



INTERNATIONAL JOURNAL OF EDUCATION, PSYCHOLOGY AND COUNSELLING (IJEPC)

www.ijeipc.com



KEBERKESANAN INTERVENSI MODUL TERAPI DIRI BERDASARKAN CBT-H TERHADAP RESILIEN DALAM KALANGAN MURID SEKOLAH MENENGAH

THE EFFECTIVENESS OF A SELF-THERAPY MODULE BASED ON CBT-H INTERVENTION ON RESILIENCE AMONG SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Nurul Nadia Abd Khani^{1*}, Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip²

¹ Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia
Email: ndyakhani@gmail.com

² Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia
Email: aziz.shah@fpm.upsi.edu.my

* Corresponding Author

Article Info:

Article history:

Received date: 24.10.2024

Revised date: 10.11.2024

Accepted date: 12.12.2024

Published date: 23.12.2024

To cite this document:

Abd Khani, N. N., & Mohamed Arip, M. A. S. (2024). Keberkesanan Intervensi Modul Terapi Diri Berdasarkan CBT-H Terhadap Resilien dalam Kalangan Murid Sekolah Menengah. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 9 (56), 579-597.

DOI: 10.35631/IJEPC.956036

This work is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Abstrak:

Resilien merujuk kemampuan individu untuk mengatasi cabaran hidup dengan baik. Isu utama yang dikenal pasti ialah intervensi yang berkesan untuk meningkatkan resilien dalam kalangan murid. Terdapat juga kekurangan kajian penggunaan Terapi Diri CBT-H dalam konteks ini sehingga menimbulkan jurang dalam literatur sedia ada. Kajian ini bertujuan mengkaji keberkesanan intervensi Modul Terapi Diri berasaskan *Cognitive Behavioral Therapy for Healing* (CBT-H) dalam kalangan murid sekolah menengah yang mempunyai tahap resilien rendah. Kajian ini menggunakan reka bentuk eksperimen tulen untuk menentukan keberkesanan modul. Seramai 90 orang murid tingkatan empat dipilih sebagai subjek kajian melalui persampelan rawak, memasuki kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Kelompok rawatan kecil menerima intervensi selama lapan minggu, kelompok rawatan besar dijalankan secara maraton manakala kumpulan kawalan tidak menerima sebarang intervensi. Data dikumpulkan melalui soal selidik Skala Daya Tahan Remaja (SDTR) sebelum dan selepas intervensi. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif, MANCOVA dan ANOVA Sehalu untuk Pengukuran Berulangan dengan *Post-Hoc Tukey* pada aras signifikan .05. Hasil kajian menunjukkan peningkatan signifikan dalam tahap resilien kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan. Kelompok rawatan kecil didapati lebih berkesan berbanding kelompok rawatan besar. Kesimpulannya, dapatan ini mengesahkan keberkesanan Modul Terapi Diri CBT-H dalam meningkatkan resilien murid sekolah menengah. Implikasi kajian menunjukkan Modul Terapi Diri berasaskan CBT-H boleh dijadikan intervensi berkesan dalam perkhidmatan bimbingan dan kaunseling untuk meningkatkan resilien murid.

Kata Kunci:

CBT-H, Eksperimen Tulen, Resilien, SDTR, Terapi Diri

Abstract:

Resilience refers to an individual's ability to overcome life challenges effectively. The main issue identified is the need for effective interventions to enhance resilience among students. There is also a lack of studies on the use of CBT-H Self-Therapy in this context, creating a gap in the existing literature. This study aims to examine the effectiveness of a Self-Therapy Module intervention based on Cognitive Behavioral Therapy for Healing (CBT-H) among secondary school students with low resilience levels. The study employs a true experimental design to determine the module's effectiveness. A total of 90 Form Four students were selected as study subjects through random sampling and assigned to the treatment and control groups. The small treatment group received an eight-week intervention, while the large treatment group underwent a marathon-style intervention, and the control group did not receive any intervention. Data were collected through the Adolescent Resilience Scale (SDTR) questionnaire before and after the intervention. The data were analyzed using descriptive statistics, MANCOVA and One-Way Repeated Measures ANOVA with Post-Hoc Tukey at a significance level of .05. The results showed a significant increase in resilience levels in the treatment groups compared to the control group. The small treatment group was found to be more effective than the large treatment group. In conclusion, these findings confirm the effectiveness of the CBT-H Self-Therapy Module in enhancing the resilience of secondary school students. The study's implications suggest that the CBT-H Self-Therapy Module can serve as an effective intervention in guidance and counseling services to enhance student resilience.

Keywords:

CBT-H, True Experimental, Resilience, SDTR, Self-Therapy

Pendahuluan

Resilien atau daya tahan adalah kemampuan individu untuk pulih daripada kesukaran dan menyesuaikan diri dengan cabaran hidup. Di dalam dunia pendidikan hari ini, murid semakin terdedah kepada pelbagai tekanan, sama ada dari segi pencapaian akademik atau cabaran sosial yang kompleks. Keperluan untuk membina resilien dalam kalangan murid adalah semakin mendesak. Sekolah dan guru perlu mempunyai pendekatan yang berkesan untuk membantu murid meningkatkan resilien agar mereka dapat menghadapi kehidupan dengan lebih yakin dan bersedia. Dalam konteks pendidikan, tahap resilien seseorang murid adalah faktor penting yang mempengaruhi pencapaian akademik dan kesejahteraan psikologi mereka. Kebolehan murid untuk menghadapi tekanan, kegagalan dan pelbagai cabaran lain boleh memberi kesan besar terhadap prestasi mereka di sekolah dan dalam kehidupan seharian. Resilien adalah konstruk psikologi yang penting kerana ia merujuk kepada keupayaan individu untuk bangkit dan menyesuaikan diri dengan berkesan ketika menghadapi cabaran dan tekanan.

Namun, realiti semasa menunjukkan bahawa segelintir murid sekolah menengah menghadapi pelbagai isu yang menguji daya tahan mereka. Antaranya termasuk tekanan akademik, masalah keluarga, isu buli serta pengaruh negatif daripada media sosial. Dalam kalangan murid sekolah menengah, tahap resilien yang rendah telah menjadi isu yang semakin meruncing, dengan

kajian menunjukkan bahawa murid yang kurang resilien lebih cenderung mengalami masalah mental seperti kebimbangan dan kemurungan (Abdullah & Rahman, 2022). Hal ini selaras dengan statistik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (2022), iaitu 29% murid sekolah menengah dilaporkan mengalami masalah kebimbangan, manakala 18% mengalami simptom kemurungan. Situasi ini amat membimbangkan kerana ia bukan sahaja menjejaskan prestasi akademik, tetapi juga kesejahteraan emosi dan sosial murid. Resilien tidak bermakna seseorang itu tidak akan merasa tertekan atau menghadapi kesusahan, tetapi lebih kepada bagaimana mereka menguruskan dan bangkit semula daripada situasi tersebut. Terdapat pelbagai faktor yang mempengaruhi tahap resilien seseorang, antaranya faktor dalaman seperti harga diri dan keyakinan diri, serta faktor luaran seperti sokongan daripada keluarga, rakan dan komuniti.

Dalam konteks murid, resilien memainkan peranan penting dalam membantu mereka mengatasi cabaran akademik, sosial dan emosi yang dihadapi sepanjang proses pendidikan mereka. Fokus resilien adalah pada pembentukan kekuatan dalaman murid untuk menghadapi dan mengatasi cabaran yang dihadapi. Hall (1999) pula menyatakan bahawa remaja tidak dapat menghindari cabaran yang wujud dalam proses perkembangan mereka. Keadaan ini memerlukan kekuatan dan tahap resilien yang tinggi dalam diri murid agar mereka mampu mengharungi pelbagai kesukaran menuju usia dewasa. Murid yang mempunyai tahap resilien yang tinggi cenderung lebih mudah menyesuaikan diri dengan pelbagai cabaran semasa remaja, sementara rendahnya resilien dalam kalangan murid dapat membuka ruang kepada pengaruh negatif dalam kehidupan mereka (Abu Bakar, 2004). Meningkatkan tahap resilien dalam kalangan murid bukan sahaja membantu mereka mengatasi cabaran semasa di sekolah tetapi juga mempersiapkan mereka untuk menghadapi kehidupan dewasa dengan lebih baik. Oleh itu, adalah penting untuk memahami konsep resilien dan faktor-faktor yang mempengaruhinya serta mengimplementasikan strategi dan intervensi yang boleh membantu meningkatkan keupayaan ini dalam kalangan murid.

Sehubungan itu, terdapat keperluan yang mendesak untuk intervensi yang dapat membantu meningkatkan resilien murid sekolah menengah. Salah satu pendekatan yang berpotensi adalah melalui intervensi Modul Terapi Diri berdasarkan *Cognitif Behaviour Therapy for Healing* (CBT-H). Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) telah terbukti berkesan dalam mengurangkan simptom-simptom kemurungan dan kebimbangan, manakala fokus penyembuhan dalam CBT-H menekankan pemulihan dan kesejahteraan emosi. Kombinasi ini diyakini dapat memberi impak positif terhadap peningkatan resilien murid. Hal ini disokong oleh Mohammad Aziz (2023) yang menyatakan bahawa salah satu pendekatan yang terbukti berkesan adalah melalui pendekatan kelompok bimbingan CBT-H kerana ianya membantu individu mengubah corak pemikiran negatif dan mengembangkan strategi penyesuaian yang lebih baik. Modul ini mengandungi sesi-sesi yang memberi tumpuan kepada pengenalan diri, pengurusan emosi dan pembangunan pemikiran positif. Dengan mengikuti modul ini, diharapkan murid dapat membangunkan resilien yang lebih positif, yang seterusnya akan meningkatkan prestasi dan kesejahteraan mental serta emosi mereka.

Tinjauan Literatur

Dalam kajian tempatan, istilah resilien dan daya tahan sering digunakan secara bergantian, namun kedua-duanya mempunyai makna yang sama. Grotberg (2003) menyatakan bahawa resilien adalah keupayaan murid untuk menerima, menghadapi dan memperkuat diri dalam menghadapi masalah. Individu yang mempunyai tahap resilien yang tinggi cenderung untuk terus berusaha meskipun berdepan dengan pelbagai cabaran. Carolina (2008) juga berpendapat bahawa resilien merujuk keupayaan individu untuk bangkit semula ke keadaan asal setelah

melalui peristiwa mencabar yang mungkin menyebabkan berlakunya tekanan. Kekurangan daya tahan sering kali boleh membawa kepada masalah psikologi lain, seperti kesukaran berinteraksi dengan orang lain, tekanan atau rasa kesunyian yang seterusnya berpotensi mengakibatkan individu mengambil keputusan yang kurang tepat semasa menghadapi cabaran tersebut. Hal ini seiring dengan pandangan Garnezy (1996), yang menyatakan bahawa resilien adalah keupayaan individu untuk kembali bangkit setelah menghadapi kesulitan dalam pengalaman hidup mereka serta keupayaan untuk bertindak balas dengan berkesan terhadap perubahan.

Mohamad Nasir (2006) pula menyatakan bahawa komponen resilien yang harus ada pada seseorang ialah memiliki pandangan dan bentuk persepsi yang lebih optimis serta mempunyai harapan dan jangkaan masa hadapan yang lebih baik. Resilien juga meliputi mempunyai kemahiran dan kebolehan membina seperti daya hidup, matang, tidak mementingkan diri sendiri serta mampu mengenal pasti dan mengendalikan emosi serta kemarahan. Aspek resilien merupakan satu benteng kepada diri seseorang murid dalam menjadi seorang murid yang mampu menghadapi masalah dan konflik dalam kehidupan. Resilien juga memfokuskan kepada pembentukan kekuatan diri seseorang murid agar mampu mengharungi dan mengatasi kesulitan yang dihadapi (Grotberg, 1995). Walau apa sahaja bentuk cabaran yang datang menimpa, namun seseorang murid itu tetap mampu menghadapinya dengan positif melalui daya tahan sendiri yang kukuh. Oleh itu, jelaslah bahawa aspek resilien adalah penting dalam kehidupan individu kerana ia membolehkan seseorang untuk mengatasi halangan dan terus maju.

Tambahan lagi, aspek resilien juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologi dalam pelbagai konteks. Kajian oleh Fatimah dan Shahlan (2023) menunjukkan bahawa aspek daya tahan mempengaruhi pencapaian akademik murid. Resilien membantu murid menghadapi cabaran akademik dengan sikap positif, seperti mengatasi kegagalan dan menyesuaikan diri dengan tekanan pembelajaran. Murid yang resilien cenderung mempunyai motivasi tinggi dan daya usaha berterusan, yang menyumbang kepada pencapaian akademik yang lebih baik. Kajian oleh Nor Anisa et al. (2023) turut membuktikan bahawa aspek daya tahan mempengaruhi kecerdasan emosi dan sahsiah murid. Murid yang resilien lebih mampu mengawal emosi, memahami perasaan sendiri dan orang lain serta bertindak secara rasional dalam situasi sukar. Kecerdasan emosi yang tinggi ini memupuk hubungan sosial yang baik dan kemampuan menyelesaikan konflik dengan berkesan. Menurut Nor Anisa et al. (2023), resilien membentuk sahsiah murid melalui pengukuhan nilai positif seperti berdikari, bertanggungjawab dan percaya diri. Murid yang resilien menunjukkan tingkah laku proaktif dalam mengatasi kesukaran sekali gus menjadi contoh teladan kepada rakan sebaya.

Resilien memainkan peranan penting dalam membentuk kejayaan murid secara menyeluruh. Ia menyumbang kepada pencapaian akademik melalui motivasi dan daya usaha, meningkatkan kecerdasan emosi dengan kawalan dan pemahaman emosi serta memperkukuh sahsiah dengan membina nilai positif dan tingkah laku proaktif. Hal ini menunjukkan bahawa resilien sangat berkaitan dengan kekuatan atau keupayaan individu dalam menghadapi sebarang keadaan. Murid harus mempunyai resilien yang tinggi untuk menjadi murid yang hebat dan kental dalam menghadapi cabaran. Resilien bukan hanya meliputi kekuatan mental dan emosi, tetapi juga melibatkan sokongan sosial serta sumber lain yang membantu individu menghadapi kesukaran. Individu yang resilien biasanya memiliki pandangan yang lebih optimis, kemahiran penyelesaian masalah yang baik dan sokongan sosial yang kukuh. Justeru, resilien adalah

elemen asas yang membantu murid menghadapi cabaran kehidupan dan mencapai potensi maksimum mereka.

Dalam pada itu, terdapat juga kajian eksperimental yang dijalankan oleh pengkaji lain berkaitan keberkesanan modul intervensi resilien murid. Antaranya ialah kajian oleh Zulliana (2022) yang membangunkan dan menguji modul resilien berdasarkan teknik *mindfulness* untuk meningkatkan resilien akademik dalam kalangan murid B40. Hasil kajian menunjukkan bahawa teknik *mindfulness* yang terdapat dalam CBT dapat meningkatkan tahap resilien murid. Teknik ini membantu murid untuk lebih peka terhadap emosi mereka sendiri, yang penting dalam mengekalkan kesejahteraan psikologi. Ketika emosi negatif seperti kegelisahan atau kemarahan mula menguasai diri, murid boleh menggunakan teknik *mindfulness* untuk mengawal emosi tersebut sebelum ia mempengaruhi tingkah laku mereka. Oleh itu, teknik ini bukan sahaja membantu murid menguruskan stres, tetapi juga memberi mereka kawalan terhadap respons emosi mereka. Berdasarkan kajian daripada Mohammad Aziz dan Nor Amanina (2024), teknik *mindfulness* mempunyai nilai kebolehppercayaan yang tinggi iaitu .87. Justeru, teknik ini menjadi salah satu komponen penting dalam modul Terapi Diri CBT-H.

Selain itu, Nasir (2022) telah membina dan menguji kesan Modul Intervensi Terapi Kognitif (ITK) ke atas resilien remaja sekolah. Hasil kajian menunjukkan peningkatan signifikan dalam skor resilien kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan pada pasca ujian dan ujian pengekalan. Kajian ini membuktikan bahawa ITK berkesan dalam meningkatkan resilien remaja dan memberi sumbangan penting kepada perkhidmatan bimbingan dan kaunseling. Tambahan lagi, kajian yang dijalankan oleh Liley Afzani dan Mohammad Hashim (2022) berkaitan penggunaan teknik dan Terapi Tingkah Laku Kognitif Brief CBT(B) menunjukkan keberkesanan yang lebih efektif dalam meningkatkan skor resiliensi dan lokus kawalan berbanding Terapi Kognitif Tingkah Laku Standard CBT(S) sepanjang tempoh kajian dijalankan. Hasil kajian ini juga selari dengan dapatan kajian oleh Norfatmazura (2022) iaitu modul intervensi gabungan pendekatan kaunseling Islam dan kaunseling Adler memberi kesan terhadap tahap resilien remaja salah laku berdasarkan perubahan resilien sebelum dan selepas menjalani modul intervensi. Implikasinya, pendekatan rawatan yang mengutamakan kesaksamaan dalam kaedah pelaksanaannya memastikan murid dari pelbagai latar belakang dapat mengembangkan potensi mereka dengan lebih baik.

Di samping itu, kajian oleh Majed Wadi et al. (2024) mengkaji keberkesanan *Systematic Assessment for Resilience* (SAR) terhadap daya tahan, kebimbangan, kemurungan, keletihan dan tekanan akademik murid. Hasil kajian ini membuktikan SAR sebagai pendekatan berkesan dalam meningkatkan kesejahteraan dan daya tahan murid, sekali gus menyumbang kepada prestasi akademik yang lebih baik. Manakala, kajian oleh Yakup dan Darmus (2023) pula mengkaji kesan program kaunseling psikologi kumpulan berasaskan Terapi Kognitif-Tingkah Laku terhadap ketahanan psikologi dan fleksibiliti emosi remaja. Dapatan kajian menunjukkan keberkesanan program kaunseling psikologi kumpulan berasaskan CBT dalam meningkatkan ketahanan psikologi dan fleksibiliti emosi dalam kalangan remaja. Apabila murid berjaya mengaplikasikan teknik-teknik CBT-H untuk menangani pemikiran dan tingkah laku negatif, mereka akan merasa lebih berdaya untuk mengatasi cabaran yang mendatang, yang akhirnya meningkatkan daya tahan mereka. Ini seiring dengan kajian oleh Nor Hamizah et al. (2021) yang menunjukkan bahawa penggunaan CBT dalam intervensi kelompok kecil berkesan dalam membina ketahanan diri murid, kerana ia memberikan mereka kemahiran praktikal untuk mengurus stres dan cabaran hidup dengan lebih baik. Dapatan kajian oleh Liang Ma et al.

(2020) mengukuhkan keberkesanan intervensi kognitif-tingkah laku berorientasikan daya tahan dalam mengurangkan simptom kemurungan dalam kalangan murid di sekolah.

Manakala, Sabahat dan Jahangeer (2024) turut menemui hubungan yang signifikan antara konsep sendiri yang positif dan peningkatan resilien dalam kalangan remaja. Kajian mereka menunjukkan bahawa murid yang mempunyai keyakinan diri yang tinggi lebih berkemampuan untuk menghadapi situasi sukar dan bangkit daripada kegagalan dengan lebih cepat. Mereka mencadangkan bahawa peningkatan resilien dapat dilihat melalui peningkatan keyakinan terhadap kebolehan diri, hasil daripada intervensi bimbingan yang berkesan. Fatimah dan Shahlan (2023) menyimpulkan bahawa individu yang mempunyai persepsi yang lebih positif terhadap diri mereka cenderung untuk menunjukkan tahap resilien yang lebih tinggi, kerana mereka merasa lebih berdaya untuk mengatasi kesukaran dan tekanan dalam kehidupan mereka.

Oleh yang demikian, berdasarkan kajian-kajian lepas, tahap resilien dapat ditingkatkan dalam pelbagai strategi intervensi seperti program kelompok, pendidikan, psikologi dan juga kaunseling. Kajian-kajian lepas mengenai kesan intervensi kelompok ke atas resilien mendapati bahawa aktiviti kelompok yang dijalankan berjaya meningkatkan resilien dalam kalangan subjek kajian. Oleh itu, program peningkatan resilien yang melibatkan intervensi kelompok seperti kelompok bimbingan, kelompok pendidikan dan kelompok kaunseling perlu diteruskan dalam membantu murid memiliki tahap resilien yang tinggi.

Teori Cognitive Behavior Therapy for Healing (CBT-H)

Cognitive Behaviour Therapy for Healing (CBT-H) merupakan pendekatan psikoterapi yang menggabungkan teori kognitif dan tingkah laku. Pendekatan ini bertujuan membantu individu mengenal pasti dan mengubah pemikiran yang tidak rasional, kepercayaan yang tidak realistik, serta tingkah laku merosakkan yang dapat menghalang proses penyembuhan emosi. Menurut Beck (1976), CBT berasaskan prinsip bahawa hubungan antara cara seseorang berfikir (kognitif), berasa (emosi) dan bertindak (tingkah laku) adalah saling berkaitan. Dengan mengubah corak pemikiran negatif atau salah, individu dapat mengubah perasaan dan tingkah laku mereka ke arah yang lebih positif. CBT-H, khususnya, memberi tumpuan kepada aspek penyembuhan (*healing*), yang bermaksud proses pemulihan daripada trauma emosi atau pengalaman negatif yang memberi kesan kepada kesejahteraan individu. Pendekatan ini lebih menumpukan kepada membina kemahiran untuk menangani emosi negatif dan pemulihan jangka panjang. Dalam konteks ini, CBT-H menekankan perubahan kognitif dan pembinaan semula pemikiran untuk menangani pengalaman trauma, serta latihan strategi tingkah laku untuk membantu individu mengatasi cabaran harian dengan lebih efektif.

Prinsip umum CBT-H ialah berasaskan kepada model kognitif, perasaan dan tingkah laku. Hal ini bermakna ianya berpandangan bahawa pemikiran manusia mempengaruhi perasaan dan tingkah lakunya. CBT-H juga sangat mengutamakan konsep-konsep dan teknik-teknik khusus yang diaplikasikan dan diajar dalam setiap sesi. Teknik-teknik ini adalah bagi mencapai matlamat klien yang disusun secara sistematik dan lebih jelas. Manakala, kaunselor CBT-H pula membimbing ahli-ahli cara untuk berfikir dan berkelakuan dengan cara yang rasional bagi mendapatkan apa yang mereka mahukan. Tugas kerja rumah adalah antara ciri penting dan CBT-H. Sepanjang sesi rawatan kaunselor akan meminta ahli-ahli membuat dan menyiapkan tugas kerja rumah yang diberikan. Tugas kerja rumah ini diumpamakan sebagai 'eksperimen sendiri' iaitu ahli-ahli mencuba kemahiran atau teknik baru yang dipelajari dalam sesi. Kerja rumah ini dikatakan salah satu unsur yang menjadikan CBT-H lebih berkesan dan

masa yang singkat diperlukan untuk merawat klien. Ini kerana klien mengambil sebahagian dari masa di luar sesi untuk mempraktikkan teknik atau kemahiran untuk memiliki pemikiran dan tingkah laku baharu yang dipelajari dalam sesi.

Pelbagai teknik digunakan dalam rawatan CBT-H. Teknik dan tugas dalam CBT-H dibahagikan kepada dua kategori iaitu teknik dan tugas kognitif CBT-H dan yang kedua ialah teknik dan tugas tingkah laku CBT-H. Antara teknik dan tugas kognitif CBT-H ialah menganalisis distorsi kognitif, penstrukturan semula kognitif, psikopendidikan (*psychoeducational*), aku mencintai diriku, memisahkan aku dan diriku, dialog sokratik, menulis jurnal, eksperimen pemikiran, raptai kognitif berasas pendedahan imej, reframe pemikiran negatif - 'saya faham.... tetapi', visualisasi bahagian terindah hidup anda, analisis untung rugi, menamatkan skrip hingga akhir, menulis pernyataan sendiri untuk mengatasi fikiran negatif, prasangka positif, menulis semula skrip mimpi ngeri dan fokus lima kegembiraan. Namun, dalam kajian ini hanya enam sahaja teknik dan tugas kognitif yang diaplikasikan iaitu penstrukturan semula kognitif, aku mencintai diriku, reframe pemikiran negatif - 'saya faham.... tetapi', memisahkan aku dan diriku, analisis untung rugi dan menulis jurnal.

Manakala, teknik dan tugas kognitif CBT-H pula terdiri daripada pernafasan relaks, meditasi kesedaran (*mindfulness meditation*), menikmati empat kesedaran '*here and now*' dan '*the power of now*', pemantauan sendiri, penjadualan aktiviti yang menyenangkan, terapi penyelesaian masalah, latihan kemahiran sosial, desensitisasi bersistem (*systematic desensitization*), eksperimen tingkah laku, tugas yang dicerakinkan, relaksasi progresif otot, biblioterapi, autobiografi, menangani desakan dengan tenang, pendedahan punca dan strategi menangani, stimulus kesakitan – berhenti dan latihan penegasan diri. Namun, dalam kajian ini hanya enam sahaja teknik dan tugas tingkah laku yang diaplikasikan iaitu pernafasan relaks, meditasi kesedaran (*mindfulness meditation*), menikmati empat kesedaran '*here and now*' dan '*the power of now*', relaksasi progresif otot, autobiografi dan biblioterapi. Teknik dan tugas yang digunakan dalam kajian ini adalah berdasarkan keberkesanan teknik-teknik tersebut daripada sorotan kajian lepas.

Secara keseluruhannya, CBT-H merupakan satu pendekatan terapi yang berkesan untuk membantu individu mengatasi kesan trauma emosi dan membina semula kesejahteraan diri. Melalui intervensi yang berasaskan kognitif dan tingkah laku, CBT-H dapat mempengaruhi perubahan positif dalam pemikiran, perasaan dan tindakan, yang membawa kepada proses penyembuhan yang lebih baik. Justeru, dalam kajian ini satu Modul Terapi Diri berdasarkan pendekatan CBT-H telah dibangunkan sebagai intervensi atau teras utama dalam meningkatkan resiliyen murid. Hal ini kerana konsep-konsep dan pandangan dari teori tersebut selaras dengan perkembangan murid di usia remaja terutamanya aspek pemikiran yang mengerakkan perasaan dan tingkah laku. CBT-H merupakan satu pendekatan psikoterapi yang terbukti berkesan dalam menangani pelbagai masalah psikologi (Mohammad Aziz, 2023). Modul Terapi Diri berdasarkan CBT-H direka untuk membantu individu mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif serta tingkah laku yang tidak membantu. Modul ini boleh memainkan peranan penting dalam meningkatkan resiliyen individu.

Walaupun terdapat banyak kajian mengenai keberkesanan Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) dalam konteks kesihatan mental, namun kajian yang khusus meneliti keberkesanan Modul Terapi Diri berasaskan CBT-H dalam meningkatkan resiliyen murid sekolah menengah masih terhad. Kebanyakan kajian yang sedia ada lebih menumpukan pada populasi dewasa

atau populasi dengan masalah kesihatan mental yang sudah dikenalpasti. Selain itu, kajian yang dijalankan di Malaysia mengenai intervensi psikologi dalam kalangan murid sekolah menengah juga masih kurang, terutamanya yang menggabungkan pendekatan kognitif dan penyembuhan. Tambahan pula, walaupun intervensi CBT secara umum telah terbukti berkesan, terdapat keperluan untuk memahami bagaimana elemen penyembuhan dalam CBT-H dapat memberi kesan yang lebih mendalam terhadap resilien murid dalam konteks budaya dan persekitaran pendidikan di Malaysia. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk mengisi jurang tersebut dengan menilai keberkesanan Modul Terapi Diri berdasarkan pendekatan CBT-H terhadap resilien murid sekolah menengah yang mempunyai tahap resilien yang rendah. Keberkesanan intervensi dalam kelompok rawatan kecil dan besar diukur dari segi peningkatan resilien. Dengan menjalankan kajian ini, diharapkan dapat menyediakan bukti empirikal yang kukuh untuk menyokong penggunaan CBT-H dalam program sokongan murid di sekolah, sekaligus membantu meningkatkan kesejahteraan mental dan resilien murid.

Objektif Kajian

Objektif kajian ini adalah untuk mengukur perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah bersandar iaitu resilien secara keseluruhan antara Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H (KBKCBTH) dan Kelompok Bimbingan Besar CBT-H (KBBCBTH) berbanding kelompok kawalan.

Hipotesis Kajian

Hipotesis kajian eksperimen yang dibentuk ialah:

Ha : Terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah bersandar iaitu resilien CBT-H secara keseluruhan antara Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H (KBKCBTH) dan Kelompok Bimbingan Besar CBT-H (KBBCBTH) berbanding kelompok kawalan.

Metadologi Kajian

Kajian ini menggunakan kaedah kuantitatif secara eksperimen tulen bagi menentukan kesan modul yang dibina. Sampel kajian terdiri daripada murid sekolah menengah yang dipilih secara rawak. Pemilihan rawak ini bertujuan untuk mengurangkan bias dan memastikan kesahan dalaman kajian terpelihara. Berdasarkan Jadual 1, sampel yang terlibat terdiri daripada murid-murid pelbagai latar belakang, yang mana mereka dipilih memasuki dua jenis kelompok rawatan iaitu kelompok bimbingan kecil (KBKCBTH) dan kelompok bimbingan besar (KBBCBTH) dan satu kelompok kawalan. Bagi subjek jenis rawatan KBKCBTH (R1) mengandungi tiga kelompok rawatan iaitu 30 orang murid yang dibahagikan kepada tiga kelompok kecil ($R1a=10$, $R1b=10$ dan $R1c=10$), manakala bagi kelompok rawatan KBBCBTH ($R2 = 30$) dan terdapat satu kelompok kawalan ($K1=30$). Oleh itu, pemboleh ubah tidak bersandar bagi kajian ini ialah KBKCBTH (R1), KBBCBTH (R2) dan kelompok kawalan (K1).

Manakala, pemboleh ubah bersandar iaitu resilien diuji dengan pra ujian (01) dan pos ujian (02) yang dijalankan ke atas subjek selepas kelompok rawatan R1 mengikuti intervensi KBKCBTH (X1) yang dijalankan secara mingguan, R2 mengikuti intervensi KBBCBTH (X2) yang dijalankan secara maraton dan kelompok kawalan (K1) tidak menerima apa-apa rawatan intervensi. Intervensi Modul Terapi Diri berdasarkan CBT-H akan diberikan kepada kumpulan kawalan setelah pengumpulan data bagi kajian ini selesai dijalankan.

Jadual 1 : Reka Bentuk Kajian Eksperimen Keberkesanan KBKCBTH dan KBBCBTH ke atas Resilien

Jenis kelompok	Pra ujian	Intervensi kelompok	Pos ujian
Kelompok R1			
Kelompok R1a	01	X1	02
Kelompok R1b	01	X1	02
Kelompok R1c	01	X1	02
Kelompok R2	01	X2	02
Kelompok K1	01		02

Sumber rujukan : Diubahsuai daripada Heppner et al. (1992)

Petunjuk :

R1 = KBKCBTH (3 kelompok rawatan iaitu R1a, R1b dan R1c)

R2 = KBBCBTH (1 kelompok rawatan)

K1 = Kelompok Kawalan

01 = Pra ujian

X1 = Intervensi KBKCBTH

X2 = Intervensi KBBCBTH

02 = Pos ujian

Kaedah Analisis Data

Data kajian dianalisis menggunakan statistik deskriptif, *Multivariate Analysis of Covariance* (MANCOVA) dan ANOVA Sehalu untuk Pengukuran Berulangan dengan menggunakan *Post-Hoc Tukey* pada aras signifikan .05.

Soal Selidik Skala Daya Tahan Remaja (SDTR)

Soal selidik yang digunakan ialah Skala Daya Tahan Remaja (SDTR) oleh Biscoe dan Harris (1994) berdasarkan hasil kerja Wolin dan Wolin (1993). Instrumen diadaptasi daripada skala yang sedia ada dan diubahsuai mengikut keperluan kajian bagi memastikan kesesuaian dalam kalangan murid sekolah menengah. Terdapat tujuh subskala dalam SDTR iaitu Celik Akal (CA – 3 item), Sifat Berdikari (SB – 3 item), Corak Perhubungan (CP - 5 item), Inisiatif Diri (ID – 5 item), Kreativiti dan Humor (KH – 5 item), Moral (M – 5 item) dan Ketabahan Diri (KT – 4 item). Jumlah item dalam SDTR ialah sebanyak 30 item iaitu 24 item positif dan 6 item negatif. Soal selidik ini telah diubah suai mengikut keperluan kajian dan budaya tempatan. Pemarkatan bagi SDTR diukur berdasarkan skala likert empat mata iaitu skala mata iaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

Soal selidik ini telah diuji kesahan dan kebolehpercayaannya menggunakan analisis alpha cronbach. Nilai kebolehpercayaan setiap konstruk melebihi nilai alpha 0.60. Nilai kebolehpercayaan α bagi soal selidik secara keseluruhan SDTR ialah .986. Hal ini membuktikan bahawa soal selidik ini mempunyai ketekalan yang tinggi. Manakala, berdasarkan nilai kebolehpercayaan setiap subskala pula, subskala Celik Akal menunjukkan nilai $\alpha = .894$, subskala Sifat Berdikari nilai $\alpha = .976$, subskala Corak Perhubungan nilai $\alpha = .986$, subskala Inisiatif Diri nilai $\alpha = .907$, subskala Kreativiti dan Humor nilai $\alpha = .892$, subskala Moral nilai $\alpha = .920$ dan subskala Ketabahan Diri nilai $\alpha = .849$. Ini menandakan bahawa kestabilan yang mencukupi untuk SDTR dan subskala SDTR.

Modul Terapi Diri CBT-H

Modul Terapi Diri CBT-H dibangun untuk membantu murid sekolah menengah dalam mengatasi cabaran emosi dan meningkatkan daya resilien mereka. Modul ini berdasarkan pendekatan terapi kognitif-tingkah laku (CBT) yang diadaptasi untuk membantu murid mengurus tekanan akademik dan peribadi melalui perubahan corak pemikiran, tingkah laku dan emosi. Bagi pelaksanaan modul ini, beberapa bahan modul diisi oleh subjek rawatan sepanjang sesi kelompok bimbingan dijalankan. Antaranya ialah soal selidik keberkesanan modul, borang aktiviti sendiri, pengisian perasaan subjek dalam borang refleksi diri dan helaian tugas kognitif dan tingkah laku pada setiap sesi kelompok bimbingan. Berdasarkan analisis bahan modul yang diisi oleh subjek, pengkaji akan dapat menilai perkembangan positif atau negatif resilien kesan daripada rawatan KBKCBTH dan KBBCBTH yang diikuti. Analisis bahan modul ini memfokuskan kepada aspek pemikiran subjek yang akan mempengaruhi tingkah laku dan perasaannya dalam konteks pendekatan CBT-H yang dijalankan.

Modul Terapi Diri CBT-H yang dibangun dalam kajian ini menggunakan pendekatan Model Pembinaan Modul Sidek (2001) sebagai panduan utama dalam memastikan pembinaan modul yang sistematik dan efektif. Model ini diakui sebagai rangka kerja yang komprehensif dalam pembinaan modul latihan dan pendidikan, termasuk dalam konteks kaunseling dan intervensi psikologi. Langkah pertama dalam pembinaan modul adalah menjalankan analisis keperluan. Dalam konteks Modul Terapi Diri CBT-H, analisis ini dilakukan melalui tinjauan dan pemerhatian ke atas murid sekolah menengah. Berdasarkan kajian literatur dan temubual dengan guru kaunseling, didapati murid sering berhadapan dengan masalah tekanan dan daya tahan (resilien) yang lemah. Maklumat ini penting untuk menentukan apakah isu-isu utama yang perlu diatasi melalui modul ini.

Selepas mengenal pasti keperluan, objektif modul dirumuskan dengan jelas. Modul Terapi Diri CBT-H bertujuan untuk membina resilien murid. Objektif ini menjadi asas kepada pembangunan kandungan modul dan aktiviti yang akan dijalankan sepanjang intervensi. Berdasarkan objektif, kandungan modul dirancang dengan teliti. Modul ini dibahagikan kepada beberapa sesi yang memfokuskan kepada komponen utama CBT-H, seperti mengenalpasti distorsi pemikiran negatif, mengubah corak pemikiran melalui teknik dan tugas kognitif serta tingkah laku. Setiap sesi mengandungi komponen pengajaran teori dan praktikal, di mana murid bukan sahaja mempelajari konsep CBT-H tetapi juga diberi peluang untuk mengaplikasikan teknik-teknik tersebut dalam situasi kehidupan sebenar melalui aktiviti seperti *role-play*, perbincangan kumpulan dan latihan refleksi diri.

Modul yang dibangun melalui Model Sidek (2001) menjalani fasa ujian rintis untuk menilai keberkesanan kandungannya. Dalam kajian ini, satu kumpulan kecil murid menjalani intervensi awal bagi mendapatkan maklum balas tentang kesesuaian aktiviti dan kesan modul terhadap mereka. Hasil daripada ujian rintis ini digunakan untuk memperbaiki modul sebelum ia digunakan sepenuhnya dalam kajian sebenar. Kesan kandungan modul turut diperolehi melalui pengesahan oleh 13 orang pakar-pakar yang berpengalaman dalam bidang psikologi, kaunseling dan pendidikan yang menilai sama ada aktiviti-aktiviti dalam modul selaras dengan teori CBT dan matlamat pendidikan murid. Selain itu, kebolehpercayaan modul juga diuji melalui penilaian konsistensi antara sesi-sesi intervensi dan hasil pra ujian dan pos ujian dalam kumpulan rawatan. Model ini membantu memastikan bahawa modul bimbingan yang dibangun adalah relevan, sah dan berkesan dalam mencapai objektif kajian, khususnya dalam meningkatkan daya resilien dalam kalangan murid sekolah menengah.

Modul Terapi Diri CBT-H yang dibina adalah berdasarkan jumlah sesi, aktiviti dan jangka masa. Pengkaji telah membina lapan sesi kelompok yang merangkumi 15 aktiviti termasuklah enam tugas kognitif dan enam tugas tingkah laku yang dibina khusus untuk meningkatkan resiliyen murid. Penghuraian Modul Terapi Diri CBT-H dapat dilihat seperti seperti Jadual 2.

Jadual 2 : Aktiviti Meningkatkan Resilien dalam Modul Terapi Diri CBT-H

Sesi / Kelompok/ Jangka Masa	Aktiviti	Jangka masa	Lampiran Aktiviti Kendiri
Sesi 1 : Pengenalan Kelompok dan Membina Hubungan (90 minit)	Aktiviti 1 : Rantai Nama Aktiviti 2 : Kenali Diriku	45 minit 45 minit	• Aku Adalah Aku • Kenali Diriku
Sesi 2 : Mengenali CBT-H dan Menganalisis Masalah Psikologi (90 minit)	Aktiviti 1 : Mengenali CBT-H Aktiviti 2 : Menganalisis Masalah Psikologi	45 minit 45 minit	• Nota Modul Kelompok CBT-H • Analisis Konseptual CBT-H • Masalah Psikologi Saya • Kerja Rumah : Matlamat Mengatasi Masalah Psikologi
Sesi 3 : Menganalisis 15 Distorsi yang Mengganggu Diri (90 minit)	Aktiviti 1 : Menganalisis 15 Distorsi Kognitif	90 minit	• Kerja Rumah : Latihan Kendiri Menganalisis Distorsi Kognitif
Sesi 4 : Teknik dan Tugas Kognitif CBT-H yang Berkesan (90 minit)	Aktiviti 1 : Penstrukturan Semula Kognitif Aktiviti 2 : Teknik Aku Mencintai Diriku	45 minit 45 minit	• Penstrukturan Semula Kognitif • Aku Mencintai Diriku – Pokok Cinta • Aku Mencintai Diriku – Cabaran Lima Kegembiraan • Kerja rumah : Reframe Pemikiran Negatif – ‘Saya Faham... Tetapi’
Sesi 5 :	Aktiviti 1 : Memisahkan Aku dan Diriku	45 minit	• Memisahkan Aku dan Diriku

Teknik dan Tugas Kognitif CBT-H yang Berkesan (90 minit)	Aktiviti 2 : Analisis Untung Rugi	45 minit	• Analisis Untung Rugi • Kerja rumah : Menulis Jurnal
Sesi 6 : Teknik dan Tugas Tingkah Laku CBT-H yang Berkesan (90 minit)	Aktiviti 1 : Pernafasan Relaks Aktiviti 2 : Meditasi Pernafasan Kesedaran	45 minit 45 minit	• Pernafasan Relaks • Meditasi Pernafasan Kesedaran • Kerja Rumah : Menikmati Empat Kesedaran '<i>Here and Now</i>' dan '<i>The Power of Now</i>'
Sesi 7 : Teknik dan Tugas Tingkah Laku CBT-H yang Berkesan (90 minit)	Aktiviti 1 : Relaksasi Progresif Otot Aktiviti 2 : Menulis Autobiografi	45 minit 45 minit	• Relaksasi Progresif Otot • Menulis Autobiografi • Kerja Rumah : Menulis Biblioterapi
Sesi 8 : Rumusan dan Penamatan Kelompok (90 minit)	Aktiviti 1 : Dariku Untukmu Aktiviti 2 : Rumusan Modul Kelompok Bimbingan CBT-H Aktiviti 3 : Rumusan Terakhir	30 minit 30 minit 30 minit	• Surat Teristimewa • Borang Refleksi

Dapatan Kajian

Analisis Demografi Responden

Latar belakang responden merupakan data yang penting dalam menyempurnakan kajian ini. Responden terdiri daripada 90 orang responden yang dibahagikan kepada kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Kelompok rawatan dibahagikan kepada dua kelompok iaitu kelompok bimbingan kecil (KBBCBTH) dan kelompok bimbingan besar (KBBCBTH). KBBCBTH terdiri daripada 15 orang lelaki dan 15 orang perempuan. Bagi KBBCBTH pula seramai 15 orang responden lelaki dan 15 orang responden perempuan. Manakala, bagi kelompok kawalan (KK) pula melibatkan 15 orang lelaki dan 15 orang perempuan. Jadual 3 menunjukkan analisis demografi responden kajian.

Jadual 3 : Analisis Demografi Responden

Kelompok	Jantina		Kekerapan
	Lelaki	Perempuan	
KBKCBTH	15	15	30
KBBCBTH	15	15	30
KK	15	15	30
JUMLAH	45	45	90

Petunjuk :

KBKCBTH = Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H

KBBCBTH = Kelompok Bimbingan Besar CBT-H

KK = Kelompok Kawalan

Keberkesanan Intervensi

Dapatan kajian diperihalkan berdasarkan hipotesis kajian. ANOVA Sehalu dilaksanakan bagi mengukur perbezaan pra ujian dan pos ujian resilien antara KBKCBTH dan KBBCBTH berbanding kelompok kawalan. Dapatan kajian menunjukkan nilai min skor resilien bagi pra ujian dan pos ujian kelompok, pra ujian KBKCBTH ($M=1.3256$, $SP=.13804$) dan pos ujian ($M=3.4000$, $SP=.26261$), pra ujian KBBCBTH ($M=1.2800$, $SP=.26050$) dan pos ujian ($M=3.3789$, $SP=.21486$) dan pra ujian Kelompok Kawalan ($M=1.9233$, $SP=.12291$) dan pos ujian ($M=1.8556$, $SP=.15667$). Dapatan ini jelas membuktikan bahawa terdapat perbezaan nilai min antara kelompok KBKCBTH, KBBCBTH dan kelompok kawalan. Nilai perbezaan menunjukkan terdapat peningkatan bagi KBKCBTH dan KBBCBTH sebelum dan selepas responden mengikuti sesi rawatan tersebut. Ini menunjukkan bahawa rawatan KBKCBTH dan KBBCBTH yang dijalankan berkesan dalam meningkatkan resilien murid. Namun, bagi kelompok kawalan menunjukkan penurunan nilai min sebelum dan selepas ujian dijalankan. Jadual 3 menunjukkan skor nilai min pra ujian dan pos ujian resilien bagi KBKCBTH, KBBCBTH dan Kelompok Kawalan.

Jadual 3 : Ringkasan Analisis Deskriptif Skor Min Pra Ujian Dan Pos Ujian Resilien Berdasarkan Kelompok Dalam Kalangan Subjek (n=90)

Kelompok	N	Pra ujian		Pos ujian		Keterangan
		Nilai Min	Sisihan Piawai	Nilai Min	Sisihan Piawai	
KBKCBTH	30	1.3526	.13804	3.4000	.26261	Meningkat
KBBCBTH	30	1.2800	.26050	3.3789	.21486	Meningkat
KK	30	1.9233	.12291	1.8556	.15667	Menurun

Petunjuk :

KBKCBTH = Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H

KBBCBTH = Kelompok Bimbingan Besar CBT-H

KK = Kelompok Kawalan

Jadual 4 merupakan keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA yang menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min pra ujian dengan min pos ujian resilien pada nilai $F(1,87) = 30488.289$ ($p<.05$). Kesimpulannya, intervensi KBKCBTH dan KBBCBTH yang dijalankan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemboleh ubah bersandar resilien dalam kalangan subjek pada aras $p<.05$.

Jadual 4 : Ringkasan Analisis MANCOVA Melihat Kesan Kelompok Terhadap Min Pra Ujian Dan Pos Ujian Resilien Kelompok Rawatan Dan Kelompok Kawalan (n=90)

Sumber	Pemboleh ubah bersandar	JKD	Dk	MKD	F	Sig.
Resilien pra ujian	Resilien pos ujian	446.892	1	446.892	30488.289	.000
Kelompok	Resilien pos ujian	7.622	2	7.622	259.987	.000
Jumlah dibaiki	Resilien pos ujian	1.275	87	.015		

$p < .05$ (signifikan pada aras 95%)

Sehubungan dengan itu, oleh kerana perhubungannya signifikan, maka ujian *Post Hoc Tukey* boleh dilakukan. Jadual 5 menggunakan ujian *Post-Hoc Tukey* menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara KBKCBTH dengan KBBCBTH, antara KBKCBTH dengan kelompok kawalan dan antara kelompok kawalan dengan KBBCBTH ke atas pemboleh ubah bersandar kajian iaitu resilien. Ini membuktikan bahawa KBKCBTH lebih berkesan berbanding KBBCBTH. Hasil dapatan ini menunjukkan bahawa perbezaan min KBKCBTH dan KBBCBTH adalah .0211, KBKCBTH dan KK adalah 1.4767 dan KK dan KBBCBTH adalah -1.4556.

Jadual 5 : Post Hoc Tests (Tukey)

Pemboleh ubah	Jenis kelompok		Perbezaan min (I – J)	Sig.
	I	J		
Resilien	KBKCBTH	KBBCBTH	0.0211	.03
	KBKCBTH	KK	1.4767	.01
	KK	KBBCBTH	-1.4556	.01

$p < .05$ (signifikan pada aras 95%)

Petunjuk :

KBKCBTH = Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H

KBBCBTH = Kelompok Bimbingan Besar CBT-H

KK = Kelompok Kawalan

Analisis dapatan kajian ditunjukkan seperti Jadual 6.

Jadual 6 : Analisis Dapatan Kajian

Hipotesis	Alat Statistik	Keputusan Hipotesis
Ha: Terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah bersandar iaitu resilien CBT-H secara keseluruhan antara Kelompok Bimbingan Kecil CBT-H (KBKCBTH) dan Kelompok Bimbingan Besar CBT-H (KBBCBTH) berbanding kelompok kawalan.	<i>Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)</i> <i>Post-hoc jenis Tukey</i>	Diterima

Perbincangan

Kajian ini bertujuan untuk melihat keberkesanan Modul Terapi Diri berdasarkan CBT-H dalam kalangan murid tingkatan empat yang mempunyai tahap resilien yang rendah. Kajian ini berasaskan teori CBT-H, yang menyatakan bahawa pemikiran dan tingkah laku seseorang saling berkaitan dan mengubah pemikiran negatif boleh membawa kepada perubahan tingkah

laku dan emosi yang positif termasuklah aspek peningkatan resilien. Teori ini digunakan untuk mengembangkan intervensi CBT-H yang bertujuan meningkatkan resilien murid. Kajian ini menggunakan reka bentuk eksperimen tulen bagi menentukan kesan modul yang dibina. Subjek kajian dibahagikan kepada tiga kumpulan rawatan kecil, satu kumpulan rawatan besar dan satu kumpulan kawalan yang dipilih melalui persampelan rawak dengan ciri-ciri yang telah ditetapkan oleh pengkaji. Strategi penyelidikan yang dipilih melibatkan penggunaan Modul Terapi Diri berdasarkan CBT-H yang diberikan kepada kumpulan rawatan kecil selama lapan minggu, kumpulan rawatan besar dijalankan secara maraton iaitu dua hari satu malam dan kumpulan kawalan tidak menerima sebarang intervensi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur resilien adalah Soal Selidik Skala Daya Tahan Remaja (SDTR) yang telah disahkan kesahihan dan kebolehpercayaannya. Analisis data dilakukan menggunakan ANOVA Sehalu untuk Pengukuran Berulangan dengan menggunakan *Post-Hoc Tukey* pada aras signifikan .05

Dapatan kajian menunjukkan bahawa penggunaan teknik CBT-H seperti penstrukturan semula kognitif, teknik aku mencintai diriku, reframe pemikiran negatif – ‘saya faham... tetapi’, memisahkan aku dan diriku, analisis untung rugi, menulis jurnal, pernafasan relaks, meditasi pernafasan kesedaran, menikmati empat kesedaran ‘*here and now*’ dan ‘*the power of now*’, relaksasi progresif otot, autobiografi dan menulis biblioterapi dapat meningkatkan tahap resilien murid. Hasil kajian ini bertepatan dengan kajian yang dijalankan oleh Liley Afzani dan Mohammad Hashim (2022), iaitu penggunaan teknik Terapi Tingkah Laku Kognitif Brief CBT(B) menunjukkan keberkesanan yang lebih efektif dalam meningkatkan skor resilien dan lokus kawalan berbanding Terapi Kognitif Tingkah Laku Standard CBT(S) sepanjang tempoh kajian dijalankan. Dapatan kajian Nasir (2022) juga menunjukkan bahawa Modul Intervensi Terapi Kognitif (ITK) berkesan bagi meningkatkan resilien dalam kalangan remaja sekolah. Hasil kajian ini juga selari dengan dapatan kajian oleh Norfatmazura (2022) iaitu modul intervensi gabungan pendekatan kaunseling Islam dan kaunseling Adler memberi kesan terhadap tahap resilien remaja salah laku berdasarkan perubahan resilien sebelum dan selepas menjalani modul intervensi.

Hasil kajian ini menunjukkan bahawa pada peringkat pra ujian, skor min resilien bagi KBKCBTH, KBBCBTH dan kelompok kawalan berada pada tahap rendah. Namun, selepas intervensi dijalankan, berlaku peningkatan skor min dari pra ujian ke pos ujian bagi KBKCBTH dan KBBCBTH berbanding kelompok kawalan. Skor min KBKCBTH dan KBBCBTH berada pada tahap sederhana tinggi. Murid dalam KBKCBTH menunjukkan tahap resilien yang lebih tinggi berbanding murid dalam KBBCBTH. Intervensi dalam kelompok kecil didapati lebih berkesan dalam meningkatkan resilien murid untuk menghadapi cabaran psikologi dan sosial. Ini adalah kerana pendekatan kelompok kecil memberikan sokongan emosi dan psikososial yang lebih mendalam, yang diperlukan untuk membina ketahanan diri. Ini boleh dijelaskan oleh pendekatan kelompok kecil yang menyediakan sokongan emosi yang lebih intensif dan interaksi sosial yang lebih bermakna.

Dapatan ini konsisten dengan kajian oleh Liley Afzani dan Mohammad Hashim (2022) yang mendapati bahawa kelompok bimbingan kecil lebih efektif dalam membina ketahanan diri kerana memberi lebih banyak peluang untuk sokongan sosial dan pembinaan hubungan yang lebih kukuh antara peserta dan fasilitator. Dalam KBKCBTH, murid berpeluang untuk berhubung lebih rapat dengan fasilitator dan rakan sebaya, yang menyediakan suasana sokongan psikososial yang lebih kondusif. Melalui bimbingan CBT-H yang intensif, murid belajar mengenal pasti dan mengubah pemikiran negatif yang menyebabkan tekanan, serta belajar strategi yang boleh meningkatkan daya tahan mereka dalam menghadapi cabaran hidup.

Kajian oleh Putri Nurul (2020) juga mendapati bahawa intervensi dalam kelompok kecil berkesan dalam meningkatkan resilién kerana ia memberikan ruang untuk hubungan interpersonal yang lebih kuat, di mana peserta merasa disokong dan didengari, lantas membina keupayaan mereka untuk menghadapi tekanan dengan lebih baik. Hal ini menggambarkan bahawa pendekatan sebegini mampu mengukuhkan aspek psikososial dalam kalangan murid melalui bimbingan yang bersifat mendalam dan bersifat peribadi.

Namun begitu, kajian Nor Hamizah et al. (2022) dan Rose Manisah (2019) menunjukkan bahawa daya tahan murid dapat ditingkatkan melalui interaksi sosial dan sokongan daripada rakan sebaya. Mereka mendapati bahawa suasana yang lebih terbuka dalam kelompok besar memberi peluang kepada murid untuk membina daya tahan melalui perkongsian masalah dan sokongan kumpulan. Walau bagaimanapun, justifikasi perbezaan dapatan dengan kajian lepas ialah bimbingan individu dalam kelompok kecil membolehkan kaunselor membantu murid membina strategi resilién yang lebih spesifik dan relevan dengan cabaran peribadi mereka. Namun, dalam kelompok besar, murid mungkin tidak mendapat sokongan peribadi yang mencukupi, menyebabkan sebahagian daripada mereka tidak sepenuhnya membina daya tahan yang diperlukan untuk menghadapi tekanan secara berkesan. Tuntasnya, apabila murid tahu bagaimana untuk mengenal pasti dan mengubah pemikiran negatif, menguruskan emosi yang sukar dan menggunakan strategi penyelesaian masalah, mereka akan lebih berupaya untuk menghadapi tekanan dan cabaran dengan lebih tenang dan bijaksana. Teknik-teknik CBT-H memberi mereka alat untuk mengawal situasi yang sukar, yang seterusnya memperkukuhkan resilién mereka.

Kesimpulan

Secara kesimpulannya, Modul Terapi Diri CBT-H mempunyai keberkesanan yang tinggi dalam meningkatkan resilién murid sekolah menengah. Perbezaan signifikan antara pra ujian dan pos ujian dalam kumpulan rawatan membuktikan keberkesanan intervensi ini. Oleh itu, objektif kajian ini adalah tercapai. Walaupun kajian ini mempunyai kekuatan dari segi reka bentuk eksperimen dan penggunaan pendekatan CBT-H yang berstruktur, namun terdapat beberapa kelemahan yang perlu diakui. Sepanjang pelaksanaan kajian ini, beberapa cabaran dan kekangan telah dihadapi yang sedikit sebanyak mempengaruhi kelancaran proses penyelidikan. Salah satu masalah utama yang timbul ialah kekangan masa dalam melaksanakan Modul Terapi Diri CBT-H kepada murid-murid sekolah menengah. Jadual akademik yang padat serta penglibatan murid dalam pelbagai aktiviti kokurikulum menyebabkan kesukaran untuk mendapatkan tempoh masa yang sesuai bagi menjalankan sesi intervensi secara konsisten. Ini sedikit sebanyak memberi kesan kepada kelangsungan modul dan mungkin mempengaruhi tahap penumpuan murid terhadap kandungan bimbingan. Soal selidik yang mengandungi istilah khusus atau konsep kompleks seperti distorsi kognitif mungkin sukar difahami sepenuhnya oleh murid. Ini menyebabkan murid menghadapi kesulitan menjawab dengan tepat, terutamanya dalam memahami istilah atau skala penilaian yang digunakan. Oleh itu, terdapat kemungkinan jawapan yang diberi tidak mencerminkan keadaan sebenar yang boleh mengganggu ketepatan data.

Sesungguhnya, walaupun beberapa masalah dihadapi semasa menjalankan kajian ini, langkah-langkah mitigasi yang sewajarnya telah diambil untuk mengurangkan impak masalah tersebut terhadap dapatan kajian. Namun, cabaran-cabaran ini harus diambil kira dalam kajian lanjutan agar proses pelaksanaan dan hasil kajian yang lebih komprehensif dapat dicapai. Kajian ini hanya menilai kesan Modul Terapi Diri CBT-H dalam tempoh masa yang singkat. Oleh itu, kajian lanjutan disarankan untuk dilaksanakan dalam jangka masa yang lebih panjang bagi

menilai keberkesanan modul ini secara berterusan dan konsisten. Kajian longitudinal akan membolehkan penyelidik melihat sama ada peningkatan dalam resiliensi kekal atau berkurang selepas beberapa bulan atau tahun. Strategi intervensi jangka panjang atau berperingkat diperkenalkan untuk melihat kesan yang lebih mendalam dan lestari terhadap pembentukan resiliensi murid. Kajian terhadap strategi intervensi yang berperingkat, di mana murid diperkenalkan dengan teknik CBT-H secara beransur-ansur dan lebih mendalam dari semasa ke semasa, boleh memberi gambaran yang lebih jelas tentang keberkesanan intervensi dalam jangka panjang.

Selain itu, kajian ini terhad kepada sampel murid sekolah menengah di kawasan tertentu sahaja. Untuk memperkukuh generalisasi dapatan kajian, kajian lanjutan dicadangkan untuk melibatkan populasi murid yang lebih pelbagai dari segi latar belakang sosioekonomi, lokasi geografi iaitu bandar dan luar bandar serta jenis sekolah iaitu sekolah harian, sekolah berasrama penuh dan sebagainya. Pendekatan ini dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai keberkesanan Modul Terapi Diri CBT-H dalam konteks yang berbeza. Penyelidikan lanjut juga boleh menggabungkan pendekatan lain dengan CBT-H untuk melihat jika ada peningkatan tambahan dalam resiliensi.

Implikasi kajian ini memberi sumbangan kepada perkhidmatan bimbingan dan kaunseling apabila berjaya menggubal suatu model kelompok bimbingan yang berorientasikan pendekatan CBT-H dalam meningkatkan resiliensi murid secara berkesan. Kajian ini mengukuhkan teori CBT-H yang menyatakan bahawa perubahan dalam pola pemikiran boleh membawa kepada perubahan tingkah laku dan emosi. Dapatan kajian menunjukkan bahawa CBT-H boleh digunakan secara efektif untuk meningkatkan resiliensi murid. Kajian ini menyumbang kepada literatur metodologi dengan menggunakan kaedah eksperimen tulen untuk menilai keberkesanan intervensi berdasarkan CBT-H. Ini memberikan contoh bagaimana kaedah ini boleh digunakan dalam konteks pendidikan untuk mendapatkan data yang kukuh dan reliabel. Penggunaan pra ujian dan pos ujian untuk mengukur perubahan dalam skor resiliensi memberikan kerangka kerja metodologi yang berstruktur dan boleh diikuti oleh pengkaji lain dalam kajian masa depan. Kajian ini juga menyediakan data empirikal yang menunjukkan keberkesanan CBT-H dalam kelompok kecil untuk meningkatkan resiliensi murid, menyumbang kepada literatur sedia ada dan memberikan asas yang kuat untuk kajian akan datang. Data ini penting untuk membuktikan bahawa intervensi psikologi boleh membawa kepada perubahan positif yang nyata dalam kehidupan murid.

Murid yang mempunyai tahap resiliensi tinggi dapat menghadapi tekanan dan cabaran dengan lebih baik, yang akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keseluruhan komuniti sekolah. Ini penting untuk membentuk sistem pendidikan yang lebih holistik dan mendukung perkembangan murid secara menyeluruh. Secara praktikal, kajian ini memberikan panduan praktikal bagi sekolah dan institusi pendidikan dalam usaha mereka untuk meningkatkan resiliensi dan kesejahteraan mental murid. Saranan untuk menggunakan kelompok kecil dapat membantu sekolah merancang program yang lebih efektif dan berfokus. Kajian ini dapat dijadikan bahan rujukan terutamanya kepada guru bimbingan dan kaunseling yang boleh diintegrasikan dalam program kaunseling sekolah sebagai langkah ke arah meningkatkan resiliensi murid. Kesimpulannya, kajian ini memberi implikasi bahawa pendekatan intervensi Modul Terapi Diri CBT-H bukan sahaja lebih efektif, malah juga dapat memupuk perkembangan psikologi murid secara lebih menyeluruh.

Penghargaan

Penghargaan dan terima kasih diucapkan kepada semua responden yang terlibat dalam kajian ini dan penyelia yang banyak membantu dalam menghasilkan artikel ini. Pengkaji juga merakamkan penghargaan kepada Global Academic Excellence (M) Sdn Bhd yang memberikan peluang penerbitan artikel ini.

Rujukan

- Abdullah, M. S., & Rahman, R. (2022). The impact of resilience on mental health among secondary school students. *Journal of Educational Psychology*, 45(2), 123-136.
- Abu Bakar, N. (2004). *Memahami psikologi pembelajaran*. Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorder*. International Universities Press.
- Biscoe, B., & Harris, B. (1994). *Resiliency Attitudes Scale Manual (R.A.S)*. Eagle Ridge Institute, Inc., New Destiny Oklahoma City, Oklahoma.
- Carolina, D. T. (2008). *The role of adolescent spirituality in resilience among African American adolescents* (Doctoral dissertation). ProQuest Dissertations and Theses.
- Fatihah Shukri, & Shahlan Surat. (2023). Tahap daya tahan murid sekolah rendah luar bandar dengan pencapaian akademik pos pandemik. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 5(2), 228-235.
- Garmezy, N. (1996). Reflection and commentary on risk, resilience and development. *Development and Psychopathology*, 8(3), 435-448.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. B.V.L.: Fondation.
- Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for today: Gaining strength from adversity*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Hall, K. (1999). *Neurosis and human growth*. Norton.
- Heppner, P. P., Kivlighan, D. M., & Wampold, B. E. (1992). *Research design in counseling*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Pub. Company.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2022). Statistik kesihatan. <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/323?mid=327>
- Liang Ma, Yingnan, Z., Cong, H., & Zeshi, C. (2020). Resilience-oriented cognitive behavioral interventions for depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 270, 150-164.
- Liley Afzani Saidi, & Mohamad Hashim Othman. (2022). Kesan terapi kognitif tingkah laku standard dan brief terhadap daya tahan kanak-kanak dalam kalangan keluarga berisiko. *Jurnal Dunia Pengurusan*, 4(3), 39-46.
- Majed Wadi, Shorbagi, A., Shorbagi, S., Taha, M. H., & Yusoff, M. S. B. (2024). The impact of the systematic assessment for resilience (SAR) framework on students' resilience, anxiety, depression, burnout, and academic-related stress: A quasiexperimental study. *BMC Medical Education*, 24, 506-521.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. (2023). *Cognitive behavioral therapy for healing*. Selangor: I Psychology and Counseling Academy.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, & Nur Amanina Muhammad Tamizi. (2024). Development, validity and reliability of Cognitive Behavioral Therapy for Healing (CBT-H) module among Malaysian counselors. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(8), 1200-1216.
- Mohammad Nasir Bistamam. (2006). *Kesan kaunseling kelompok ke atas penyesuaian remaja berisiko* (Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan). Universiti Kebangsaan Malaysia.

- Nasir Len. (2022). *Pembinaan modul intervensi terapi kognitif dan kesan ke atas resilien remaja sekolah* (Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan). Universiti Malaysia Sarawak.
- Norfatmazura Che Wil. (2022). *Modul intervensi gabungan pendekatan kaunseling Islam dan kaunseling Adler bagi menangani resilien remaja salah laku* (Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan). Universiti Teknologi Malaysia.
- Nor Anisa Musa, Nor Aniza Ahmad, Fathiyah Mohd Fakhruddin, Norlizah Che Hassan, & Mohd Syaubari Othman. (2023). Hubungan antara keterlibatan, daya tahan dan kecerdasan emosi dengan sahsiah murid sekolah menengah di Malaysia. *International Journal of Al-Quran and Knowledge (IJQK)*, 3(1), 1-14.
- Nor Hamizah Ab Razak, Amnah Zanariah Abd Razak & Abdul Rashid Abdul Aziz. (2022). Intervensi terapi bermain terhadap isu sosial dan emosi pelajar pintar berbakat. *Journal of Islamic Social Sciences and Humanities*, 26(1), 138–155.
- Nor Hamizah Ab Razak, Ku Suhaila Ku Johari, Mohd Izwan Mahmud, Abdul Rashid Abdul Aziz, Nurhafizah Mohd Sukor, & Siti Nubailah Mohd Yusof. (2021). Kebolehpercayaan modul terapi bermain kognitif tingkahlaku (Modul TBKT) ke atas kemahiran membuat keputusan dan resilien pelajar pintar berbakat. *Prosiding Seminar Kaunseling, Sains Sosial & Pendidikan (SKSSP)*.
- Putri Nurul Asyiqin Megat Azra'ai. (2020). *Kesan bimbingan kelompok REBT terhadap resilien dan daya tindak murid bermasalah disiplin aktif dalam bidang sukan* (Tesis Sarjana yang tidak diterbitkan). Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Rose Manisah Sulong. (2019). *Pengaruh faktor pelindung luaran, trait daya tahan dan keterlibatan di sekolah terhadap pencapaian akademik murid berisiko di sekolah menengah, Terengganu, Malaysia*. (Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan). Universiti Putra Malaysia.
- Sabahat, F., & Jahangeer, M. (2024). Self-Esteem, resilience, and mental well-being among students. *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(5), 9731-9748.
- Sidek Mohd Noah. (2001). *Pembinaan Modul: Bagaimana Membina Modul Latihan dan Modul Akademik*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books.
- Yakup, I., & Durmus, U. (2023). The effects of cognitive behavioral psychological group counselling program on the psychological resilience and emotional flexibility of adolescents. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05051-9>
- Zulliana Hasan. (2022). *Pembinaan dan kesan modul resilien-mindfulness terhadap resilien akademik murid keluarga B40* (Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan). Universiti Sains Malaysia.