Bahasa

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi
05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi