



INTERNATIONAL JOURNAL OF  
EDUCATION, PSYCHOLOGY  
AND COUNSELLING  
(IJEPC)

[www.ijepec.com](http://www.ijepec.com)



**KESAN MODUL PENCEGAHAN BULI TERAPI KOGNITIF  
TINGKAH LAKU TERHADAP PEMIKIRAN POSITIF SIHAT  
DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH DI  
MALAYSIA**

*THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY BULLYING  
PREVENTION MODULE ON HEALTHY POSITIVE THINKING AMONG  
SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN MALAYSIA*

Nor Farahana Aini Idris<sup>1\*</sup>, Fauziah Mohd Sa'ad<sup>2</sup>, Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Guidance & Counseling, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia  
Email: farahanaidris87@gmail.com

<sup>2</sup> Department of Guidance & Counseling, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia  
Email: fauziah\_msaad@fpm.upsi.edu.my

<sup>3</sup> Department of Guidance & Counseling, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Malaysia  
Email: aziz.shah@fpm.upsi.edu.my

\* Corresponding Author

**Article Info:**

**Article history:**

Received date: 19.10.2024

Revised date: 14.11.2024

Accepted date: 24.12.2024

Published date: 31.12.2024

**To cite this document:**

Idris, N. F. A., Sa'ad, F. M., & Arip, M. A. S. M. (2024). Kesan Modul Pencegahan Buli Terapi Kognitif Tingkah Laku Terhadap Pemikiran Positif Sihat Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Menengah Di Malaysia. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 9 (56), 1128-1140.

**DOI:** 10.35631/IJEPC.956071

**Abstrak:**

Kajian eksperimen ini bertujuan mengukur kesan Kaunseling Kelompok Bimbingan Kecil Modul Pencegahan Buli (KKBKMPB) dan Kaunseling Kelompok Bimbingan Besar Modul Pencegahan Buli (KBBMPB) menggunakan pendekatan Terapi Kognitif Tingkah Laku (TKT) ke atas Pemikiran Positif Sihat (PPS) dalam kalangan pelajar sekolah. Kajian ini melibatkan pelajar tingkatan dua dari dua buah sekolah menengah di daerah Kuala Muda, Kedah dan di daerah Maran, Pahang. Seramai 90 orang subjek kajian dipilih memasuki dua kelompok rawatan dan satu kelompok kawalan.), Inventori Pemikiran Positif Sihat (IPPS) telah digunakan. Subjek dibahagikan kepada tiga kumpulan; (i) KKBKMPB seramai 30 orang pelajar dibahagikan kepada tiga kelompok kecil (R1a=10, R1b= 10, R1c=10), (ii) KBBMPB seramai 30 orang pelajar dalam satu kelompok besar (R2=30) dan (iii) kumpulan kawalan seramai 30 orang (K1=30). Subjek kelompok rawatan diberi bimbingan kelompok selama sembilan minggu. Data dianalisis menggunakan kaedah deskriptif, ANOVA, MANOVA, MANCOVA dan Post Hoc Tukey pada nilai aras signifikan 0.05. Kajian mendapati rawatan KKBKMPB dan KBBMPB berkesan dalam meningkatkan pemboleh ubah terikat PPS kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan. Namun,

This work is licensed under [CC BY 4.0](#)



kelompok rawatan KBKMPB lebih berkesan berbanding rawatan KBBMPB. Kajian juga mendapati faktor jantina dan interaksi antara jantina tidak mempengaruhi kesan rawatan. Kajian ini memberi sumbangan kepada perkhidmatan bimbingan dan kaunseling apabila berjaya membangunkan satu modul yang berfokus kepada pencegahan berorientasikan pendekatan MPBTKT dalam meningkatkan PPS pelajar.

#### Kata Kunci:

Kelompok Bimbingan, Modul Pencegahan Buli, Pemikiran Positif Sihat, Terapi Kognitif Tingkah Laku, Sekolah

#### Abstract:

This experimental study aims to measure the effects of Small Group Guidance Counseling with the Bullying Prevention Module (SGGCBPM) and Large Group Guidance Counseling with the Bullying Prevention Module (LGGCBPM) using the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) approach on Healthy Positive Thinking (HPT) among school students. The study involved form two students from two secondary schools in the Kuala Muda district of Kedah and the Maran district of Pahang. A total of 90 subjects were selected and divided into two treatment groups and one control group. The Healthy Positive Thinking Inventory (HPTI) were utilized. The subjects were divided into three groups: (i) SGGC-BPM with 30 students divided into three small groups ( $R1a = 10$ ,  $R1b = 10$ ,  $R1c = 10$ ), (ii) LGGC-BPM with 30 students in one large group ( $R2 = 30$ ), (iii) the control group with 30 students ( $C1 = 30$ ). The treatment groups underwent group guidance sessions for nine weeks. Data were analyzed using descriptive methods, MANOVA, MANCOVA, and Post Hoc Tukey at a significance level of 0.05. The study found that both SGGCBPM and LGGCBPM treatments were effective in improving the dependent variables of HPT in the treatment groups compared to the control group. However, the SGGCBPM treatment was more effective than LGGCBPM. The study also revealed that gender factor and gender interaction did not influence the treatment effects. This research contributes to guidance and counseling services by successfully developing a module focused on prevention, oriented towards the CBTBPM approach, to enhance HPT among students.

#### Keywords:

Emotional Intelligence, Bullying Prevention Module, Cognitive Behavioral Therapy, Guidance Group, School

## Pengenalan

Jika dilihat dari laporan dan berita yang dipaparkan, masalah buli ini bukanlah masalah yang baru, ia telah wujud sejak beberapa abad yang lalu dan baru saja dikenalpasti sebagai masalah oleh seluruh dunia (Camodeca & Goossens, 2005). Di Malaysia, tugas besar menanti warga pendidik bagi menjayakan program menangani gejala buli secara meluas di peringkat sekolah dengan satu hasrat iaitu menerapkan nilai murni kepada pelajar sekolah. Buli boleh mengakibatkan kesan serius termasuk kematian.

Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah merangka satu kerangka secara menyeluruh bagi membanteras buli bukan sahaja di sekolah malah termasuk dalam kalangan pelajar yang tinggal di asrama. Kerangka baharu ini membabitkan pengukuhan dan penambahbaikan

pendekatan sedia ada dengan tumpuan kepada empat komponen utama iaitu penyedaran, pelaporan, penghukuman dan pemantauan. Pada tahun 2022, KPM telah melancarkan portal aduan buli dan telah menerima 19 aduan buli selepas tiga hari portal berkenaan dilancarkan.

Rodzi Akob (2019), pelajar juga cenderung untuk berfikir secara negatif tentang diri sendiri sehingga membuatkan diri rasa tidak berharga dan tiada harapan untuk hidup. Buli telah meninggalkan kesan negatif terhadap mangsa dari aspek emosi dan tingkah laku pelajar serta persepsi negatif mangsa buli terhadap dunia sebenar mereka.

Mangsa buli didapati mengalami depression, tekanan, hilang minat dan motivasi belajar (DeVoe, Kaffenberger, & Chandler, 2005). Terdapat laporan menunjukkan remaja yang membunuh diri kerana tidak tahan menjadi mangsa buli. Bagi mangsa yang terselamat, kesan buli perpanjangan hingga ke alam dewasa, dan berkemungkinan memberi impak kepada esteem sendiri (Gendron, Williams, & Guerra, 2011).

Menurut Demko (1996), tindakan buli ini akan mengakibatkan masalah kesihatan mental di mana ia akan mempengaruhi kehidupan mangsa buli walaupun telah tamat persekolahannya. Keputusan akademik turut akan terjejas berikutan dengan gangguan mental dan fizikal akibat perbuatan buli. Sekiranya masalah buli ini tidak dibendung, pastinya akan memberi kesan yang buruk kepada perkembangan negara. Ia memerlukan komitmen daripada semua pihak, baik guru, ibu bapa atau pelajar itu sendiri bagi memastikan institusi sekolah menjadi gedung ilmu dan perbuatan buli ini tidak sepatutnya menjadi budaya yang menunjangi institusi sekolah.

### **Pernyataan Masalah**

Berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) pada tahun 2023, jumlah kes buli terus meningkat pada tiga tahun kebelakangan ini. Berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), jumlah kes buli terus meningkat pada tiga tahun kebelakangan ini. Pada tahun 2021 jumlah kes buli ialah 326 memandangkan ketika itu adalah Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dan pelajar hanya mengikuti pembelajaran secara online. Pada tahun 2022, kes melonjak kepada 3887 diikuti pada tahun 2023 kes buli terus melonjak kepada 4994 kes. Ini menunjukkan bahawa buli adalah satu tingkah laku yang harus dipandang serius.

Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) sedang menyiasat kes buli beberapa pelajar yang didakwa berlaku di sebuah sekolah berasrama penuh di ibu negara awal tahun ini (Metro Online, 2 Januari 2025). Sebelum ini, media melaporkan pelajar senior membuli pelajar junior di sebuah berasrama penuh di ibu negara dengan mengenakan denda keterlaluan termasuk melakukan aksi 'commando rest' selama dua jam selain dipaksa bogel beramai-ramai. Gejala tingkah laku buli ini yang membabitkan pelajar amat memmeranjatkan masyarakat kerana tindakan tidak sepatutnya pelajar-pelajar berasrama penuh ini memberi contoh yang baik kepada pelajar-pelajar sekolah lain namun matlamat tersebut masih lagi belum tercapai. Donegan (2012) menjelaskan bahawa remaja atau kanak-kanak mencari jalan keluar daripada kekecewaan mereka melalui cara membuli orang lain.

Selain itu, pemikiran positif sihat adalah kompenan penting bagi seseorang pelajar bagi mengelakkan diri dari terus terlibat dengan jenayah buli. Statistik Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) (2015) mendedahkan satu per tiga rakyat Malaysia berumur 16 tahun dan ke atas berdepan masalah mental. Pada tahun 2019, KKM telah merekodkan sebanyak 2.3% orang dewasa dan 9.5% kanak-kanak berusia 10-15 tahun mengalami masalah

mental dan KKM mengunjurkan peratusan tersebut dijangka akan terus meningkat. Pemikiran positif akan memberikan kesan pada kesejahteraan mental pelajar. Pemikiran positif ini adalah pemikiran yang dapat membangun dan memperkuat keperibadian diri dan karakter dalam diri seseorang (Sakina, 2008).

**Jadual 1: Pecahan Kes Buli Mengikut Tahun 2021-2023**

| Tahun | Jumlah Kes |
|-------|------------|
| 2021  | 326        |
| 2022  | 3887       |
| 2023  | 6528       |

(Laporan Kementerian Pendidikan Malaysia, 2023)

Tahun 2021, kes buli yang dilaporkan di beberapa buah negeri seperti di Perak yang menunjukkan kes buli dilaporkan adalah sebanyak 19 kes sahaja memandangkan ketika itu negara dilanda pandemik COVID dan pelajar sekolah menjalankan sesi pembelajaran secara atas talian. Namun, pada tahun 2022 iaitu Januari sehingga Julai, Polis Perak melaporkan kes buli meningkat kepada 42 kes. Donegan (2012) menjelaskan bahawa remaja atau kanak-kanak mencari jalan keluar daripada kekecewaan mereka melalui cara membuli orang lain.

### Kajian Lepas

Kajian mengenai pemikiran positif telah dijalankan oleh pengkaji-pengkaji dari dalam dan luar negara. Pemikiran Positif Sihat (PPS) ini sangat penting kepada individu secara khusus. Pemikiran positif dapat membantu dalam menguruskan tekanan dan dapat meningkatkan kesihatan. Oleh itu, pelbagai aktiviti yang dilaksanakan untuk memberi peluang kepada masyarakat untuk mengembangkan pemikiran yang sihat.

**Jadual 2: Kajian Literatur Pemikiran Positif Sihat**

| Pengkaji          | Tajuk                                                                                                                  | Dapatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aidahapini (2022) | Kesan Modul KBAT-TKT Terhadap KBAT, Pemikiran Kreatif, Kritis serta Pemikiran Positif dan Sihat Dalam Kalangan Pelajar | Modul KBAT-TKT berkesan dalam meningkatkan pemboleh ubah KBAT, KBKri, KBKre dan PPS. Kelompok KBMg-KBAT lebih berkesan berbanding dengan kelompok KBMr KBAT. Faktor jantina dan kaum tidak mempengaruhi kesan rawatan.                                                                                                            |
| Svitlana (2022)   | Perkembangan Pemikiran Positif Pelajar Pendidikan Prasekolah                                                           | Pemikiran positif menyumbang kepada realisasi potensi kreatif mereka, kejayaan dalam mana-mana perniagaan, akan meningkatkan kepercayaan terhadap kekuatan mereka sendiri, akan menyumbang kepada sikap yang mencukupi untuk perubahan profesional, pembentukan keyakinan, kemahiran mengurus keadaan emosi, dan gaya hidup sihat |

|                                                                  |                                                                                                                       |                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nikmanesh & Mirkazehi (2020)                                     | Keberkesanan Latihan Pemikiran Positif dalam Kualiti Hidup dan Peraturan Emosi di Kalangan Pesakit Sklerosis Pelbagai | Latihan berfikir positif berkesan dalam meningkatkan pengawalan emosi dan menggalakkan kualiti hidup.            |
| Al-Tufaily Sadiq, Al-Kaaby Hussein & Al-Hamadani Mohammed (2018) | Kesan Pengajaran Multimedia dalam Pembangunan Pemikiran Positif dalam Kalangan Pelajar                                | Pengajaran multimedia dalam perkembangan pemikiran positif pelajar terhadap kumpulan empirikal adalah berkesan.  |
| Soghra Safari & Bahman Akbari (2018)                             | Keberkesanan Latihan Pemikiran Positif terhadap Kesejahteraan Psikologi dan Kualiti Hidup dalam Kalangan Warga Emas   | Latihan berfikir positif boleh meningkatkan kesejahteraan psikologi dan kualiti hidup dalam kalangan warga emas. |

### Objektif Kajian

Kajian ini bertujuan :

1. Menguji kesan rawatan KBKMPB dan KBBMPB Ukuran Min Ujian Pra dan Ujian Pos Kecerdasan Emosi (KE) dalam Kalangan Pelajar Sekolah Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan.
2. Menguji kesan rawatan KBKMPB dan KBBMPB terhadap ukuran min ujian pra dan ujian pos ke atas subskala Kecerdasan Emosi (KE) iaitu Mengenali Emosi Diri (MED), Pengurusan Diri (PD), Kecekapan Sosial (KCS) dan Kemahiran Sosial (KS) dalam kalangan pelajar sekolah kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

### Reka Bentuk Kajian

Kajian ini berbentuk kuasi eksperimental yang melihat kesan modul pencegahan buli terhadap dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Neuman (2003) menjelaskan bahawa kaedah eksperimen merupakan kaedah yang paling baik dan berkesan dalam pengkajian kajian sosial kerana ia membolehkan wujudnya perhubungan di antara pemboleh ubah serta dapat menunjukkan sebab dan kesan sesuatu pemboleh ubah. Data kajian ini dikumpulkan melalui kaedah kuantitatif manakala subjek kajian dipilih secara persampelan rawak bertujuan.

### Subjek Kajian

Subjek kajian ini adalah seramai 90 orang dari dua buah sekolah menengah yang melibatkan pelajar tingkatan dua. Subjek kajian dibahagikan kepada dua jenis kelompok rawatan iaitu Kelompok Bimbingan Kecil Modul Pencegahan Buli (KBKMPB) dan Kelompok Bimbingan Besar Modul Pencegahan Buli (KBBMPB) dan satu kelompok kawalan. Bagi subjek dalam kelompok rawatan KBKMPB (R1) mempunyai tiga kelompok rawatan kecil iaitu R1a, R1b dan R1c. Manakala bagi kelompok rawatan KBBMPB (R2) hanya terdapat satu kelompok rawatan sahaja. Bagi kelompok kawalan pula, hanya satu sahaja kelompok kawalan (K1) yang dibentuk bagi kedua-dua jenis rawatan ini. Pemboleh ubah utama kajian iaitu Kecerdasan Emosi (KE) di uji dengan pra ujian (01) dan pos ujian (02) yang dijalankan ke atas subjek kelompok rawatan R1 yang mengikut intervensi KBKMPB (X1), R2 mengikuti intervensi KBBMPB (X2) dan kelompok kawalan (K1) tidak menerima sebarang bentuk rawatan intervensi.

**Jadual 3 : Kajian Eksperimen Menggunakan Reka Bentuk Pra Ujian Dan Pos Ujian Ke Atas Kelompok Rawatan Dan Kelompok Kawalan**

| Jenis Kelompok | Kelompok  |            |           |
|----------------|-----------|------------|-----------|
|                | Pra Ujian | Intervensi | 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        |

Petunjuk : R1 = KBKMPB (3 kelompok rawatan iaitu R1a, R1b dan R1c).  
 R2 = KBBMPB (1 kelompok rawatan)  
 K1 = Kelompok kawalan  
 01 = Pra Ujian  
 X1 = Intervensi KBKMPB  
 X2 = Intervensi KBBMPB  
 02 = Pos Ujian

Sumber Rujukan: Mohammad Aziz Shah (2010) yang diubahsuai daripada Happner, Kivlighan & Wampold (1992).

### Instrumen Kajian

Instrumen kajian ini ialah Modul Pencegahan Buli Terapi Kognitif Tingkah Laku (MPBTKT) dan Inventori Pemikiran Positif Sihat (IPPS). MPBTKT mengandungi 9 sesi dan 23 aktiviti manakala soal selidik IPPS mengandungi 60 item. Soal selidik menggunakan skala Likert untuk mendapatkan penilaian daripada responden. Menurut Mohd Majid (2005), subjek atau responden diperlukan untuk menilai semua pernyataan dalam soal selidik yang biasanya mempunyai dua ekstrem, sebagai contoh sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Dalam kajian ini, skala Likert empat mata digunakan, iaitu Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Setuju (3), dan Sangat Setuju (4).

### Dapatan Kajian

**Jadual 4: Ringkasan Analisis MANCOVA Melihat Kesan KBKMPB dan KBBMPB Ukuran Min Ujian Pra dan Ujian Pos Pemikiran Positif Sihat (PPS) Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan**

| Pemboleh ubah Terikat         | Sumber                    | Jumlah Kuasa Dua Jenis III | Df | Min Kuasa Dua | F      | Sig. |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|----|---------------|--------|------|
|                               |                           |                            |    |               |        |      |
| Pemikiran Positif Sihat (PPS) | Ujian Pra dan Pos Rawatan | 6.215                      | 2  | 3.108         | 25.358 | .000 |
|                               |                           | 12.294                     | 2  | 6.147         | 48.589 | .000 |

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

Jadual di atas adalah keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA melihat kesan rawatan KBKMPB dan KBBMPB menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos pemboleh ubah terikat utama iaitu Pemikiran Positif Sihat (PPS) pada nilai  $F(2,86) = 25.358$ ,  $p < .05$ , manakala keputusan ujian pos ke atas kedua-dua rawatan KBKMPB dan KBBMPB adalah signifikan pada aras 95% ( $p < .05$ ). Keputusan kajian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan min ujian pos bagi Pemikiran Positif Sihat (PPS) mengikut kelompok yang berbeza ( $p < .05$ ). Oleh itu, hipotesis adalah ditolak. Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian Post-Hoc dijalankan. Ujian Post Hoc kaedah Tukey digunakan untuk melihat perbandingan skor min antara jenis rawatan pada kelompok pos dan kelompok kawalan ke atas semua pemboleh ubah kajian.

**Jadual 2: Ringkasan Analisis Post Hoc Tukey Perbezaan Min Ujian Pos Antara Jenis Rawatan KBKMPB dan KBBMPB dalam Pemboleh Ubah Terikat Utama Subjek Keseluruhan**

| Pemboleh ubah                 | Kelompok |        | Perbezaan Min (I – J) | Sig. |
|-------------------------------|----------|--------|-----------------------|------|
|                               | I        | J      |                       |      |
| Pemikiran Positif Sihat (PPS) | KBKMPB   | KBBMPB | .6769*                | .000 |
|                               | KBKMPB   | K      | .2589*                | .021 |
|                               | K        | KBBMPB | .4181*                | .000 |

Jadual di atas adalah hasil analisis ujian Post Hoc Tukey yang menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan antara kelompok rawatan Kelompok Bimbingan Kecil Modul Pencegahan Buli (KBKMPB) dan Kelompok Bimbingan Besar Modul Pencegahan Buli (KBBMPB); antara kelompok kawalan dengan KBBMPB terhadap semua pemboleh ubah terikat utama iaitu PPS kecuali antara KBKMPB dengan kelompok kawalan bagi PPS.

**Jadual 3: Ringkasan Analisis MANCOVA Melihat Kesan KBKMPB dan KBBMPB Ukuran Min Ujian Pra dan Ujian Pos Subskala Pemikiran Positif Sihat (PPS) iaitu Pemikiran (P), Emosi (E), Tingkah Laku (TL) dan Diri Saya (DS) Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan.**

| Pemboleh ubah Terikat | Sumber            | Jumlah Kuasa |    | Min Kuasa Dua | F      | Sig. |
|-----------------------|-------------------|--------------|----|---------------|--------|------|
|                       |                   | Dua Jenis    | Df |               |        |      |
| Pemikiran (P)         | Ujian Pra dan Pos | 8.135        | 2  | 4.068         | 30.099 | .000 |
|                       | Rawatan           | 4.232        | 2  | 2.116         | 14.986 | .000 |
| Emosi (E)             | Ujian Pra dan Pos | 9.129        | 2  | 4.565         | 25.005 | .000 |
|                       | Rawatan           | 3.900        | 2  | 1.950         | 17.550 | .000 |
| Tingkah Laku (TL)     | Ujian Pra dan Pos | 1.937        | 2  | .968          | 5.608  | .005 |
|                       | Rawatan           | 3.473        | 2  | 1.736         | 10.203 | .000 |
| Diri Saya (DS)        | Ujian Pra dan Pos | 20.562       | 2  | 10.281        | 55.460 | .000 |
|                       | Rawatan           | 3.366        | 2  | 1.683         | 12.505 | .000 |

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

Jadual di atas adalah keputusan kajian berdasarkan analisis MANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dengan min ujian pos subskala pemboleh ubah Pemikiran Positif Sihat (PPS) pada nilai  $F$ . Bagi Pemikiran (P) pada nilai  $F(2,87) = 30.099$ ,  $p < .05$ ; Emosi (E) pada nilai  $F(2,87) = 25.005$ ,  $p < .05$ ; Tingkah Laku (TL) pada nilai  $F(2,87) = 5.608$ ,  $p < .05$ ; dan Diri Saya (DS) pada nilai  $F(2,87) = 55.460$ ,  $p < .05$ , manakala keputusan ujian pos ke atas kedua-dua rawatan KBKMPB dan KBBMPB adalah signifikan pada aras 95% ( $p < .05$ ). Keputusan kajian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan min ujian pos bagi subskala Pemikiran Positif Sihat (PPS) mengikut kelompok yang berbeza ( $p < .05$ ). Oleh itu, hipotesis adalah ditolak. Oleh kerana hasil analisis ini adalah signifikan, maka ujian *Post-Hoc* kaedah Tukey digunakan untuk melihat perbandingan skor min antara jenis rawatan pada kelompok pos dan kelompok kawalan ke atas semua subskala pemboleh ubah kajian.

**Jadual 4: Ringkasan Analisis Post Hoc Tukey Perbezaan Min Ujian Pos Antara Jenis Rawatan KBKMPB dan KBBMPB Subskala Pemikiran Positif Sihat (PPS) Subjek Keseluruhan**

| Pemboleh ubah     | Kelompok |        | Perbezaan Min (I – J) | Sig. |
|-------------------|----------|--------|-----------------------|------|
|                   | I        | J      |                       |      |
| Pemikiran (P)     | KBKMPB   | KBBMPB | .4956*                | .000 |
|                   | KBKMPB   | K      | .0822                 | .675 |
|                   | K        | KBBMPB | .4133*                | .000 |
| Emosi (E)         | KBKMPB   | KBBMPB | .4844*                | .000 |
|                   | KBKMPB   | K      | .1044                 | .448 |
|                   | K        | KBBMPB | .3800*                | .000 |
| Tingkah Laku (TL) | KBKMPB   | KBBMPB | .4333*                | .000 |
|                   | KBKMPB   | K      | .0356                 | .940 |
|                   | K        | KBBMPB | .3978*                | .001 |
| Diri Saya (DS)    | KBKMPB   | KBBMPB | .4467*                | .000 |
|                   | KBKMPB   | K      | .0867*                | .632 |
|                   | K        | KBBMPB | .3600*                | .001 |

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

Jadual di atas adalah hasil analisis ujian Post Hoc Tukey yang menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan antara kelompok rawatan Kelompok Kaunseling Bimbingan Kecil Modul Pencegahan Buli (KBKMPB) dan Kelompok Bimbingan Besar Modul Pencegahan Buli (KBBMPB) bagi subskala Pemikiran (P), Emosi (E), Tingkah Laku (TL) dan Diri Saya (DS); antara kelompok kawalan dengan KBBMPB bagi subskala Pemikiran (P), Emosi (E), Tingkah Laku (TL) dan Diri Saya (DS); kecuali antara KBKMPB dengan kelompok kawalan bagi subskala Pemikiran (P), Emosi (E), Tingkah Laku (TL) dan Diri Saya (DS).

### Perbincangan

Secara keseluruhannya, kajian ini menunjukkan bahawa objektif kajian adalah tercapai yang mana hasil kajian mendapati bahawa KBKMPB dan KBBMPB berkesan dalam meningkatkan Pemikiran Positif Sihat (PPS) para pelajar melalui ujian pra dan ujian pos. Peningkatan yang ketara min ujian pos bagi kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan. Hal ini jelas menunjukkan bahawa penggunaan intervensi KBKMPB dan KBBMPB adalah bersesuaian digunakan terhadap pelajar. Selari dengan pernyataan ini terdapat beberapa kajian yang telah menggunakan modul kelompok TKT terhadap pelajar. Aktiviti yang diterapkan dengan teori

TKT dalam MPBTKT ini dapat menambah pengetahuan mengenai organisasi buli di sekolah, membantu pelajar bertindak dalam membuat laporan terhadap kejadian buli, mendedahkan kepada pelajar mengenai tindakan yang dapat dilakukan jika dibuli seterusnya memberi kesedaran tentang kesan negatif buli terhadap diri, keluarga, masyarakat dan negara.

Hasil dapatan kajian ini selari dengan beberapa kajian menunjukkan modul TKT dapat meningkatkan hasil dapatan kajian. Kajian oleh Roslan (2017) yang mendapati bahawa modul TKT dapat meningkatkan kemahiran belajar pelajar. Selain itu, kajian Liyana (2016) juga menunjukkan modul TKT dapat meningkatkan ketidakfungsian pemikiran kerjaya dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Aktiviti yang diterapkan dengan teori TKT dalam MPBTKT ini dapat menambah pengetahuan mengenai organisasi buli di sekolah, membantu pelajar bertindak dalam membuat laporan terhadap kejadian buli, mendedahkan kepada pelajar mengenai tindakan yang dapat dilakukan jika dibuli, seterusnya memberi kesedaran tentang kesan negatif buli terhadap diri, keluarga, masyarakat dan negara.

Hasil kajian ini menunjukkan bahawa tidak terdapat perbezaan kumpulan kawalan pada ujian pra dan ujian pos. Ini berikutan kumpulan kawalan tidak menerima intervensi KBKMPB dan KBBMPB bagi ujian pra dan ujian pos. Selain itu, kumpulan kawalan juga tidak didedahkan dengan segala pengetahuan dan maklumat-maklumat berkaitan pencegahan buli. Kumpulan kawalan mungkin hanya memahami mengenai kejadian buli secara umum tetapi tidak jelas dengan segala peraturan, tindakan dan maklumat dalam usaha mencegah buli.

KBKMPB dan KBBMPB juga meningkatkan PPS kerana ia mempunyai perancangan dan pengkajian secara ilmiah kerana melibatkan aplikasi TKT bagi mengemas dan memantapkan penghasilan modul tersebut. MPBTKT yang diintervensikan melalui kaedah bimbingan kelompok besar dan kelompok kecil telah melalui proses kesahan dan kebolehpercayaan bagi menguji ketekalan modul tersebut sebelum ianya diguna pakai dalam kajian lapangan sebenar.

Hasil analisis Post Hoc Tukey menunjukkan KBKMPB lebih berkesan berbanding KBBMPB. Pengkaji berpandangan hal ini adalah kerana KBKMPB mempunyai jumlah ahli kumpulan yang lebih kecil dan subjek kajian lebih fokus, selesa dan hubungan terapeutik antara guru dan subjek kajian lebih kejelekitan bersama ahli kumpulan berbanding kumpulan yang besar. Setiap ahli kelompok mempunyai lebih banyak peluang untuk menyumbang idea, bertanya soalan, dan berinteraksi secara aktif dan dengan itu dapat meningkatkan penglibatan dan kefahaman mereka. Manakala, kelompok besar sukar memastikan semua anggota terlibat secara aktif kerana sesetengah individu mungkin merasa terpinggir atau terhalang untuk bersuara. Oleh yang demikian, perbandingan keberkesanan antara dua kumpulan ini berlaku hasil dari penglibatan subjek kajian sama ada lebih memberi tumpuan dan komitmen terhadap aktiviti dalam kumpulan mahupun sebaliknya.

Dapatan ini selaras dengan kajian Emilia, Mohammad Aziz Shah, Ahmad Jazimin & Ahmad Yunus (2024) yang mendapati bahawa kelompok bimbingan kecil lebih berkesan berbanding kelompok bimbingan besar. Namun, perbincangan di atas jelas menunjukkan bahawa perlaksanaan KBKMPB dan KBBMPB dapat meningkatkan TLMB, PPS dan KE dalam kalangan pelajar. Oleh itu, KBKMPB dan KBBMPB amat sesuai digunakan oleh guru kaunseling, guru disiplin dan pengkaji seterusnya untuk dilaksanakan dalam kalangan pelajar dengan menggunakan subjek dan lokasi kajian yang berlainan.

### **Sumbangan Kajian**

Kajian ini memberi sumbangan yang besar dalam menghasilkan dua intervensi iaitu KBKMPB dan KBBMPB yang mana kaedah kelompok bimbingan yang digunakan secara eksperimen merupakan satu bentuk intervensi bagi mengukur kesan Pemikiran Positif Sihat ke atas subjek kajian. Dua intervensi yang digunakan dalam kajian ini boleh digunakan sebagai rujukan oleh kaunselor dan pengamal-pengamal kaunseling dalam proses membantu klien.

Manakala, MPBTKT yang dibina dapat membantu kaunselor-kaunselor dalam menambah pengetahuan dan sebagai garis panduan ketika menjalankan sesi kaunseling kelompok iaitu ketika proses membantu klien yang terlibat dalam isu buli ini.

Seterusnya, intervensi eksperimen dalam bentuk kelompok bimbingan ini juga mempunyai nilai aplikasi yang tinggi kerana kaedah kelompok lebih menjimatkan kos, masa dan tenaga kaunselor kerana lebih ramai klien dapat dibantu dalam masa yang terhad (Ida Hartina 2006; Sapora 2008). Implikasinya, kajian ini membantu pihak pengurusan sekolah atau pengurusan sesebuah organisasi menjimatkan kos, masa dan tenaga kaunselor-kaunselor dalam proses membantu klien.

Selain itu, kajian ini juga secara langsung dapat mengisi kekurangan modul yang menggunakan pendekatan KBKMPB dan KBBMPB dalam negara ini. Kedua-dua intervensi ini berkesan dijalankan ke atas subjek kajian kerana intervensi ini meliputi proses pencegahan, pemulihan dan perkembangan klien. Intervensi pencegahan, perkembangan dan pemulihan ini merupakan keperluan kepada MPBTKT dalam merawat subjek kajian dan merupakan pelengkap kepada pendekatan yang sedia ada.

### **Saranan Penyelidikan Akan Datang**

MPBTKT boleh dijadikan teras kepada pendedahan awal mengenai jenayah buli yang boleh diadakan di sekolah-sekolah seluruh negara seperti minggu orientasi, slot kelas bimbingan atau slot aktiviti yang diadakan secara mingguan. Pendedahan ini sangat baik diberikan kepada pelajar yang baru masuk ke sekolah menengah seterusnya mendedah dan mendidik mereka untuk menjauhi perbuatan buli kerana buli merupakan satu jenayah yang serius dan perlu dibanteras sejak awal.

Kajian ini menggunakan pendekatan rawatan secara berkelompok. Walaupun kelompok bimbingan ini dilihat mudah untuk dijalankan, namun menjalankan sesi bimbingan melibatkan pelajar sekolah yang terdiri daripada pelbagai latar belakang, pemikiran dan tingkah laku yang berbeza, maka kaunselor perlu menjalankan sesi dengan efektif dan berkesan. Kaunselor juga perlu bersikap terbuka, menerima setiap klien tanpa syarat dan sentiasa memahami ragam dan sikap remaja sekolah pada peringkat menengah rendah ini kerana usia mereka dalam usia peralihan dari alam remaja kepada peringkat awal dewasa.

Subjek kajian bagi penyelidikan akan datang bukan sahaja melibatkan sahaja pelajar malah guru-guru dan kakitangan di sekolah, Jabatan Pendidikan Daerah dan Jabatan Pendidikan Negeri. Ini bagi menghasilkan dapatan kajian yang lebih bermutu dan berkesan supaya objek kajian dapat disampaikan secara menyeluruh di semua peringkat dalam dunia pendidikan.

Pengkaji akan datang boleh memurnikan lagi modul ini dengan menambah baik modul untuk dilaksanakan bukan sahaja melibatkan buli fizikal malah melibatkan buli lisan dan buli siber supaya dapatan kajian mengenai buli lebih komprehensif.

## Kesimpulan

Pengkaji telah mengenengahkan intervensi Modul Pencegahan Buli Terapi Kognitif Tingkah Laku (MPBTKT) yang menggunakan pendekatan rawatan bimbingan kelompok dengan aplikasi teknik-teknik MPBTKT. Intervensi yang digunakan bermatlamat membantu klien dalam menyelesaikan masalah klien dan membantu dalam proses perkembangan klien menghadapi permasalahan pada hari muka. Diharapkan MPBTKT ini dapat membantu lebih ramai pelajar dan orang awam yang terlibat dengan isu buli dengan memberikan pendedahan awal kepada mereka mengenai isu buli yang semakin membimbangkan. Pengetahuan dan matlamat dalam tindakan membanteras isu buli ini disampaikan secara berperingkat.

## Penghargaan

Saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih kepada Prof Madya Dr Fauziah Mohd Sa'ad selaku penyelia utama dan Prof Dr Muhammad Aziz Shah Mohammed Arip selaku penyelia bersama di atas segala bimbingan, tunjuk ajar, dorongan dan penasihat sepanjang saya menyiapkan kajian ini. Jutaan Terima kasih juga buat Faiz Adnan dan Keluarga selama ini banyak membantu dan menyokong perjalanan penyelidikan ini. Terima kasih juga kepada Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris yang telah memberi saya ruang dan membantu saya menyelesaikan sebarang permasalahan yang timbul berkaitan kajian sehingga kajian ini diterbitkan. Tidak lupa juga jutaan terima kasih kepada International Journal of Education, Psychology And Counseling (IJEPC) serta para penilai kerana telah menerima kajian penyelidikan ini untuk diterbitkan. Akhir sekali, ucapan terima kasih buat semua yang terlibat secara langsung atau tidak langsung sepanjang penyelidikan ini dijalankan.

## Rujukan

- Aidahapini. (2022). Kesan modul KBAT-TKT terhadap KBAT, pemikiran kreatif, kritis serta pemikiran positif dan sihat dalam kalangan pelajar. Tesis tidak diterbitkan, Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Al-Tufaily Sadiq., Al-Kaaby Hussein., & Al-Hamadani Mohammed. (2018). Impact of Multimedia Teaching in the Development of Positive Thinking among Students. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9, (12), 1024. 10.5958/0976-5506.2018.01983.6.
- Camodeca, M., & Goossens, F.A. (2005). Aggression, social cognitions, anger and sadness in bullies and victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 186-197.
- Demko, L. (1996). Bullying at school: the no-blame approach. *Health Education*, 1, 26–30.
- De Voe, J. F., Kaffenberger, S., & Chandler, K. (2005). Student reports of bullying results from the 2001 school crime supplement to the National Crime Victimization Survey Statistical Analysis Report. U.S. Department of Education Institute of Education Sciences National Center For Education Statistics
- Emilia Man, Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, Ahmad Jazimin Jusoh, & Ahmad Yunus. (2024). Kesan Modul Kaunseling Intervensi Motivational Interviewing Berasaskan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Tahap Motivasi dalam Kalangan Murid Sekolah Menengah. *E-Proceeding Postgraduate Research Conference*, 81–85. [https://fkip.usim.edu.my/wp-content/uploads/2024/02/LATEST-PROCEEDING-PRC-2023\\_compressed.pdf](https://fkip.usim.edu.my/wp-content/uploads/2024/02/LATEST-PROCEEDING-PRC-2023_compressed.pdf)
- Gendron, B.P., Williams, K.R. & Guerra, N.G. (2011). An analysis of bullying among students within schools: Estimating the effects of individual normative beliefs, self-esteem, and school climate. *Journal of School Violence*, 10, 2, 150 164, DOI: 10.1080/15388220.2010.53916 6.

- Ida Hartina (2006). Memimpin kaunseling kelompok. Kuala Lumpur: PTS Professional Publishing.
- Latifah Ariffin. (1 November, 2023). Kes Buli Di Sekolah Meningkatkan - Timbalan Menteri Pendidikan. *BH Online*.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. (2010). Kesan Kelompok Bimbingan Ke Atas Konsep Kendiri, Daya Tahan Dan Kelangsangan Remaja. Tesis tidak diterbitkan, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip., Mohammad Nasir Bistamam., Ahmad Jazimin Jusof., Syed Sofian Syed Suffian., & Roslee Ahmad. (2013). Manual Fasilitator Modul Pengubahsuaian Corak Pemikiran Berdasarkan Terapi Kognitif – Tingkahlaku. Universiti Pendidikan Sultan Idris: Tanjong Malim.
- Mohamed Afiq Amani Mohamed Nahdirsha., & Rani Ann Balaraman. (2020). Pelaporan Berita Buli dalam Akhbar Broadsheet Utusan Malaysia dan Tabloid Berita Harian di Malaysia. *Forum Komunikasi*, 15(2), 52 - 66.
- Mohd Rodzi Akob. (2019). Implikasi gejala buli terhadap emosi dan tingkah laku dalam kalangan pelajar sekolah menengah di luar bandar. Tesis tidak diterbitkan, Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Nikmanesh, Z., & Mirkazehi L. (2020). The effectiveness of positive thinking training in the quality of life and emotion regulation among patients with multiple sclerosis. *Journal of Research & Health*, 10(4), 207-216. <http://dx.doi.org/10.32598/JRH.10.4.363.7>
- Nur Liyana Mohd Ibrahim. (2016). Kesan bimbingan kelompok modul penyesuaian pemikiran kerjaya terhadap ketidakfungsian pemikiran kerjaya dalam kalangan pelajar sekolah menengah (IR). Tesis tidak diterbitkan, Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Nurul Hidayah. ( 2 Januari, 2025). KPM siasat dakwaan buli ala 'komando' di sekolah asrama penuh. *My Metro*.
- Rigby, K. (1998). Gender and bullying in schools. In P.T. Slee and K. Rigby (eds) *Children's peer relations*. London: Routledge, 47 - 59.
- Rigby, K. (1998b). Do victims become bullies? K Healey (Ed.) *Bullying and Peer Pressure*. Sydney: The Spinney Press, 22 - 23.
- Roslan Ahmad Fuad. (2017). Kesan Modul Kelompok Kemahiran Belajar Pendekatan Terapi Kognitif tingkah laku terhadap Kemahiran Belajar dan konsep kendiri dalam kalangan pelajar. Tesis tidak diterbitkan, Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Safari, S., & Akbari, B. (2018). The Effectiveness of Positive Thinking Training on Psychological Well-Being and Quality of Life in the Elderly. *Avicenna of Neuropsychophysiology*, 5(3), 113-122.
- Sakina, E. (2008). *Berpikir Benar dan Berpikir Positif*. Bandung: Alfa Beta.
- Sapora Sipon., & Ruhaya Hussin. (2008). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Nilai, Negeri Sembilan.
- Sidek Mohd Noah. (2005). *Pengujian dan Penilaian Kaunseling – Teori dan Aplikasi*. Serdang: Ampang Press Sdn Bhd
- Sidek Mohd Noah., & Jamaluddin Ahmad. (2005). *Pembinaan Modul: Bagaimana Membina Modul Latihan Dan Modul Akademik*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Sidek Mohd Noah. (2002). *Reka Bentuk Penyelidikan: Falsafah, Teori dan Praktis*. Serdang: Penerbitan UPM.
- Sidek Mohd Noah. (1998). *Pengujian Dalam Psikologi dan Kaunseling*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Smith, P.K., & Sharp, S. (1994). *School Bullying: Insights and Perspectives*. London: Routledge.

- Smith, P.K. (2014). Understanding school bullying” Its nature and Prevention Strategies. Sage. London, UK.
- Svitlana, K. (2022). Development of Positive Thinking in Preschool Education Students. International Journal of Early Childhood Education, 54(3), 245-260. doi:10.1007/s13158-022-00345-7.