



UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA

***KESAN TERAPI RASIONAL EMOTIF TINGKAH LAKU TERHADAP
SISTEM KEPERCAYAAN, KEMURUNGAN DAN ESTIM KENDIRI
DALAM KALANGAN PENGHUNI DI SEBUAH PUSAT PEMULIHAN
AKHLAK DI WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA LUMPUR, MALAYSIA***

ASMA BINTI MAT

FPP 2022 3



**KESAN TERAPI RASIONAL EMOTIF TINGKAH LAKU TERHADAP
SISTEM KEPERCAYAAN, KEMURUNGAN DAN ESTIM KENDIRI
DALAM KALANGAN PENGHUNI DI SEBUAH PUSAT PEMULIHAN
AKHLAK DI WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA LUMPUR, MALAYSIA**

Oleh

ASMA BINTI MAT

**Tesis yang dikemukakan kepada Sekolah Pengajian Siswazah, Universiti Putra
Malaysia, sebagai memenuhi keperluan untuk ijazah Doktor Falsafah**

Mac 2019

HAK CIPTA

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk teks tanpa had, logo, iklan, gambar dan semua karya seni lain, adalah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dinyatakan sebaliknya. Penggunaan mana-mana bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersil daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersil bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia,

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia sebagai memenuhi keperluan untuk ijazah Doktor Falsafah

**KESAN TERAPI RASIONAL EMOTIF TINGKAH LAKU TERHADAP
SISTEM KEPERCAYAAN, KEMURUNGAN DAN ESTIM KENDIRI
DALAM KALANGAN PENGHUNI DI SEBUAH PUSAT PEMULIHAN
AKHLAK DI WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA LUMPUR, MALAYSIA**

Oleh

ASMA BT MAT

Mac 2019

Pengerusi : Profesor Madya Wan Marzuki bin Wan Jaafar, PhD
Fakulti : Pengajian Pendidikan

Penyelidikan ini bertujuan untuk membina Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah laku yang diadaptasi daripada buku '*The REBT Super Activity Guide: 52 Weeks of REBT for Clients, Groups, Students, and YOU*', oleh Garcy (2009). Terapi REBT yang diasaskan oleh Albert Ellis ini memfokuskan kepada kognitif (pemikiran), tingkah laku dan emosi (perasaan). Pembinaan modul REBT ini adalah bertujuan untuk (i) meningkatkan keupayaan berfikir secara rasional, (ii) mengurangkan tahap depresi dan (iii) meningkatkan estim diri kalangan pelajar. Dengan ini, modul yang dibina bertujuan untuk mengenalpasti Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Terhadap Sistem Kepercayaan, Kemurungan Dan Estim Kendiri Dalam Kalangan Penghuni Di Sebuah Pusat Pemulihan Akhlak Di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur. Objektif penyelidikan ini adalah membangunkan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah laku terhadap sistem kepercayaan, kemurungan dan estim kendiri, mengenalpasti kesan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah laku terhadap sistem kepercayaan, kemurungan dan estim kendiri, dan mengenalpasti kesan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah laku terhadap sub skala sistem kepercayaan kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, mendapat persetujuan atau penerimaan dan ketidaktanggunganjawaban emosi.

Reka bentuk kajian yang digunakan oleh penyelidik ialah reka bentuk eksperimen tulen (*true experimental design*) yang menggunakan antara kumpulan (between-group design) ujian-pra (*pre-test*) dan ujian-pasca (*post-test*) dan selepas sebulan penyelidik membuat ujian-susulan (*follow up- test*) bagi melihat keberkesanan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (*Rational Emotive Behaviour Therapy*). Sampel dalam kajian ini merupakan pelatih-pelatih dari Sekolah Tunas Bakti (STB) Sungai Besi, Kuala Lumpur. Seramai 100 orang pelatih-pelatih dipilih

secara persampelan rawak mudah yang terdiri daripada mereka yang berumur 15 hingga 20 tahun. *Alpha Cronbach* bagi Inventori Sistem Kepercayaan (*Irrational Belief Inventory*) ialah $\alpha = .76$, Kemurungan Beck II (*Beck Depression Inventory II*) *Alpha Cronbach* ialah .92 dan *Alpha Cronbach* untuk Skala Estim Kendiri Rosenberg ialah $\alpha = .88$ (*Rosenberg Self Esteem Scale*). Untuk memudahkan pelaksanaan modul REBT, penyelidik telah mengubahsuai dan menggunakan bahasa yang mudah difahami oleh pelatih-pelatih STB, namun masih mencapai objektif yang ingin dicapai dengan menetapkan 15 sesi kaunseling yang merangkumi 33 sub aktiviti. Seterusnya pelatih-pelatih di STB telah diagihkan secara persampelan rawak mudah bagi kelompok eksperimen kecil (KEk) dan kelompok kawalan (Kk). Bagi kelompok eksperimen kecil, penyelidik telah membahagikannya kepada empat kumpulan kecil iaitu dua kumpulan mempunyai 12 orang pelatih setiap kumpulan dan dua kumpulan lagi mempunyai 13 orang ahli dalam setiap kumpulan. Walau bagaimanapun, hanya kumpulan rawatan (*treatment group*) sahaja yang mengikuti Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) selama 15 minggu, sementara kelompok kawalan (*treatment group*) tidak menerima apa-apa rawatan bagi melihat perbezaan hasil kajian nanti. Hasil kajian telah diperolehi nanti dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif bagi demografi responden seperti umur, bangsa, taraf pendidikan dan pernah mengikuti modul REBT atau tidak. Statistik deskriptif bertujuan untuk mengetahui nilai min, kekerapan, peratusan dan sisihan piawai dalam penyelidikan tersebut. Manakala statistik inferensi bertujuan untuk menjawab 24 hipotesis kajian dengan menggunakan Statistik Pengukuran Berulangan Satu Hala ANOVA dan ANOVA Bercampur (*One-Way Repeated Measure ANOVA dan Mixed ANOVA*).

Hasil analisis menunjukkan Terapi Rasional Emotif Tingkah laku bagi kumpulan eksperimen secara signifikan telah berjaya mengurangkan sistem kepercayaan tidak rasional dalam kalangan pelatih-pelatih dari ujian-pra kepada ujian-pasca, ujian-pasca kepada ujian-susulan dan ujian-susulan berbanding ujian-pra. Bagi sistem kepercayaan untuk kumpulan eksperimen yang mempunyai sub skala kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, penerimaan atau persetujuan dan ketidaktanggunganjawaban emosi menyatakan bahawa hasil Terapi Rasional Emotif Tingkah laku adalah signifikan untuk ujian-pra kepada ujian-pasca dan ujian-pasca berbanding ujian-susulan serta ujian-susulan berbanding ujian-pra. Manakala Terapi Rasional Emotif tingkah laku secara signifikan telah berjaya menurunkan tahap kemurungan para pelatih dari ujian-pra kepada ujian-pasca, ujian-pasca kepada ujian-susulan serta ujian-susulan berbanding ujian-pra. Akhir sekali dapatan kajian yang diperolehi menjelaskan bahawa Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku secara signifikan telah meningkatkan tahap estim kendiri daripada ujian-pra kepada ujian-pasca, ujian-pasca berbanding ujian-susulan serta ujian-susulan berbanding ujian-pra.

Kesimpulannya, Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) amat bersesuaian untuk diaplikasikan terhadap pelatih-pelatih di Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur bagi mengurangkan kepercayaan tidak rasional, kemurungan dan meningkatkan estim kendiri dalam diri mereka serta menjadi insan yang berguna untuk agama, bangsa dan Negara. Walaubagaimanapun, penyelidik mencadangkan agar Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (REBT) ini harus dilaksanakan dalam

kumpulan kecil supaya lebih efektif berbanding dengan kumpulan besar berdasarkan latar belakang pendidikan pelatih-pelatih yang majoritinya berpendidikan rendah seperti Ujian Penilaian Sekolah Rendah (UPSR) dan Penilaian Menengah Rendah (PMR) dalam kajian ini.



Abstract of thesis presented to the Senate of Universiti Putra Malaysia in fulfilment of the requirement for the degree of Doctor of Philosophy

**EFFECT OF RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY ON
IRRATIONAL BELIEF SYSTEM, DEPRESSION AND SELF ESTEEM
AMONG RESIDENTS AT REHABILITATION CENTRE IN THE FEDERAL
TERRITORY OF KUALA LUMPUR, MALAYSIA**

By

ASMA BT MAT

March 2019

Chairman : Associate Professor Wan Marzuki bin Wan Jaafar, PhD
Faculty : Educational Studies

Based on the Rational Emotive Behavioural Therapy Module (REBT) with focus on cognitive, behavioural and emotional elements, a study was conducted on teenage residents aged between 15 to 20 years old at Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi in Kuala Lumpur. The module was designed and adopted to address issues of irrational belief system, depression and self esteem among the targeted residents. To develop the REBT module, anxiety level, avoidance or evasion of problems, agreement or acceptance and emotional responsibility were among the sub-elements examined.

In execution of the study, small experimental groups (SEG) and control groups (CG) which consist of 12-13 residents per group were formed, like four groups with 12 residents and two groups with 13 residents. The SEG were subjected to the designated REBT for 15 weeks while the CG were unattended. Both groups were given the Irrational Belief Inventory (IBI), Beck Depression Inventory (BDI) as well as the Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) assessment at three different stages, namely pre-treatment at initial stage of the study, post-treatment immediately after 15 week session and follow-up assessment one month after the therapy session ended.

Descriptive statistical analysis was implemented to process the data obtained. In addition, statistical inference with ANOVA and mixed-ANOVA were adopted to examine the one-way measure and score difference. The analysis established the Cronbach Alpha values to be .76, .92 and .88 for REBT on belief system, BDI on validity and reliability and REBT on self esteem respectively. Significant

diifferences were also found between the pre-test, post-test and follow-up test analysis in terms of the sub-scale irrational belief systems, i.e. authenticity, firmness, evasions of problems, acceptance or agreement and emotional responsibility.

In conclusion, REBT is suitable for application as a therapeutic approach for teenage residents of the rehabilitation centre. It could affectively reduce the irrational beliefs and depression tendencies, while bring improvement to the self esteem and self worth of the residents. Nonetheless the therapy was noted to be most effective in small group setting with more one-to one interaction between the coach and resident. Also grouping according to the education level and age of the residents was observed to ensure efficacy of the therapy sessions.



PENGHARGAAN

Segala puji bagi Allah SWT yang Maha Pemurah dan Maha Pengasihani.

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT dengan limpah dan kurnianya serta selawat ke atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW, kerana dengan izinnya telah memberikan kekuatan, kesabaran dan pertolongan untuk saya menyiapkan kajian ilmiah ini. Sesungguhnya, tanpa bantuan dan pertolongan daripada Allah SWT, tidaklah ada daya upaya saya melainkan dengan keizinan Allah SWT. Di kesempatan ini, saya ini merakamkan jutaan terima kasih kepada penyelia saya iaitu Profesor Madya Dr. Wan Marzuki Bin Wan Jaafar selaku Pengerusi Jawatankuasa Penyeliaan serta Ahli Jawatankuasa Penyeliaan yang terdiri daripada Dr. Maznah Baba dan Dr. Halimatun Halaliah Bt Mokhtar kerana banyak memberikan tunjuk ajar, bimbingan, sokongan, sumbangan idea dan sentiasa bersabar dalam mendidik saya ketika saya dalam menyiapkan tesis PhD ini. Semoga jasa baik dan doa kalian sentiasa mendapat ganjaran pahala daripada Allah SWT.

Ucapan penghargaan terima kasih juga ditujukan untuk semua pensyarah kaunseling di Jabatan Pendidikan Kaunselor dan Psikologi Kaunseling, UPM, Bahagian Pengurusan Sekolah Tunas Bakti, Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia, Pengetua, Kaunselor dan semua kakitangan Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur. Seterusnya jutaan terima kasih juga diucapkan kepada pelatih-pelatih di Sekolah Tunas Bakti kerana memberikan kerjasama yang sangat baik ketika kajian ini dijalankan. Terima kasih juga diucapkan kepada pihak Universiti Utara Malaysia kerana telah memberikan ruang dan peluang untuk saya merealisasikan impian saya untuk memperolehi Ijazah Doktor Falsafah. Jutaan terima kasih yang tidak terhingga kepada pensyarah-pensyarah Psikologi dan Kaunseling di UUM iaitu Prof. Madya Dr. Azniza Bt Ishak, Dr. Azmi Bin Shaari dan Puan Sabasiah Bt Hussin di atas pertolongan yang diberikan dalam menyiapkan penulisan tesis PhD saya. Jutaan terima kasih kepada Encik Muhammad Salleh Ahmad Fadzilah (Pengaroh Pusat Kaunseling, UUM) atas sokongan yang diberikan. Moga Allah S.W.T sahaja yang dapat membalas jasa baik tuan/puan sekalian.

Akhir sekali, sekalung penghargaan dan jutaan terima kasih buat ahli keluarga yang tersayang, khususnya buat ayahanda saya, iaitu Encik Mat Bin Ali dan bonda saya, iaitu Puan Yah Bt Din di atas pengorbanan dan doa yang diberikan tanpa jemu ketika saya dalam menyiapkan tesis ini. Dan tidak dilupakan juga buat suami yang tercinta iaitu Encik Mohd Azudin Bin Mohd Arif kerana sentiasa memberikan semangat dan dorongan serta memahami kesibukan penyelidik ketika menyiapkan tesis ini. Seterusnya terima kasih buat anak-anak tersayang iaitu Muhammad Salahuddin dan Siti Maryam kerana menceriakan hidup mama dalam perjalanan menyiapkan tesis ini. Terima kasih juga diucapkan kepada pihak pentadbiran Universiti Putra Malaysia (UPM) dan pihak UUM serta semua pihak yang terlibat secara langsung mahupun tidak langsung dalam menyiapkan tesis PhD ini. Semoga jasa baik kalian semua akan mendapat ganjaran pahala di dunia dan di akhirat oleh Allah SWT.

Tesis ini telah dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi syarat keperluan untuk Ijazah Doktor Falsafah. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

Wan Marzuki Wan Jaafar, PhD

Profesor Madya
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Maznah Baba, PhD

Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

Halimatun Halaliah Mokhtar, PhD

Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

ZALILAH MOHD SHARIFF, PhD

Profesor dan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh: 10 Februari 2022

Perakuan Ahli Jawatankuasa Penyelidikan

Dengan ini diperakukan bahawa:

- penyelidikan dan penulisan tesis ini adalah di bawah selian kami;
- tanggungjawab penyeliaan sebagaimana yang dinyatakan dalam Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) telah dipatuhi.

Tandatangan:
Nama Pengerusi
Jawatankuasa
Penyeliaan:

Profesor Madya Dr. Wan Marzuki Wan Jaafar

Tandatangan:
Nama Ahli
Jawatankuasa
Penyeliaan:

Dr. Maznah Baba

Tandatangan:
Nama Ahli
Jawatankuasa
Penyeliaan:

Dr. Halimatun Halaliah Mokhtar

JADUAL KANDUNGAN

Muka surat

ABSTRAK	i
ABSTRACT	iv
PENGHARGAAN	vi
PENGESAHAN	vii
PERAKUAN	ix
SENARAI JADUAL	xv
SENARAI RAJAH	xix
SENARAI SINGKATAN	xx

BAB

1	PENGENALAN KAJIAN	1
	1.1 Pengenalan	1
	1.2 Latar Belakang Kajian	1
	1.3 Aplikasi Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Dalam Kelompok	4
	1.4 Pernyataan Masalah	6
	1.5 Objektif Umum	10
	1.6 Objektif Khusus	10
	1.7 Hipotesis Kajian	11
	1.8 Hipotesis Bagi Pembolehubah Kepercayaan Tidak Rasional	11
	1.9 Hipotesis Bagi Sub Skala Kepercayaan Tidak Rasional	11
	1.10 Hipotesis Bagi Pembolehubah Kemurungan	13
	1.11 Hipotesis Bagi Pembolehubah Estim Kendiri	13
	1.12 Kepentingan Kajian	14
	1.13 Limitasi Kajian	15
	1.14 Definisi Konsep dan Operasional	16
	1.14.1 Kepercayaan Tidak Rasional	16
	1.14.2 Kemurungan	17
	1.14.3 Estim Kendiri	17
	1.14.4 Remaja	17
	1.14.5 Sekolah Tunas Bakti	17
	1.14.6 Pelatih Sekolah Tunas Bakti (STB)	18
	1.15 Kesimpulan	18
2	SOROTAN KAJIAN	19
	2.1 Pengenalan	19
	2.2 Pendekatan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT)	19
	2.3 Model ABC Berasaskan Pendekatan REBT	21
	2.3.1 Peristiwa (A)	22
	2.3.2 Kepercayaan (B)	22
	2.3.2.1 a) Kerisauan	23
	2.3.2.2 b) Ketegasan	23
	2.3.2.3 c) Mengelak daripada Masalah	24

2.3.2.4	d) Penerimaan atau Persetujuan	24
2.3.2.5	e) Ketidaktanggungan Emosi	24
2.4	Emosi (C)	25
2.5	Intervensi (D)	25
2.6	Perasaan Baru (E)	27
2.7	Kesimpulan Pendekatan Teori	27
2.8	Latar Belakang Dan Perkembangan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku	28
2.9	Perkembangan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Terhadap Pelatih pelatih Di Pusat Pemulihan Akhlak	29
2.10	Teori-teori yang berkaitan;	30
2.10.1	Teori Kemurungan Kognitif Beck	30
2.10.2	Teori Estim Kendiri	32
2.11	Kerangka Teoritik Kajian	33
2.12	Kesahan dan Kebolehppercayaan berdasarkan Kajian Lepas (REBT)	34
2.13	Kesahan Dan Kebolehppercayaan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku	35
2.14	Kajian Kepercayaan Tidak Rasional dengan Kemurungan Remaja	37
2.15	Kajian Kepercayaan Tidak Rasional dengan Estim Kendiri Remaja	40
2.16	Kesimpulan Kajian Lepas	42
2.17	Kerangka Konseptual Kajian	42
2.18	Kesimpulan	44
3	METODOLOGI KAJIAN	45
3.1	Pengenalan	45
3.2	Reka Bentuk Kajian	45
3.3	Pembinaan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku	45
3.4	Reka Bentuk Kajian Eksperimental Tulen (<i>True- Experimental Designs</i>)	48
3.5	Kesahan Dalaman Dan Kawalan Pembolehubah Luaran	52
3.6	Kesahan Luaran Dan Kawalan Pembolehubah Luaran	57
3.7	Justifikasi Penggunaan Reka Bentuk Kumpulan Kawalan Rawak Ujian Pra, Ujian-Pasca dan Ujian-Susulan	58
3.8	Lokasi Kajian	59
3.9	Populasi Kajian	60
3.10	Persampelan Kajian	62
3.11	Instrumen Kajian	67
3.11.1	Bahagian A : Biodata Pelajar	67
3.11.2	Bahagian B : Kepercayaan Tidak Rasional (KTR)	67
3.11.3	Skor Manual Kepercayaan Tidak Rasional Dan Pemarkahan	69
3.11.4	Bahagian C : Kemurungan Beck II	69
3.11.5	Skor Manual Kemurungan Beck II Dan Pemarkahan	70
3.11.6	Bahagian D : Estim Kendiri Rosenberg	71

3.11.7	Skor Manual Estim Kendiri Rosenberg Dan Pemarkahan	72
3.11.8	Kesahan dan Kebolehpercayaan Instrumen Kajian	72
3.12	Kajian Rintis SSKTR, SSKB Dan SSEKR	74
3.13	Kandungan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (REBT)	75
3.14	Kesahan dan Kebolehpercayaan Kandungan Modul Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT)	78
3.15	Penganalisisan Data Kajian Eksperimen	88
3.16	Jenis Penganalisaan Data Statistik Deskriptif	89
3.17	Jenis Penganalisisan Data Statistik Inferensi	89
3.18	Kesimpulan	93
4	HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN	94
4.1	Pengenalan	94
4.2	Dapatan Analisis Statistik Deskriptif Bagi Demografi Responden	94
4.3	Dapatan Analisis Bagi Kajian Eksperimen	98
4.3.1	Taburan Responden Berdasarkan Skor Pembolehubah Bagi Kumpulan Rawatan dan Kawalan	98
4.3.2	Taburan Responden Berdasarkan Skor Pembolehubah Bagi Kumpulan Kawalan	100
4.3.3	Objektif Satu	102
4.3.4	Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen)	103
4.3.5	Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Kawalan)	104
4.3.6	Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	106
4.3.7	Objektif Dua	107
4.3.8	Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen)	107
4.3.9	Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Kawalan)	108
4.3.10	Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	109
4.3.11	Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen)	110
4.3.12	Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Kawalan)	112
4.3.13	Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	113
4.3.14	Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen)	114
4.3.15	Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Kawalan)	115
4.3.16	Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	116
4.3.17	Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen)	118

4.3.18	Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Kawalan)	119
4.3.19	Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	120
4.3.20	Sub Skala Ketidaktanggungan Emosi (Kumpulan Eksperimen)	121
4.3.21	Sub Skala Ketidaktanggungan Emosi (Kumpulan Kawalan)	122
4.3.22	Sub Skala Ketidaktanggungan Emosi (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	124
4.3.23	Objektif Tiga	125
4.3.24	Kemurungan (Kumpulan Eksperimen)	125
4.3.25	Kemurungan (Kumpulan Kawalan)	126
4.3.26	Kemurungan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	127
4.3.27	] Objektif Empat	128
4.3.28	Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen)	129
4.3.29	Estim Kendiri (Kumpulan Kawalan)	130
4.3.30	Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	131
5	RUMUSAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN KAJIAN	135
5.1	Pengenalan	135
5.2	Perbincangan Kajian	135
5.3	Implikasi Kajian	137
5.3.1	Implikasi Teoritik Kajian	138
5.3.2	Implikasi Praktikal	139
5.4	Cadangan Kajian	140
5.4.1	Cadangan Terhadap Pihak Luar	140
5.4.2	Cadangan Kajian Lanjutan	142
	RUJUKAN	143
	LAMPIRAN	157
	BIODATA PELAJAR	220
	SENARAI PENERBITAN	221

SENARAI JADUAL

Jadual	Muka surat
3.1 Reka Bentuk Kumpulan Kawalan Rawak Ujian-Pra, Ujian-Pasca Dan Ujian- Susulan	51
3.2 Teknik Umum Untuk Mengawal Ancaman Kesahan Dalam	57
3.3 Saiz sampel Cohen, Manion dan Morrison (2001)	63
3.4 Taburan item bagi senarai semak masalah Kepercayaan Tidak Rasional Responden	68
3.5 Skor Manual Kepercayaan Tidak Rasional Dan Pemarkahan	69
3.6 Taburan item bagi senarai semak Masalah Kemurungan Responden	70
3.7 Skor Manual Kemurungan Beck II Dan Pemarkahan	70
3.8 Taburan item negatif bagi senarai semak Masalah Estim Kendiri Responden	71
3.9 Taburan item positif bagi senarai semak Masalah Estim Kendiri Responden	71
3.10 Skor Manual Estim Kendiri Rosenberg Dan Pemarkahan	72
3.11 Darjah Kebolehppercayaan elemen Masalah yang dihadapi oleh Pelatih	73
3.12 Penilaian Pakar Penterjemahan Modul REBT	79
3.13 Pelaksanaan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku	80
3.14 Pelaksanaan Aktiviti Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku	81
3.15 Rumusan Penggunaan Jenis Statistik	89
3.16 Jenis Penganalisisan Statistik Berdasarkan Hipotesis Kajian	90
4.1 Bilangan Dan Peratusan Pelatih-Pelatih Berdasarkan Umur	95
4.2 Bilangan Dan Peratusan Pelatih-Pelatih Berdasarkan Bangsa	96
4.3 Bilangan Dan Peratusan Pelatih-Pelatih Berdasarkan Taraf Pendidikan	97
4.4 Bilangan Dan Peratusan Pelatih-Pelatih Berdasarkan Modul REBT	97

4.5	Taburan Responden berdasarkan Skor Pembolehubah bagi	100
4.6	Taburan Responden Berdasarkan Skor Pembolehubah Bagi Kumpulan Kawalan	102
4.7(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen)	104
4.7(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen)	104
4.8(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Kawalan)	105
4.8(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Kawalan)	105
4.9(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	106
4.9(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sistem Kepercayaan Tidak Rasional (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	110
4.10(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen)	108
4.10(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen)	108
4.11(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Kawalan)	109
4.11(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Kawalan)	109
4.12(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	110
4.12(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Kerisauan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	110
4.13(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen)	111
4.13(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen)	111
4.14(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Kawalan)	112

4.14(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Kawalan)	112
4.15(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	113
4.15(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketegasan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	117
4.16(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen)	115
4.16(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen)	115
4.17(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Kawalan)	116
4.17(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Kawalan)	116
4.18(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	117
4.18(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Mengelak Daripada Masalah (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	117
4.19(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen)	118
4.19(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen)	118
4.20(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Kawalan)	119
4.20(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Kawalan)	1193
4.21(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	121
4.21(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Penerimaan atau Persetujuan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	121
4.22(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala ketidaktanggungjawaban emosi (Kumpulan Eksperimen)	122

4.22(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketidaktanggungjawaban Emosi (Kumpulan Eksperimen)	125
4.23(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Ketidaktanggungjawaban Emosi (Kumpulan Kawalan)	123
4.23(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketidaktanggungjawaban Emosi (Kumpulan Kawalan)	123
4.24(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Sub Skala Ketidaktanggungjawaban Emosi (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	124
4.24(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Sub Skala Ketidaktanggungjawaban Emosi (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	128
4.25(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Kemurungan (Kumpulan Eksperimen)	126
4.25(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Kemurungan (Kumpulan Eksperimen)	126
4.26(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Kemurungan (Kumpulan Kawalan)	127
4.26(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Kemurungan (Kumpulan Kawalan)	127
4.27(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Kemurungan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	128
4.27(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Kemurungan (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	128
4.28(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen)	129
4.28(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen)	129
4.29(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Estim Kendiri (Kumpulan Kawalan)	130
4.29(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Estim Kendiri (Kumpulan Kawalan)	130
4.30(a)	Ringkasan Analisis Kovarians Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	132
4.30(b)	Perbandingan Bonferroni untuk Estim Kendiri (Kumpulan Eksperimen Berbanding Kumpulan Kawalan)	132

SENARAI RAJAH

Rajah	Muka surat
2.1 Model Interaksi Manusia A-B-C	22
2.2 Kerangka Teoritikal Kajian	33
2.3 Kerangka Konseptual Kajian	44
3.1 Proses Adaptasi Penterjemahan Modul REBT	46
3.2 Carta Aliran Pemilihan Populasi, Sampel dan Subjek Kajian Eksperimen	66
3.3 Carta Aliran Prosedur Pengumpulan Data Kajian Di STB Sungai Besi, KL	74
3.4 Kandungan REBT Berdasarkan Sub Modul Dan Aktiviti	77

SENARAI SINGKATAN

REBT	Rational Emotive Behaviour Therapy
WHO	World Health Organization
HUKM	Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia
PERAMA	Pembimbing Rakan Masyarakat
EQ	Emotional Question
IPTA	Institut Pengajian Tinggi Awam
IKIM	Institut Kefahaman Islam Malaysia
HIV	Human Immunodeficiency Virus
JKM	Jabatan Kebajikan Masyarakat
KEK	Kelompok Eksperimen Kecil
KKW	Kelompok Kawalan
STB	Sekolah Tunas Bakti
IBI	Irrational Belief Inventory
BDI II	Beck Depression Inventory II
RSES	Rosenberg Self Esteem Scale
TRET	Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku
PDRM	Polis DiRaja Malaysia
PhD	Doctor of Philosophy
KSA	Kaunseling Sedia Ada
KK	Kumpulan Kawalan
ANOVA	Analysis of Variance
UTHM	Universiti Tun Hussin Onn Malaysia
FDS	Frustration Discomfort Scale

CBT	Cognitive Behaviour Therapy
SS	Sokongan Sosial
UPSR	Unit Penilaian Sekolah Rendah
PMR	Penilaian Menengah Rendah
KR	Kelompok Rawatan
KTR	Kepercayaan Tidak Rasional
STS	Sangat Tidak Setuju
TS	Tidak Setuju
N	Neutral
S	Setuju
SS	Sangat Setuju
SSKTR	Soal Selidik Kepercayaan Tidak Rasional
SSKB	Soal Selidik Kemurungan Beck
SSEKR	Soal Selidik Estim Kendiri Rosenberg
MANOVA	Multivariate Analysis of Variance
SRP	Sijil Rendah Peperiksaan
SPM	Sijil Pelajaran Malaysia
FPK	Falsafah Pendidikan Malaysia
PVC	Polyvinyl Chloride
IPT	Institusi Pengajian Tinggi
LEG	Large Experimental Group
SEG	Small Experimental Group
CG	Control Group
UPM	Universiti Putra Malaysia

BAB 1

PENGENALAN KAJIAN

1.1 Pengenalan

Di dalam bab ini pengkaji akan membincangkan perkara penting kajian iaitu pengenalan, latar belakang kajian, aplikasi Teori REBT, pernyataan masalah, persoalan kajian, objektif kajian, batasan kajian, kepentingan kajian, limitasi kajian. Selain daripada itu bab ini juga akan menyentuh mengenai hipotesis kajian, definisi konsep dan operasional mengenai pembolehubah yang berkaitan dengan kajian.

1.2 Latar Belakang Kajian

Kepercayaan memainkan peranan penting dalam kehidupan manusia yang boleh menunjukkan kebahagiaan dan kegembiraan seseorang. Kepercayaan bermaksud kepercayaan yang negatif atau positif serta rasional atau tidak rasional (Nalini et.al, 2015). Ellis (1962) telah menyatakan bahawa manusia mempunyai kecenderungan secara semulajadi untuk berfikir samada secara rasional ataupun tidak rasional. Kepercayaan rasional manusia boleh dibangunkan seawal usia bermula zaman kanak-kanak hingga dewasa supaya individu tersebut boleh diterima oleh orang lain. Kepercayaan yang rasional merupakan kesan daripada pemikiran yang realistik dan fleksibel manakala kepercayaan tidak rasional menyatakan sesuatu yang tidak mempunyai sokongan logikal, empirikal dan pragmatik (Ellis, 1970). Kepercayaan tidak rasional membawa maksud pemikiran, emosi dan tingkah laku yang membawa kesan negatif sehingga merosakkan diri serta secara signifikannya boleh mengganggu kehidupan seharian seseorang individu dan kebahagiaan orang lain. Koopmas et.al (1994) menterjemahkan bahawa kepercayaan tidak rasional sebagai “proses pemikiran yang tidak realistik yang mana peristiwa tersebut sukar untuk ditafsirkan sehingga menyebabkan individu tersebut mengalami masalah tekanan emosi”. Kajian penyelidikan (Coon & Mitterer, 2009; Davies, 2008) telah menyatakan bahawa kepercayaan tidak rasional berpunca daripada masalah emosi, ketidakfungsian tingkah laku dan kurang penerimaan terhadap estimasi sendiri.

Kemurungan merupakan salah satu gangguan mental biasa yang menjejaskan 121 bilion manusia di seluruh dunia (Prins, 2013). Berdasarkan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (*World Health Organization*) menyatakan bahawa kemurungan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan penurunan produktiviti kerja (Prins, 2013; Pertubuhan Kesihatan Sedunia, 2013). Cuti sakit disebabkan masalah kemurungan dianggap sebagai beban utama oleh majikan kerana terpaksa menanggung kos rawatan serta insurans pekerja berkenaan kesan daripada penurunan produktiviti kerja (Corbiere et al., 2015; Crompton & Lyonette, 2011; Koopmanschap, Burdorf, & Lotters, 2013). Begitu juga dengan kemurungan dalam kalangan remaja semakin meningkat di seluruh dunia. Kemurungan menjadi lebih kompleks kerana pelbagai faktor yang berlaku. Selain faktor jantina dan genetik, faktor kemurungan adalah

kurang kasih sayang dan perhatian ibu bapa, tahap permusuhan dengan ibu bapa yang tinggi serta berlaku konflik dalam diri remaja. Selain daripada itu, faktor penolakan oleh rakan sebaya, guru dan ibu bapa juga boleh menyebabkan peningkatan kemurungan dalam kalangan kanak-kanak dan remaja (Man Mohan Singh et.al, 2015).

Menurut Azizi Yahaya, et.al (2005), individu yang mempunyai estim diri yang tinggi secara psikologinya mampu mengawal dirinya dengan baik, menjadi pelajar yang terbaik, bijak menanggapi kritikan terhadap diri serta boleh menerima kegagalan dengan hati yang terbuka (Baron & Byrne, 1991). Dalam kajian lain yang dijalankan secara konsisten telah mendapati bahawa terdapat hubungan antara estim diri dengan pencapaian akademik pelajar (Hansford & Hattie, 1982; Tice & Gailliot, 2006). Estim diri yang tinggi juga dianggap sebagai faktor dalam pencapaian pendidikan remaja kerana ia sekaligus mempengaruhi kerjaya seseorang individu (Wilson & Portes, 1980); serta pencapaian akademik mereka (Brown & Alexander, 1991; Wood, Beech, Taylor, & Michela, 1994; Orenstein, 1994), sekiranya estim diri remaja rendah ia sekaligus akan mempengaruhi pencapaian akademik serta gagal dalam akademik (Richardson & Rayder, 1987).

Dalam kajian yang akan dijalankan oleh penyelidik adalah mengenai Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah laku terhadap sistem kepercayaan, kemurungan dan estim diri dalam kalangan penghuni di sebuah Pusat Pemulihan Akhlak di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur. Isu utama dalam Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (REBT) menurut Dryden dan Bond (1994) ialah mengenalpasti dan membuang kepercayaan tidak rasional dan menggantikannya dengan kepercayaan rasional. Pendekatan ini memberi kesan positif terhadap pelbagai masalah mental yang digariskan dalam beberapa meta-analisis terhadap sampel kanak-kanak, remaja dan dewasa (Engles, Garnefski & Diekstra, 1993; Lyons & Woods, 1991) dan (Gonzalez, Nelson, Gutkin et al., 2004; Hajzler & Bernard, 1991). Manakala kepercayaan tidak rasional, estim diri yang rendah juga mempunyai hubungan dengan hasil kajian psikologi seperti kemurungan (Abela, 2002), kebimbangan (Lohr & Bonge, 1981) dan gangguan pemakanan (Cervera, Lahortiga, Martinez-Gonzalez et al., 2003) serta lain-lain lagi. Terapi Rasional Emotif Tingkah laku digunakan dalam kajian untuk membaiki pulih aspek kognitif, tingkah laku dan emosi pesakit. Kaedah ini juga sangat efektif bagi merawat pesakit-pesakit kemurungan (Azizi et.al, 2015).

Berdasarkan Akta Kanak-Kanak 2001 (Akta 611), kanak-kanak merupakan seseorang individu yang berumur 18 tahun ke bawah. Akta Kanak-Kanak dan Orang Muda (Pekerjaan) 1996 mentakrifkan seorang kanak-kanak adalah mereka yang di bawah umur 14 tahun ke bawah. Merujuk Dalam Akta Pengangkatan 1952, kanak-kanak didefinisikan sebagai mereka yang berumur 18 tahun ke bawah. Bagi remaja pula, tidak terdapat definisi yang khusus secara perundangan. Walaupun setiap akta ini tidak menjelaskan peringkat umur tertentu, secara umumnya dalam membicarakan masalah kanak-kanak dan remaja, golongan yang perlu ditumpukan adalah yang berumur di bawah 18 tahun dan sebahagian besar daripada mereka

masih dalam alam persekolahan. Mengikut Jabatan Perangkaan Malaysia jumlah remaja yang berumur 18 tahun adalah seramai 9.4 juta orang atau 29.4 peratus daripada 32 juta rakyat Malaysia (BH Online, 2017). Oleh kerana bilangannya yang terlalu ramai, maka pelbagai masalah yang berkaitan dengan kelompok ini berlaku.

Selain itu, terapi REBT digunakan dalam kajian ini kerana Malaysia mempunyai kadar jenayah yang tertinggi di Asia Tenggara mengikut Laporan Jenayah dan Keselamatan 2016 yang telah dilaporkan oleh OSAC (*United States Department of State, Bureau of Diplomatic Security*). Dengan bacaan index jenayah sebanyak 65.56, Malaysia telah menduduki tangga yang teratas berbanding negara lain seperti Vietnam (53.45), Cambodia (52.72) dan Thailand (52.16) yang mempunyai index lebih rendah berbanding negara Malaysia. Jenayah merupakan perbuatan jahat yang dilakukan dengan sengaja untuk melakukan perkara tersebut seperti perbuatan mencuri, membunuh, merogol, mencederakan dan sebagainya yang menyalahi undang-undang (Noresah Baharom, et.al, 2015). Manakala juvenil membawa maksud remaja remaja yang tidak matang serta di bawah umur 18 tahun ke bawah.

Mengikut Akta Mahkamah Juvana, 1947 (AKTA 90) juvana membawa maksud seseorang individu yang boleh menanggung tanggungjawab jenayah yang telah ditetapkan di bawah seksyen 82 Kanun Keseksaan serta di bawah umur 18 tahun ke bawah (Freedom, 2017), serta jenayah boleh diklasifikasikan kepada dua bahagian iaitu jenayah kekerasan seperti membunuh, merogol, samun berkawan bersenjata api serta mencederakan orang ramai. Manakala jenayah harta benda seperti mencuri motokar atau motosikal dan pecah rumah dengan niat untuk mencuri. Merujuk jenayah indeks yang dikeluarkan oleh Polis DiRaja Malaysia (PDRM) menerangkan terdapat lima negeri paling tinggi terlibat dengan jenayah seperti Selangor mencatat jumlah 6,610 kes kekerasan dan 24,612 kes harta benda, Kuala Lumpur 3,776 kes jenayah kekerasan serta 13,213 kes harta benda. Manakala Johor mencatat kes jenayah kekerasan sebanyak 2,820 dan harta benda 10,121 kes, diikuti Perak sebanyak 1,295 kes kekerasan serta Kedah mencatat jenayah 6,201 kes harta benda. Negeri Kedah juga mencatat kes jenayah kekerasan sebanyak 1,239 serta jenayah harta benda sebanyak 5,873 kes melibatkan negeri Sarawak.

Berdasarkan statistik yang telah dijelaskan di atas penyelidik mendapati kes jenayah berlaku di sebabkan oleh beberapa faktor seperti kekurangan kasih sayang daripada ibu bapa atau keluarga, peranan media massa yang memaparkan pelbagai rancangan dan artikel yang kurang berkualiti yang lebih memfokuskan kepada keseronokan, kurangnya didikan agama dan faktor kemiskinan yang menyebabkan remaja berkenaan terlibat dengan gejala sosial. Untuk mengurangkan jenayah sosial yang dialami pelbagai alternatif telah dicadangkan. Menurut Espira (2013), antara cadangan tersebut ialah mengenal pasti masalah yang dialami oleh remaja tersebut, membuat perancangan atau alternatif, meneroka dan melaksanakan perancangan tersebut, melihat kembali alternatif yang dilaksanakan serta menilai kembali kesan daripada aktiviti yang dilakukan.

Oleh yang demikian, Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) yang diasaskan oleh Albert Ellis (1955) merupakan rawatan yang sesuai untuk mengurangkan ketidakrasionalan dan kemurungan terhadap remaja berdasarkan bukti yang kukuh yang mana komponen utama yang terdapat dalam terapi berkenaan ialah kognitif, emosi dan tingkah laku. Terapi ini digunakan kerana kepercayaan tidak rasional boleh menyebabkan kemurungan sehingga menyebabkan estim sendiri yang rendah. Dengan ini, remaja berkenaan haruslah didedahkan dengan kemahiran berfikir secara rasional yang boleh dipelajari dalam pendekatan *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* yang akan digunakan dalam kajian kerana ia boleh membantu remaja berkenaan untuk mengurangkan masalah kepercayaan tidak rasional, kemurungan dan rendah estim sendiri yang dihadapi oleh remaja. Selain daripada itu, pendekatan REBT juga boleh membantu remaja berkenaan untuk meningkatkan estim sendiri mereka dalam menghadapi cabaran yang akan datang bagi mencapai matlamat hidup. Berdasarkan senario yang berlaku ini menyebabkan pengkaji ingin mengimplimentasikan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Terhadap Sistem Kepercayaan, Kemurungan Dan Estim Kendiri Dalam Kalangan Penghuni Di Sebuah Pusat Pemulihan Akhlak Di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

1.3 Aplikasi Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Dalam Kelompok

Menurut Ellis (1987), REBT merupakan satu pendekatan yang boleh diaplikasikan dalam menghadapi masalah kemurungan, ketakutan, rasa kecewa, rendah estim sendiri dan perasaan benci yang dialami oleh seseorang individu termasuk remaja disebabkan oleh kecelaruan emosi. Reaksi emosi yang terganggu seperti kemurungan dan kebimbangan berpunca daripada sistem kepercayaan klien yang salah tidak rasional terhadap sesuatu perkara yang berlaku dalam hidup mereka. Berdasarkan sumber dari Jabatan Kebajikan Masyarakat (tahun), kaunselor telah menjalankan intervensi kaunseling kepada pelatih di pusat pemulihan dalam proses membantu mereka. Intervensi kaunseling merupakan proses perhubungan menolong secara profesional berdasarkan prinsip-prinsip psikologi yang dilaksanakan oleh kaunselor mengikut kod etika kaunselor untuk membantu klien meneroka, menganalisis, memahami diri dan mampu membuat keputusan sendiri. Antara intervensi kaunseling yang dilaksanakan di Pusat Pemulihan Akhlak termasuk Sekolah Tunas Bakti iaitu Kaunseling Individu, Kaunseling Kelompok dan Bimbingan.

Kaunseling individu merupakan proses perhubungan menolong secara bersemuka di antara seorang kaunselor dengan seorang klien (Zuraidah, 2002). Seterusnya kaunseling kelompok merupakan proses yang dinamik dan berkesan bagi kaunselor profesional dalam perhubungan menolong secara bersemuka antara kaunselor dan beberapa orang klien bagi mengatasi masalah yang klien (Zuraidah, 2010). Di Pusat Pemulihan Akhlak juga terdapat Kaunseling Keluarga dan Kaunseling Perkahwinan yang dilakukan untuk kakitangan-kakitangan yang memerlukan perkhidmatan kaunseling. Selain daripada itu, Jabatan Kebajikan Masyarakat khususnya Unit Kaunseling dan Psikologi juga memberikan perkhidmatan Ujian Penaksiran Psikologi, Advokasi dan *Outreach*, Intervensi Pendidikan, Program Psikopendidikan, Perkhidmatan Konsultansi, Bengkel Interaktif, Program Pengupayaan Kendiri Kakitangan dan Peningkatan Kualiti Perkhidmatan. Ujian

penaksiran psikologi merupakan satu kaedah pengukuran untuk melihat dan mengenalpasti ciri-ciri psikologikal seperti tret personaliti, kompetensi, konsep sendiri, tahap tekanan, kemurungan, komunikasi dan lain-lain. Diikuti dengan advokasi dan outreach merupakan program kepada komuniti yang berisiko dan intervensi pendidikan merupakan pendekatan yang memberi fokus kepada situasi kritikal dengan memberi perhatian serta merta kepada peristiwa tersebut seperti keganasan rumah tangga, perceraian, pergaduhan, konflik, bencana alam (banjir, Tsunami, tanah runtuh dan lain-lain) dan lain-lain. Selain itu, program psikopendidikan di khususkan untuk menekankan aspek pertumbuhan, pemulihan perkembangan dan pencegahan. Antara program-program yang dilaksanakan ialah kebolehan daya tindak (*coping ability*), pengurusan marah, pengurusan stress, pengurusan masa, analisa pembuatan keputusan, pengurusan kebimbangan, pengurusan kewangan, kemahiran keibubapaan, Pembimbing Rakan Sebaya (PRS), Pembimbing Rakan Masyarakat (PERAMA) dan lain-lain. Manakala perkhidmatan konsultansi adalah untuk perkhidmatan konsultansi psikologi kepada kumpulan sasar dan kakitangan jabatan.

Manakala bengkel interaktif merupakan peruntukan dalam Akta Kanak-Kanak 2001 yang mewajibkan kehadiran ibu bapa atau penjaga dan anak mereka menjalani program intervensi yang ditetapkan. Intervensi ini bertujuan memperbaiki kefungsiian keluarga. Melalui intervensi tersebut, keluarga akan mempelajari kaedah mengenalpasti permasalahan, menyelesaikan masalah serta menggunakan pendidikan dan pengetahuan terbaik untuk menguruskan sistem kekeluargaan mereka. Seterusnya program pengupayaan sendiri kakitangan yang merupakan satu program pengurusan sumber manusia sektor awam yang diwujudkan berdasarkan Perkhidmatan Awam Bil.18 Tahun 2005. Antara program-program yang dilaksanakan ialah ujian penaksiran psikologi, pengurusan stress, celik emosi (*Emotional Quotient*), Pembimbing Rakan Sekerja, Retreat Kaunseling Kelompok dan lain-lain. Akhir sekali Jabatan Kebajikan Masyarakat juga telah memberikan peningkatan kualiti perkhidmatan dengan mengadakan kerjasama kesepakaran dengan IPTA dalam bidang perkhidmatan kaunseling dan mengadakan penyelidikan berkaitan dengan perkhidmatan kaunseling.

REBT boleh diaplikasikan dengan jayanya terhadap kanak-kanak dan remaja atau dewasa untuk menangani masalah kemurungan, kebimbangan, kekecewaan, kesempurnaan, gangguan obsesif kompulsif, tekanan (Ellis, 2003), estim sendiri, locus kawalan (Omizo, 1986), gangguan emosi (Banks, 2006), masalah pembelajaran, dan pencapaian akademik (Ellis & Wilde, 2002; Hajzler & Bernard, 1991). Selain itu, pendekatan REBT juga sesuai digunakan untuk mengatasi masalah kemurungan kerana ia menjejaskan keadaan fizikal remaja seperti sakit kepala, sakit dada dan merasa sakit pada seluruh anggota badan (Filani, 1984). Terapi REBT adalah untuk membantu individu menangani gangguan emosi yang serius berdasarkan tingkah laku yang ditunjukkan dan perasaan yang dialami apabila seseorang itu mempunyai masalah (Knaus, 2001). Pendekatan REBT juga adalah untuk mengurangkan tahap kemarahan yang melampau, kemurungan dan kebimbangan yang boleh mengganggu keupayaan pelajar untuk mencapai matlamat dengan mengatasi masalah berikut (Bernard, 1990). Menurut (Vernon, 1996)

menyatakan bahawa teknik terapi dalam REBT perlu disampaikan secara berstruktur dan teratur untuk meningkatkan kemahiran dan sebagai pengukuhan kepada remaja khusus. Dengan ini, REBT amat sesuai untuk diimplimentasikan terhadap para pelatih kerana mereka tergolong dalam kategori remaja yang berumur 12 hingga 20 tahun.

Oleh yang demikian, Lamarine (1990) telah menyatakan pendekatan REBT perlu mempunyai program atau aktiviti yang merangkumi penerimaan sendiri, memahami perasaan dan sentiasa percaya terhadap diri sendiri dengan menggunakan pelbagai kaedah yang sistematik dan strategik agar remaja dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan harian mereka. Antara aktiviti yang boleh digunakan dalam REBT seperti main peranan, membuat perbincangan, simulasi permainan, membaca dan mencabar pemikiran yang tidak rasional kepada pemikiran yang rasional sebagai latihan. Pendekatan REBT juga boleh diaplikasikan dalam dua kaedah iaitu intervensi kaunseling seperti yang dilakukan di Sekolah Tunas Bakti dan kaedah pencegahan menurut (Vernon, 2004; Bernard, 2001) dalam Mastura (2011). Dengan intervensi kaunseling dan program pencegahan dapat membantu pelatih-pelatih di Sekolah Tunas Bakti untuk berfikir yang lebih rasional, mempunyai emosi yang sihat dan menggalakkan tingkah laku yang positif.

REBT juga merupakan intervensi kaunseling dan kesihatan mental yang digunakan untuk mengajar para pelajar (pelatih-pelatih) dengan cara berstruktur bagi mengatasi gangguan emosi yang serius seperti kemurungan, kemarahan yang melampau dan kebimbangan yang boleh mengganggu aktiviti mereka (DiGiuseppe, 1990). Berdasarkan pendekatan REBT, Morris (1993) menjalankan program pencegahan atau rawatan selama 10 minggu untuk remaja yang mengalami gangguan tingkah laku (*conduct disorder*) dan gangguan hiperkinetik (*attention-deficit hyperactivity disorder*) yang dijalankan dua kali seminggu selama sejam dalam setiap sesi. Dua minggu pertama program intervensi memfokuskan kepada penilaian, membina hubungan dan masalah personal yang berkaitan dengan remaja. Kemudian, lapan minggu berikutnya memfokuskan kepada diri remaja berkenaan yang menjurus kepada gangguan emosi seperti rawatan kemurungan dan kemarahan. Selain itu, remaja berkenaan juga dapat mengenal pasti kepercayaan tidak rasional, pemikiran automatik dan tingkah laku yang mencerminkan pemikiran dan kepercayaan seseorang individu. Kebaikan yang diperolehi melalui program rawatan REBT ialah mempelajari kemahiran baharu, mempunyai alternatif-alternatif untuk mengatasi masalah yang dialami dan dapat mengaplikasikan pendekatan REBT dalam kehidupan mereka. Dengan ini, remaja berkenaan akan lebih menghargai diri sendiri dan masyarakat sekeliling kerana mempunyai keadaan fizikal, mental, emosi dan tingkah laku yang baik.

1.4 Pernyataan Masalah

Terapi Rasional Emotif tingkah laku mengandaikan bahawa manusia dilahirkan dengan potensi yang baik dan rasional serta berfikir tidak rasional dan negatif. Dalam erti kata yang lain, manusia samada remaja atau dewasa mempunyai

kecenderungan yang negatif mahupun positif di dalam diri mereka. Menurut Albert Ellis (1950) Terapi Rasional Emotif Tingkah laku menekankan pemikiran, tingkah laku serta perasaan. Pendekatan terapi ini juga adalah direktif yang menekankan psiko-pendidikan serta pengajaran dalam pemikiran dan perasaan seseorang individu (Corey, 2018). Golongan remaja merupakan aset Negara yang perlu dibimbing dan dibantu agar mereka dapat menjalani kehidupan yang lebih sihat dalam konteks kognitif, tingkah laku serta emosi dalam kehidupan mereka. Sekiranya aspek berikut diabaikan, kehidupan remaja akan menjadi lebih pasif serta berkemungkinan ada yang memikirkan untuk membunuh diri. Selain daripada itu, terapi REBT juga menekankan antara pemikiran tidak rasional manusia dengan permasalahan emosi manusia, serta menyatakan bahawa manusia mempunyai pilihan samada untuk melibatkan diri dengan masalah tersebut atau berhenti untuk terlibat dengan masalah berikut (Aina Razlin, 2014).

Modul REBT ini digunakan kerana berdasarkan kajian-kajian yang dijalankan di Malaysia hanya segelintir sahaja pengkaji menggunakan REBT dalam menyelesaikan. Namun kajian tersebut hanya memfokuskan kepada keberkesanan program yang terdapat di Sekolah Tunas Bakti atau Sekolah Henry Gurney seperti program vokasional, keagamaan, kokurikulum, program bimbingan dan kaunseling serta program-program pemulihan tingkah laku. Walaupun terdapat program bimbingan dan kaunseling namun hasil kajian yang diperolehi oleh penyelidik yang lepas masih di tahap yang sederhana. Dalam kajian lain pula penyelidik menggunakan REBT dalam mengurangkan masalah kebimbangan dan ketakutan bagi pemain-pemain golf di Universiti Utara Malaysia. Manakala dalam kajian Azemi (2017) pula hanya membincangkan mengenai Keberkesanan Pendekatan Terapi Rasional Emosi Tingkah laku Nilai Islam dalam sesi kaunseling murid bertingkah laku agresif verbal yang melibatkan kesalahan disiplin sekolah.

Berdasarkan pernyataan di atas yang menyebabkan penyelidik berminat untuk melihat kesan REBT terhadap masalah kepercayaan tidak rasional, kemurungan dan estim sendiri dalam kalangan penghuni di sebuah Pusat Pemulihan Akhlak di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur. Dalam kajian lain yang dilakukan oleh Albert Ellis sebagai pengasas terapi berkenaan telah membuktikan bahawa terapi REBT berjaya mengatasi masalah yang dialami oleh klien (Kwee & Ellis, 1998). Sekiranya masalah yang berlaku tidak diatasi dengan baik boleh menyebabkan individu berkenaan akan mengalami pemikiran yang tidak rasional, kemurungan dan estim sendiri menjadi lebih rendah. Dalam kajian ini penyelidik memfokuskan dengan remaja di Pusat Pemulihan Akhlak khususnya remaja di Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur. Remaja bermula ketika waktu baligh iaitu berumur antara 12 hingga 15 tahun (Rosya Linda & Lita Hadiati, 2015) yang dipanggil peringkat awal remaja dan berakhir apabila seseorang itu mencapai umur dewasa iaitu 25 tahun ke atas. Setiap golongan remaja akan mengalami perubahan transisi sejak zaman kanak-kanak hingga ke alam dewasa sehingga berlaku krisis dalam diri mereka (Hurlock, 2007). Krisis ini berlaku disebabkan oleh kekeliruan yang dialami oleh remaja tersebut untuk mencari identiti diri yang bersesuaian dengan diri dan masyarakat. Ketidakstabilan emosi adalah berpunca daripada konflik yang dialami oleh remaja

berkenaan dalam usaha untuk membentuk identiti diri yang sebenar dan bersesuaian dengan masyarakat.

Sekiranya remaja berkenaan tidak dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat di sekeliling mereka, mudalah remaja tersebut terjebak dengan masalah sosial sehingga terpaksa di tempatkan di Pusat Pemulihan Akhlak kerana bertingkah laku liar atau tidak terkawal sehingga mahkamah menjatuhkan hukuman penjara mengikut kesalahan yang dilakukan. Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Dalam Negeri berkaitan jenayah indeks di seluruh Malaysia pada tahun 2016 yang merangkumi jenayah kekerasan dan jenayah harta benda semakin meningkat. Bagi jenayah kekerasan yang merangkumi kes membunuh, merogol, mencederakan dan memiliki senjata api adalah negeri Selangor yang mencatat kes tertinggi sebanyak 6,610 kes. Manakala untuk jenayah harta benda seperti mencuri motokar atau motosikal, pecah rumah dan meragut mencatat kes sebanyak 24,612 kes juga negeri Selangor. Antara faktor yang menyebabkan remaja tersebut terlibat dengan masalah sosial yang serius adalah diri sendiri, latar belakang keluarga, rakan sebaya dan persekitaran sekolah (Zainuddin Sharif & Norazmah Mohamad Roslan, 2011). Dengan peningkatan kes jenayah yang dilakukan oleh remaja tersebut, menjelaskan bahawa berlaku pemikiran yang tidak rasional sehingga remaja berkenaan sanggup melakukan jenayah yang menyebabkan mereka mengalami kemurungan sehingga rendah estimasi diri.

Jika dilihat dalam konteks kajian yang akan dilakukan, kemurungan merupakan sebahagian daripada gangguan emosi kepercayaan tidak rasional iaitu kekecewaan yang merujuk kepada kekecewaan yang teruk sehingga tidak dapat ditanggung oleh remaja tersebut (Ellis & Harper, 1975). Selain daripada itu, Ellis (1987) telah berusaha untuk mengintegrasikan Teori Rehm (1977) dengan merujuk kepada Teori Kognitif Beck terhadap isu kemurungan supaya menjadi model Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (REBT) yang lebih luas. Falsafah yang dipegang oleh Ellis dalam Terapi Rasional Emotif Tingkah laku mengenai manusia ialah "*Manusia terganggu bukan karena sesuatu tapi karena pandangan tentang sesuatu*". Kebiasaannya seseorang individu suka berfikir secara tidak rasional dengan berpegang terhadap nilai dalam diri namun tidak diterjemahkan secara lisan untuk ketenangan (*enjoyment*) serta ketahanan (*survival*) dalam diri (Kamalasari, 2011). Prinsip diri yang dipegang oleh manusia juga merupakan falsafah untuk hidup iaitu bertahan dalam meneruskan kehidupan (*to survive*), bebas daripada kesakitan (*to be relatively free from pain*) serta untuk mencapai kepuasan dalam kehidupan (*to be reasonably satisfied or content*). Secara umumnya Terapi Rasional Emotif Tingkah laku memfokuskan terhadap cara manusia berfikir kerana ia boleh mengubah tingkah laku serta emosi mereka. Tujuan utama terapi ini adalah untuk menyedarkan individu berkenaan untuk hidup dengan lebih rasional serta lebih produktif daripada hidup untuk merosakkan diri sendiri supaya diri mereka boleh diterima oleh masyarakat sekeliling (Kamalasari, 2011).

Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Kajian Kesihatan Morbiditi Kebangsaan pada tahun 2015 menyatakan bahawa penyakit kemurungan mencatat peningkatan

sebanyak 29.2 peratus atau 4.2 juta rakyat di negara ini yang melibatkan remaja berumur 16 tahun ke atas berbanding tahun (2006) yang hanya mencatat kes sebanyak 11.2 peratus (Asrizal, 2017). Kemurungan merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seseorang individu sehingga boleh menjejaskan produktiviti harian mereka. Penyakit kemurungan atau penyakit mental perlu dirawat atau ditangani dengan segera berikutan peningkatan dari setahun ke setahun. Sejak tahun 1948, *World Health Organization* (WHO) buat pertama kalinya telah memilih Hari Kesihatan Sedunia 2017 yang bertemakan kemurungan bagi meningkatkan kesedaran mengenai bahaya kemurungan sekiranya ia tidak diatasi dengan baik sehingga boleh menyebabkan individu tersebut membunuh diri. Penyakit kemurungan akan menjadi penyakit yang kedua terbesar dan dijangka akan meningkat menjelang 2020. Oleh yang demikian semua pihak haruslah memainkan peranan yang penting supaya penyakit kemurungan dapat diatasi dengan baik disebabkan ketidakrationalan pemikiran serta ketidakseimbangan emosi manusia.

Estim sendiri merupakan penilaian seseorang individu terhadap diri sendiri dan orang lain. Dalam erti kata yang lain, estim sendiri merupakan gambaran menyeluruh mengenai diri atau orang lain samada baik, buruk, betul atau salah. Merujuk kepada kenyataan yang diberikan oleh Coopersmith (1967) mengenai estim sendiri adalah penilaian terhadap dirinya sendiri serta yakin bahawa dirinya mampu melaksanakan sesuatu mengikut piawaian yang terdapat dalam dirinya. Sekiranya estim sendiri rendah ia menunjukkan bahawa individu tersebut merasa tidak yakin dengan kemampuan dirinya sehingga menjejaskan aktiviti harian dalam kehidupannya. Menurut Namora (2008) menjelaskan bahawa estim sendiri merupakan keperluan psikologi kerana ia merangkumi kepercayaan terhadap diri sendiri, hasil yang diperolehi, keperluan ekonomi, pengetahuan dan perasaan yang dialami oleh individu tersebut.

Estim sendiri adalah sangat penting bagi menentukan kejayaan atau kegagalan seseorang remaja dalam mengharungi kehidupan mereka (Andrews dalam Boden, Ferfusson & Horwood, 2008). Setiap perubahan yang berlaku dalam diri seseorang pada peringkat ini akan menentukan perkembangan seterusnya dalam kehidupannya (Ibrahim Abu Samah et al., 1999). Sebanyak 30 % interaksi sosial di dalam kehidupan kanak-kanak dan remaja berlaku di sebabkan hubungan dengan rakan sebaya kerana ia mempengaruhi estim sendiri mereka (Rubin, Bukowski, Parker, 2006). Di dalam bidang akademik pula didapati bahawa estim sendiri yang tinggi mempunyai hubungan yang rapat dengan motivasi dalaman dan pencapaian akademik cemerlang (Patil, Saraswathi, & Padakannaya, 2009) berbanding dengan individu yang mempunyai estim sendiri yang rendah menunjukkan pencapaian akademik yang rendah di sekolah (Mruk, 2006). Jika dilihat dalam konteks sosial, remaja yang mempunyai estim sendiri yang rendah kebiasaannya kurang diterima oleh rakan-rakan yang sebaya dengan dirinya (Mruk, 2006). Menurut (Ezhar Tamam et al., 2007) menyatakan bahawa 5.5 % faktor keluarga, komuniti, rakan sebaya, pendedahan kepada media, sekolah, estim sendiri, dan kesedaran sivik menyumbang kepada masalah sosial manakala 95% masalah sosial berpunca daripada faktor lain. Oleh yang demikian usaha-usaha untuk meningkatkan estim sendiri merupakan aspek yang sangat penting untuk diberi perhatian dengan menentukan kesedaran

sivik bagi golongan remaja yang masih bersekolah (Asma, 2019). Dengan ini Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (REBT) merupakan teknik yang sangat tepat dan sesuai untuk meningkatkan estim sendiri seseorang individu kerana merupakan suatu proses terapeutik serta dapat memperbaiki dan merubah persepsi, pemikiran, meningkatkan keyakinan diri serta pandangan individu yang tidak rasional dan tidak logik menjadi lebih rasional (Ellis, 2007).

Namun, jika dilihat dalam konteks kajian di barat, pendekatan REBT banyak diaplikasikan kepada remaja yang bermasalah dan telah lama diuji keberkesanannya, tetapi dalam konteks negara Malaysia sejauh manakah kesan kepercayaan tidak rasional boleh memberikan impak yang negatif terhadap kemurungan dan estim sendiri remaja di Sekolah Tunas Bakti. Selain itu, penyelidik memilih REBT sebagai modul yang boleh digunakan kerana pendekatan REBT boleh membantu untuk mencegah serta memulihkan remaja-remaja yang berfikir tidak rasional kepada pemikiran yang rasional supaya tingkah laku yang dipamerkan lebih positif serta emosi mereka lebih stabil untuk diri dan masyarakat berbanding dengan pendekatan yang lain. Dengan fakta yang diuraikan di atas, penyelidik berpendapat bahawa pentingnya pendekatan REBT digunakan untuk melihat Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku terhadap sistem kepercayaan, kemurungan dan estim sendiri dalam kalangan penghuni di sebuah Pusat Pemulihan Akhlak di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

1.5 Objektif Umum

Untuk mengkaji Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku Terhadap Sistem Kepercayaan, Kemurungan dan Estim Kendiri Dalam Kalangan Penghuni di sebuah Pusat Pemulihan Akhlak di Wilayah Persekutuan khususnya Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur.

1.6 Objektif Khusus

Objektif kajian secara khususnya ialah:

1. Untuk mengenalpasti samada Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku yang dibina mempunyai kesahan dan kebolehppercayaan yang tinggi dalam kalangan pelatih-pelatih, untuk mengenalpasti Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku terhadap sistem kepercayaan dan sub skala sistem kepercayaan kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, mendapat persetujuan atau penerimaan dan ketidaktanggunganjawaban emosi dalam kalangan pelatih-pelatih, untuk mengenalpasti Kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku terhadap kemurungan dalam kalangan pelatih-pelatih dan mengenalpasti kesan Terapi Rasional Emotif Tingkah laku terhadap estim sendiri dalam kalangan pelatih-pelatih di Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur.

1.7 Hipotesis Kajian

Hipotesis (H) kajian menetapkan dapatan yang dijangka akan diperolehi daripada analisis kajian yang berasaskan data empirikal atau saintifik (Othman Mohamed, 2001). Selain daripada itu hipotesis ialah satu andaian atau satu ramalan yang hendak diuji oleh penyelidik (Sabitha Marican, 2006). Menurut Uma Sekaran (2003) mendefinisikan bahawa hipotesis merupakan andaian yang logik di antara dua atau lebih pembolehubah ke dalam bentuk pernyataan yang boleh diuji yang terdiri daripada hipotesis nul dan hipotesis alternatif serta dalam kajian ini pengkaji akan menggunakan hipotesis alternatif kerana ia menyatakan hubungan antara dua atau lebih pembolehubah untuk menunjukkan perbezaan antara kumpulan. Hipotesis alternatif juga disebut sebagai hipotesis penyelidikan iaitu pernyataan yang menyatakan terdapat perkaitan antara pemboleh ubah yang diselidik (Noraini Idris, 2010).

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan hipotesis tidak terarah kerana ia sukar untuk menentukan hasil kajian secara spesifik berdasarkan kenyataan Fraenkel, Wallen dan Hyun (2019). Oleh yang demikian, hipotesis kajian akan dibentuk dan diuji dengan melibatkan pembolehubah sistem kepercayaan, kemurungan dan estim sendiri dengan sub skala sistem kepercayaan iaitu kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, mendapat persetujuan atau penerimaan dan ketidaktangungjawaban emosi. Kelompok eksperimen tulen terdiri daripada kelompok eksperimen kecil (KEk) dan kelompok kawalan (Kkw). Terdapat 24 hipotesis dalam kajian ini.

1.8 Hipotesis Bagi Pembolehubah Kepercayaan Tidak Rasional

Ha1 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kepercayaan tidak rasional.

Ha2 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kepercayaan tidak rasional.

Ha3 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kepercayaan tidak rasional.

1.9 Hipotesis Bagi Sub Skala Kepercayaan Tidak Rasional

Ha4 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala kerisauan .

Ha5 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala kerisauan.

Ha6 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala kerisauan.

Ha7 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketegasan.

Ha8 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketegasan.

Ha9 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketegasan.

Ha10 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala mengelak dari masalah.

Ha11 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala mengelak dari masalah.

Ha12 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala mengelak dari masalah.

Ha13 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala penerimaan atau persetujuan.

Ha14 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala penerimaan atau persetujuan.

Ha15 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala penerimaan atau persetujuan.

Ha16 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketidaktanggungan emosi.

Ha17 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketidaktanggungan emosi.

Ha18 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi sub skala ketidaktanggungan emosi.

1.10 Hipotesis Bagi Pembolehubah Kemurungan

Ha19 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kemurungan.

Ha20 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kemurungan.

Ha21 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi kemurungan.

1.11 Hipotesis Bagi Pembolehubah Estim Kendiri

Ha22 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi estim kendiri.

Ha23 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi estim kendiri.

Ha24 : Terdapat perbezaan yang signifikan antara ujian-pra, ujian-pasca dan ujian-susulan KEk dan KKw pelatih-pelatih STB, Kuala Lumpur bagi estim kendiri.

1.12 Kepentingan Kajian

Kepentingan kajian ini ialah diharapkan agar hasil kajian dapat memberikan sumbangan yang berguna dan manfaat kepada semua golongan khususnya kepada pihak yang berkaitan serta dapat mengaplikasikan Terapi Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) dan menambahkan lagi kemahiran yang telah sedia ada. Selain daripada itu, diharapkan dapatan kajian ini juga boleh membantu para kaunselor atau pegawai psikologi yang berkhidmat di sekolah, Institusi Pengajian Tinggi dan Jabatan Kebajikan Masyarakat bagi menangani masalah yang berkaitan dengan sistem kepercayaan, kemurungan dan estim sendiri. Setiap kaunselor atau pegawai psikologi juga boleh mengaplikasikan terapi ini bagi melihat keberkesanan terapi yang digunakan terhadap pelajar-pelajar mereka tetapi hendaklah mempunyai persamaan dengan ciri-ciri, latar belakang responden dan peringkat umur remaja agar ia mendatangkan kebaikan kepada klien.

Pengkaji juga mengharapkan agar hasil dapatan kajian dapat memberi manfaat terhadap Pusat Pemulihan Akhlak atau Sekolah Tunas Bakti yang terlibat dengan maklumat yang diberikan supaya Unit Psikologi dan Kaunseling bersama-sama dengan Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) dapat menangani masalah yang dihadapi oleh remaja yang bermasalah agar mereka cemerlang dalam akademik dan sahsiah diri. Perkara ini selaras dengan Visi dan Misi Jabatan Kebajikan Masyarakat iaitu melahirkan masyarakat sejahtera dan penyayang serta membangunkan masyarakat ke arah kesejahteraan. Selain daripada itu ia juga bertujuan untuk mencapai objektif pihak Jabatan Kebajikan Masyarakat untuk memberi perlindungan pemulihan dan kepada kumpulan sasar Jabatan, membangunkan masyarakat melalui perubahan sikap dan peningkatan keupayaan untuk berdikari, mewujudkan masyarakat yang berbudaya penyayang, meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui perkhidmatan kebajikan dan pembangunan sosial yang profesional serta perkongsian tanggungjawab yang strategik.

Walaubagaimanapun, kaunselor atau pegawai psikologi diharapkan dapat memainkan peranan dan tanggungjawab mereka untuk membimbing dan membantu remaja-remaja di Pusat Pemulihan Akhlak atau Sekolah Tunas Bakti bagi mengurangkan kepercayaan tidak rasional dan kemurungan yang dialami sehingga menjejaskan diri mereka sendiri.

Sekiranya terapi REBT yang digunakan dalam kajian ini mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi boleh digunakan atau diimplementasikan dengan lebih teratur atau berkesan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat khususnya oleh kaunselor atau pegawai psikologi bagi membantu remaja yang terlibat. Dengan ini, diharapkan hasil kajian dapat membantu semua pihak untuk mengatasi masalah remaja agar menjadi insan yang berkualiti melalui perubahan sikap dan peningkatan keupayaan untuk berdikari.

1.13 Limitasi Kajian

Bidang kajian eksperimen ini memfokuskan kepada golongan remaja Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur berdasarkan pemilihan responden yang hanya melibatkan remaja berumur 15 hingga 20 tahun. Dengan ini, hasil dapatan kajian tidak boleh diaplikasikan terhadap responden yang lain kecuali jika ia mempunyai latar belakang dan ciri-ciri yang sama dengan responden kajian. Ini adalah kerana pengkaji ingin melihat kesan terapi rasional emotif tingkah laku yang digunakan serta lebih mudah untuk difahami oleh remaja yang berumur antara 15 hingga 20 tahun sahaja.

Dari segi pemilihan Pusat Pemulihan Akhlak pula pengkaji hanya memilih Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi yang berdekatan dan terletak di Kuala Lumpur sahaja kerana limitasi dari segi masa, kos, lokasi dan mudah untuk mengawal kelompok eksperimen yang dijalankan nanti. Namun, dari aspek pelaksanaan rawatan yang diberikan, ia dapat membantu pengkaji menyeragamkan segala aktiviti yang telah ditetapkan dan memudahkan pengkaji untuk membuat pemantauan terhadap kelompok eksperimen berikut. Oleh yang demikian, hasil dapatan kajian tidak dapat diaplikasikan di tempat yang lain kerana situasi dan latar belakang yang berbeza.

Selain daripada itu, pengkaji hanya memilih pelajar atau remaja di Sekolah Tunas Bakti kerana mereka mudah terdedah kepada sistem kepercayaan yang tidak rasional, kemurungan dan rendah estim diri disebabkan oleh pelbagai faktor. Terdapat juga kajian yang mendapati bahawa apabila seseorang itu mengalami kebimbangan mereka akan cenderung untuk mengatasi masalah tersebut dengan melibatkan diri dalam penyalahgunaan bahan. Philips (1997) mengatakan mereka yang mengalami kebimbangan akan cuba untuk mengurangkannya dengan pengambilan dadah. Kebimbangan tercetus apabila seseorang memikirkan yang mereka tidak berkeupayaan untuk melakukan sesuatu tugas (Wan Abdul Kader Wan Ahmad, 1994). Menurut Kamal Abd. Manaf (1996) manusia itu sebenarnya banyak menghadapi perasaan kemurungan, anxiety atau kebimbangan, mengalami ketakutan terhadap kegagalan untuk mencapai kesempurnaan hidup dan akan melahirkan perasaan kegelisahan.

Selain daripada itu, kajian ini hanya melibatkan pembolehubah bebas iaitu Terapi Rasional Emosi Tingkah Laku serta tiga pembolehubah bersandar iaitu sistem kepercayaan, kemurungan dan estim diri remaja yang bermasalah. Pembolehubah-pembolehubah yang lain tidak dikawal dalam kajian ini supaya hasil kajian dapat diaplikasikan kepada populasi kajian yang digunakan oleh pengkaji. Antara pembolehubah-pembolehubah tersebut ialah sub skala sistem kepercayaan iaitu berada dalam kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, perlu mendapatkan persetujuan atau penerimaan dan ketidaktanggungan emosi.

Bagi penganalisaan data secara keseluruhannya pengkaji telah menggunakan Soal Selidik Kepercayaan Tidak Rasional (*Irrational Belief Inventory*), Soal Selidik

Kemurungan Beck II (*Beck Depression Inventory II*) untuk mengukur kemurungan dan Soal Selidik Estim Kendiri Rosenberg (*Rosenberg Self Esteem Scale*) untuk mengukur estim kendiri para pelatih.

Oleh yang demikian, instrument ini tidak boleh digunakan untuk mengukur pembolehubah yang lain selain daripada sistem kepercayaan, kemurungan dan estim kendiri pelatih-pelatih yang bermasalah. Selain daripada itu, kajian yang akan dilakukan oleh pengkaji juga mengambil masa lebih kurang 8 hingga 15 minggu untuk melaksanakan terapi berkaitan sistem kepercayaan, kemurungan dan estim kendiri remaja. Tempoh terapi selama enam bulan dengan melibatkan kekerapan pertemuan iaitu sekali seminggu yang terdiri daripada empat kumpulan dan 12 serta 13 orang ahli dalam satu kumpulan. Dengan ini, pengkaji mengharapkan agar tiada sebarang masalah ketika sesi kaunseling kelompok dijalankan sepanjang tempoh berkenaan bagi mendapat hasil kajian yang memuaskan.

1.14 Definisi Konsep dan Operasional

Menurut Othman Mohamed (2001), sekiranya ciri-ciri yang asas mengenai kajian telah dapat ditetapkan dengan jelas, maka definisi operasional berhubung dengan istilah spesifik mengenai kajian perlu diuraikan dengan lebih terperinci bagi mengelakkan pembaca memahami aspek yang berbeza. Definisi operasional juga memberi batasan yang sah kepada kefahaman istilah dan tujuan kajian yang berbeza. Manakala menurut Sabitha Marican (2006) menjelaskan bahawa definisi operasional ialah definisi yang digunakan oleh penyelidik untuk menjelaskan responden, pembolehubah yang hendak diuji atau dimanipulasi dalam kajiannya. Ia boleh memberi gambaran bahawa bagaimana konsep yang hendak dikaji boleh diperhatikan atau dimanipulasi bagi membantu pengkaji menjelaskan idea kepada orang lain serta mendefinisikan sesuatu konsep yang abstrak dalam bentuk yang konkrit.

1.14.1 Kepercayaan Tidak Rasional

Kepercayaan tidak rasional merupakan kepercayaan yang bersifat rigid dan terlalu ekstrem, tidak logik, tidak konsisten dengan dunia realiti, tidak boleh dibuktikan secara empirikal serta boleh menghalang seseorang individu ke arah pencapaian matlamat. Perkara ini bertentangan dengan kepercayaan rasional yang bersifat fleksibel dan tidak ekstrem, logik, berdasarkan realiti serta menolong setiap individu untuk mencapai matlamat dalam hidup.

Jika merujuk dalam kajian ini, kepercayaan tidak rasional remaja adalah merujuk kepada skor item-item yang terdapat dalam borang soal selidik kepercayaan tidak rasional yang mengandungi lima subskala iaitu berada dalam kerisauan, ketegasan, mengelak daripada masalah, perlu mendapatkan persetujuan atau penerimaan dan ketidaktanggunganjawaban sosial yang mana ujian ini telah dibina oleh Koopmans et al. (1994).

1.14.2 Kemurungan

Menurut Carlson (1990) telah menyatakan kemurungan merupakan gangguan perasaan kesedihan yang berpanjangan dan menyebabkan berlaku kelemahan dari aspek pemikiran dan pergerakan serta kadangkala mengalami perasaan gelisah yang tidak menentu. Dalam kajian ini, kemurungan bermaksud tahap kemurungan yang dialami oleh remaja yang mana tahap kemurungan ini akan diukur berdasarkan soal selidik kemurungan Beck II (BDI-II) yang diperkenalkan oleh Aaron T. Beck (1967). Semakin tinggi skor yang diperolehi semakin tinggi tahap kemurungan yang berlaku di kalangan remaja berkenaan.

1.14.3 Estim Kendiri

Estim sendiri menurut Rosenberg (1965) ialah proses perkembangan yang dialami oleh seseorang individu yang akan membawa kepada perubahan daripada orientasi luaran kepada penilaian dalaman. Selain daripada itu estim sendiri ialah perasaan cinta atau sayang terhadap diri sendiri. Berdasarkan kajian ini, estim sendiri merujuk kepada skor item-item dalam borang soal selidik Estim Kendiri Rosenberg (RSES) oleh Rosenberg (1965) yang akan digunakan dengan merujuk kepada 10 item yang berbentuk negatif dan positif. Item-item di dalam inventori ini lebih memfokuskan kepada tingkah laku dan estim sendiri kanak-kanak, remaja serta golongan dewasa.

1.14.4 Remaja

Sri Rumini & Siti Sundari (2004) menyatakan bahawa remaja adalah proses transisi dari zaman kanak-kanak ke zaman dewasa yang berumur 12 hingga 21 tahun yang mengalami perkembangan dari semua aspek atau fungsi untuk memasuki ke alam dewasa. Rogers (1951) pula mentakrifkan remaja ialah membesar menjadi matang. Remaja yang berumur 11 hingga 21 tahun yang mengalami transisi antara zaman kanak-kanak dengan zaman dewasa yang melibatkan perubahan biologi, psikologi, sosial dan ekonomi serta melibatkan perubahan peringkat tidak matang ke peringkat yang lebih matang (Azizi et.al.,2005). Jika dirujuk dalam kajian ini, remaja yang dimaksudkan ialah remaja di Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi, Kuala Lumpur yang mengalami masalah dari aspek rohani, akademik, sosial dan sahsiah diri kerana pelbagai faktor yang mendorong mereka melakukan perkara yang negatif seperti mencuri, merokok, ponteng sekolah dan sebagainya.

1.14.5 Sekolah Tunas Bakti

Merupakan sekolah juvana bagi kanak-kanak yang berumur 12 hingga 18 tahun yang dijatuhkan hukuman penjara selama tiga tahun kerana melakukan jenayah dan tidak terkawal, yang dilakukan di bawah seksyen 65 Akta Kanak-Kanak 2001 di Pusat Pemulihan Akhlak supaya pelatih-pelatih menjadi lebih baik serta melahirkan remaja yang mempunyai kemahiran insaniah bagi menuju wawasan 2020.

1.14.6 Pelatih Sekolah Tunas Bakti (STB)

Pelatih-pelatih di Sekolah Tunas Bakti merupakan remaja di bawah umur yang melakukan kesalahan jenayah dari segi undang-undang, remaja berkenaan tidak terkawal oleh ibu bapa, serta memerlukan penjagaan dan perlindungan bagi pemulihan akhlak remaja tersebut. Hukuman yang dikenakan terhadap remaja berkenaan selama tiga tahun. Walaubagaimanapun hukuman berkenaan akan dikurangkan sekiranya pelatih berkenaan berkelakuan baik dan boleh dibebaskan sebelum tamat tempoh dengan kelulusan Kuasa Menteri atau Lembaga Pelawat. Dalam kajian ini, pelatih-pelatih STB adalah merujuk kepada remaja yang melakukan kesalahan yang bukan daripada jenis yang serius tetapi ditahan selama apa-apa tempoh dan diletakan di bawah apa-apa ajaran dan tata tertib yang didapati paling berfaedah untuk memulihkan akhlak individu berkenaan di bawah Perintah Mahkamah di bawah Perenggan 91(1) (f) atau Seksyen 46 Akta Kanak-Kanak 2001 (Sumber : Jabatan Kebajikan Masyarakat).

1.15 Kesimpulan

Secara kesimpulannya di dalam bab satu membincangkan mengenai pengenalan, latar belakang kajian, objektif kajian, hipotesis kajian, permasalahan kajian, kepentingan kajian, aplikasi Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) terhadap sistem kepercayaan, kemurungan dan estim sendiri dalam kalangan penghuni Pusat Pemulihan Akhlak khususnya di Sekolah Tunas Bakti Sungai Besi Kuala Lumpur. Selain itu, penyelidik juga membincangkan mengenai limitasi kajian, definisi konsep dan operasional bagi setiap pembolehubah dalam kajian ini.

RUJUKAN

- Abd al Karim Zaydan. (1976). *Usul al - da'wah*. Baghdad: Maktabah al Manar al Islamiyah.
- Abd Hanit bin Halit. (2007). Keberkesanan program kerjaya keatas perkembangan kerjaya peringkat penerokaan dalam kalangan pelajar sekolah menengah di Daerah Dungun Terengganu. Tesis. Dr. Fal. Universiti Putra Malaysia, Serdang.
- Abdul Malek Abdul Rahman. (2004). *Kesan kaunseling kelompok tingkah laku kognitif dalam merawat tingkah laku langsung buli dikalangan pelajar sekolah menengah*. Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan. Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor, Malaysia
- Abela, J.R.Z., Brozina, K. & Haigh, E.P. (2002). An Examination of the Response Styles Theory of Depression in Third- and Seventh-Grade Children: A Short-Term Longitudinal Study. *J Abnorm Child Psychol* 30, 515–527.
- Adelson, J. (1980). *Handbook of adolscent psychology*. New York : Wiley.
- Adomeh, O.C. (2006). Fostering emotional adjustment among Nigerian adolescents with rational emotive behaviour therapy. *Educational Research Quarterly*. 29(3), 21-29.
- Aina Razlin Mohammad Roose. (2014). *Kenali REBT semudah ABC: teori & konsep asas terapi rasional emotif tingkah laku*. Sarawak: Penerbit UNIMAS.
- Akta Kanak-kanak*. (2001). Kuala Lumpur: ILBS.
- Akta Pengangkutan*. (1952), Kuala Lumpur: ILBS.
- Akta Kanak-Kanak dan Orang Muda*. (1996).Kuala Lumpur: ILBS.
- Albert, N., & Beck, A. T. (1975). Incidence of depression in early adolescence: A preliminary study. *Journal of Youth and Adolescence*, 4(4), 301-307.
- Andrews, B. (1998). Self-esteem. *Psychologist*, 11, 339–342. Dalam Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development and psychopathology*, 20(1), 319–339.
- Anuar Ahmad. (2009). Pendidikan moral pelajar terpinggir. *Utusan Malaysia*, 28 Jun: 2009.
- Ary, D., Jacobs, L.C., Razavieh, A., & Sorensen, C.S. (2006). *Introduction to research in education* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Ary, D., Jacobs, L.C., Sorensen, C.K. & Walker, D. (2014). *Introduction to research in education* (9th Ed). London: Wadsworth.

- Asrizal, et al. 2017. Development of Integrated Science Teaching Material of Our Digital System Health by Integrating Scientific Literacy for Grade Students. *Proceeding International Conference on Global Education Education V*. Volume 1A, p 491-504
- Astin, A. W. (1999). Student involvement: A developmental theory for higher education. *Journal of College Student Development*, 40(5), 518–529.
- Azemi, S. (2017). Kesan kaunseling individu Terapi Rasional Emosi dan tingkah laku (REBT), kaunseling sedia ada (KSA) dan kumpulan kawalan (KK) terhadap tingkah laku agresif murid sekolah menengah. Tesis Ijazah Kedoktoran. Universiti Sains Islam Malaysia.
- Azizi Yahaya, Fawziah Yahaya, Zurihanmi Zakariya & Noordin Yahaya. (2005). *Pembangunan Kendiri*. Skudai: Penerbit Universiti Teknologi Malaysia.
- Azizi Yahaya. (2007). Institusi pemulihan juvana. *Masalah Sosial Di Kalangan Remaja*. Skudai: UTM.
- Bachanas, P., dan Kaslow, N. (2001). Depressive Disorders. Dalam Hughes, J., Greca, A., dan Conoley, J. *Handbook of psychological services for children and Adolescents*. New York: Oxford University Press.
- Banks, T., & Zions, P. (2009). REBT used with children and adolescents who have emotional and behavioral disorders in educational settings: A review of the literature. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 27(1), 51–65.
- Banks, T.I. (2006). *Teaching rational emotive behavior therapy to adolescents in an alternative urban educational setting*. Unpublished Doctoral dissertation. Kent State University.
- Baron, P., Joly, E. (1988). Sex differences in the expression of depression in adolescents. *Sex Roles*, 18, 1–7.
- Baron, R. A., & Byrne, D. E. (1991). *Social psychology: Understanding human interaction*. Boston: Allyn and Bacon.
- Beck, A. T. (1973). *The diagnosis and management of depression*. U. Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Becker, M.H. (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2, 324- 508.
- Bernard, R. M. (1990). Using extended captions to improve learning from instructional illustrations. *British Journal of Educational Technology*, 21(3).

- Bieger, G.R., & Gerlach, G.J. (1996). *Educational research: A practical approach*. Belmont, CA: Thomson Learning.
- Blenkin, G. M., & Kelly, A. V. (Eds.). (1996). *Early childhood education: A developmental curriculum*. SAGE.
- Brewer, M. B. (2000). *Research design and issues of validity*. In H. T. Reis & C. M. Judd (Eds.), *Handbook of research methods in social and personality psychology* (p. 3–16). Cambridge University Press.
- Bridges, R., & Sanderman, R. (2002). The irrational beliefs inventory: Cross cultural comparisons between American and Dutch samples. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(1), 65-71.
- Brislin, R. W. (1976). Comparative research methodology: Cross- cultural studies. *International Journal of Psychology*, 11(3), 215-229.
- Brown, L. & Alexander, J. (1991). *Self Esteem Index Examiner's Manual*. Austin, TX: Pro-ed.
- Bruyer R., Laterre C., Seron X., Feyereisen P., Strypstein E., Pierrard E., et al. (1983). A case of prosopagnosia with some preserved covert remembrance of similar faces. *Brain Cogn.* 2, 257–284
- Burke, K. C., Burke, J. D., Regier, D. A., & Rae, D. S. (1990). Age at onset of selected mental disorders in five community populations. *Archives of General Psychiatry*, 47(6), 511-518.
- Campbell, D. T., & Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56(2), 81–105
- Carlson, B. E. (1990). Adolescent observers of marital violence. *Journal of family violence*, 5(4), 285- 299.
- Cervera S, Lahortiga F, Martínez-González MA, Gual P, de Irala-Estévez J, Alonso Y. (2003). Neuroticism and low self-esteem as risk factors for incident eating disorders in a prospective cohort study. *Int J Eat Disord.*, 33(3), 271-280.
- Christen, L.B. (2004). *Experimental methodology* (9th ed). Boston: Pearson Education, Inc.
- Clarizio, H. F. (1985). Cognitive-behavioral treatment of childhood depression. *Psychology in the Schools*, 22(3), 308–322.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques* (3rd Ed.). New York : John Wiley & Sons.
- Cohen, J. (1968). Multiple regression as a general data-analytic system. *Psychological Bulletin*, 70(6, Pt.1), 426–443.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.

- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychology Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2001). *Research methods in education* (5th ed.). UK: Oxford Routledge Falmer.
- Coon, D., & Mitterer, J. O. (2009). *Introduction to Psychology : Gateways to Mind and Behavior* (12th ed). United State: Cengage Learning.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco : W. H. Freeman and Company.
- Corbière, M., Renard, M., St-Arnaud, L., Coutu, M-F., Negrini, A., *Sauvé, G., & Lecomte, T. (2015). Union perceptions of factors related to the return to work of employees with depression. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 25 (2), 335-347.
- Corey, G. (2018). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th Ed.). United States: CENGAGE Learning Custom Publishing
- Crompton, R., & Lyonette, C. (2011). Women's Career Success and Work-life Adaptations in the Accountancy and Medical Professions in Britain
- Davies, G. (2008). Employer branding and its influence on managers. *European Journal of Marketing*, 42 (5/6), 667 – 681.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34.
- DiGiuseppe, R., Leaf, R., Exner, T., & Robin, M. (1988). The development of a measure of Irrational and rational thinking. In World Congress of Behaviour Therapy, Edinburgh, Scotland.
- Dryden W. (2009). *How to think and intervene like an REBT therapist*. London: Routledge.
- Dryden W. (2015). *Rational emotive behaviour therapy: Distinctive features*. New York, NY: Routledge.
- Dryden, W., & Bond, F. W. (1994). Reason and emotion in psychotherapy: Albert Ellis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 165(1), 131–135.
- Ehrenreich, J. T., Buzzella, B. A., Trost, S., Bennett, S. M., Wright, L. R., & Barlow, D. H. (2008). *Unified protocol for the treatment of emotional disorders in youth*. Unpublished treatment manual. Centre for Anxiety and Related Disorders at Boston University.
- Ellis, A., & Harper, R. A. (1997). *A guide to rational living*. North Hollywood, CA: Melvin Powers.

- Ellis, A. (1998). *How to control your anxiety before it controls you*. United States: Cidatel.
- Ellis, A. & Wilde, J. (2001). *Case studies in REBT with children and adolescents*. New York: Prentice-Hall.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1970). The cognitive element in experiential and relationship psychotherapy. *Existential Psychiatry*, 7(28), 35-52.
- Ellis, A. (1987). Integrative developments in rational-emotive therapy. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy*, 6, 470-479.
- Ellis, A. (1987). The impossibility of achieving consistently good mental health. *American Psychologist*, 42(4), 364.
- Ellis, A. (1996). The Humanism of Rational Emotive Behavior Therapy and Other Cognitive Behavior Therapies. *The Journal of Humanistic Education and Development*, 35 (2), 69-88.
- Ellis, A. (1999). *Rational Emotive Behavior Therapy Diminishes Much of the Human Ego*. New York: Albert Ellis Institute.
- Ellis, A., & Becker, I. (1976). *A New Guide to Rational Living*. California: Melvin Powers Wilshire Book Company.
- Ellis, A., & Becker, I. (1982). *A Guide to Personal Happiness*. California: Melvin Powers.
- Ellis, A., & Dryden W. (1997). *The Practice of Rational-Emotive Behavior Therapy*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York: Springer.
- Ellis, A., & Harper, R. A. (1975). *A new guide to rational living*. Englewood Cliffs, NY: Prentice-Hall (Paperback edition: North Hollywood, CA: Wilshire.).
- Ellis, A., & Knaus, W. J. (1977). *Overcoming Procrastination*. New York, NY: Institute for Rational Living.
- Ellis, A., Gordon, V., Neeman, M., & Palmer, S. (1998). *Stress counseling*. New York: Springer.
- Ellis, C. (2007). Telling secrets, revealing lives: relational ethics in research with intimate others. *Qualitative Inquiry* 13(1), 3-29.
- Ellis, A. (2003). Reasons why rational emotive behavior therapy is relatively neglected in the professional and scientific literature. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 21(3-4), 245–252.

- Ellis, S. G., Vandormael, M. G., Cowley, M. J., DiSciascio, G., Deligonul, U., Topol, E. J., & Bulle, T. M. (1990). Coronary morphologic and clinical determinants of procedural outcome with angioplasty for multivessel coronary disease. Implications for patient selection. *Multivessel Angioplasty Prognosis Study Group. Circulation*, 82(4), 1193-1202.
- Ellis, S.G. (1985). Study Group and College Success. *Journal of College Student Personnel*. 26: 469-471.
- Engels, G. I., Garnefski, N., & Diekstra, R. F. W. (1993). Efficacy of rational-emotive therapy: A quantitative analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 1083–1090.
- Erickson, M. T. (1992). *Behaviour disorders of children and adolescents: Assessments, aetiology and intervention*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Inc.
- Hussin, Fauzi., Ali, Jamal., & Noor, Mohd Saifoul Zamzuri (2014) *Kaedah penyelidikan & analisis data SPSS*. Universiti Utara Malaysia Press, Sintok.
- Fraenkel, J., Wallen, N., & Hyun, H. (2019). *How to design and evaluate research in education* (10th ed.). New York: McGraw-Hill, Inc.
- Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2003). *Educational research: An introduction* (7th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Garcy, P.D. (2009). *The REBT Super-Activity Guide: 52 Weeks of REBT For Clients, Groups, Students, and YOU!* North Charleston SC, United States: Createspace Independent Publishing Platform.
- Gardner, J. R. (1968). *A factor measured of Ellis' irrational belief system with personality and maladjustment correlate*. Dissertation, Texas Technological College.
- Gay, L. R. (1996). *Educational Research: Competencies for Analysis and Application*. New Jersey: Merrill.
- Gay, L. R., & Airasian (2003). *Educational Research Competencies for Analysis and Applications* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ Merrill/Prentice Hall.
- Gladding, S. T. (2020). *Groups: A counseling specialty* (8th Ed.). United States: Pearson.
- Gonzalez, J.E., Nelson, J.R., Gutkin, T.B., Saunders, A., Galloway, A., & Shwery, C.S. (2004). Rational emotive therapy with children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 12, 222-235.
- Gurian, A. (2001). *Depression in adolescence: Does gender matter?* Retrieved from http://www.aboutourkids.Org/articles/dep_gender.html.

- Hackey, H. L., & Cormier, S. (1995). *The Professional Counselor: A Process Guide to Helping* (6th Ed). United States: Pearson.
- Hajzler, D. J., & Bernard, M. E. (1991). A review of rational-emotive education outcome studies. *School Psychology Quarterly*, 6(1), 27–49.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*, Vol. 1. D Appleton & Company.
- Hansford, B. C., & Hattie, J. A. (1982). The relationship between self and achievement/performance measures. *Review of Educational Research*, 52(1), 123–142.
- Harper, F. D. (1984). Group strategies with black alcoholics. *Journal for Specialists in Group Work*, 9(1), 38-43.
- Harrington, N. (2006). Frustration Intolerance Beliefs: Their Relationship with Depression, Anxiety, and Anger, in a Clinical Population. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 699–709.
- Haugaard, J. J. (2001). *Problematic behaviors during adolescence*. New York: Mcgraw-Hill Companies, Inc.
- Herman, J.L. (1992). What researcher tells us about good assessment. *Educational Leadership*, 49(8), 74 – 78.
- Hughes, J. N., La Greca, A. M., & Conoley, J. C. (Eds.). (2001). *Handbook of psychological services for children and adolescents*. Oxford University Press.
- Hurlock B.E. (2007). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hurlock, N. (1993). *Adolescents' development and education a developmental curriculum for secondary schools: Need, purpose and programs* (3rd ed.). New York City, New York.
- Ingersoll, G. M. (1989). *Adolescents* (2nd Ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Ingersoll, G. M., & Orr, D. P. (1989). Behavioral and emotional risk in early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 9(4), 396-408.
- Iran Herman. (2004). *Statistik dan analisis data sains sosial*. Alor Setar: Penerbit Utara.
- Ishak, Noor Azniza and Che Harun, Noor Hayati (2006) *Aliran tingkah laku dalam perhubungan menolong remaja*. In: *Kepelbagaian isu dalam pentadbiran dan pembangunan di Malaysia*. Penerbit Universiti Utara Malaysia, Sintok, pp. 443-457. ISBN 9833282784.

- Jensen, L. C. (1985). *Adolescence: Theories, research and applications*. New York: West Publishing Company.
- Kamal Abd.Manaf. (1996). *Manusia dan personaliti: Membentuk insan yang sempurna*. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributor Sdn. Bhd.
- Kauffman, J. M. (2001). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth*. Englewood Cliffs, NJ: Merill Prentice-Hall.
- Khawaja, N. G., & Bryden, K. J. (2006). The development and psychometric investigation of the university student depression inventory. *Journal of Affective Disorders*, 96, 21-29.
- Kohn, J. P., & Frazer, G. H. (1986). An academic stress scale: Identification and rated importance of academic stressors. *Psychological Reports*, 59, 415-426.
- Komalasari, K. 2011. *Pembelajaran kontekstual konsep dan aplikasi*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Koopmans, P. C., Sanderman, R., Timmerman, I., & Emmelkamp, P. M. G. (1994). The Irrational Beliefs Inventory (IBI): Development and psychometric evaluation. *European Journal of Psychological Assessment*, 10(1), 15-27.
- Koopmanschap, M.A, Burdorf, A, & Lötters, F.J.B. (2013). Work Absenteeism and Productivity Loss at Work. In *Handbook of Work Disability* (p.31-41). Springer.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Kruesi, M. J., Rapoport, J. L., Hamburger, S., Hibbs, E., Potter, W. Z., Lenane, M., & Brown, G. L. (1990). Cerebrospinal fluid monoamine metabolites, aggression, and impulsivity in disruptive behaviour disorders of children and adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 47(5), 419-426.
- Kwee, M., & Ellis, A. (1998). The Interface Between Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) and Zen. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 16, 5-43.
- Lamarine. R. J. (1990). A pilot study of sources of information and substance use patterns among selected American Indian high school seniors. *Journal of American Indian Education*, 32(3), 30-39.
- Lerner, R.M., & Hultsch, L. (1983). *Human Development: A Life Span Perspective*. New York: McGraw Hill, Inc.
- Lohr, J. M., & Bonge, D. (1981). On the distinction between illogical and irrational beliefs and their relationship to anxiety. *Psychological Reports*, 48, 91-94

- Lyons, L. C., & Woods, P. J. (1991). The efficacy of rational-emotive therapy: A quantitative review of the outcome research. *Clinical Psychology Review*, 11(4), 357–369.
- Mahmood Nazar Mohamed. (2010). *Pengantar psikologi satu pengenalan asas kepada jiwa dan tingkah laku manusia*. Kuala Lumpur: Penerbit Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mastura Mahfar. (2011). *Kesan Modul Pendidikan Rasional Emotif Terhadap Kepercayaan Tidak Rasional Dan Tekanan Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Berasrama Penuh di Johor, Malaysia*. Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan. Universiti Putra Malaysia, Serdang, Selangor.
- Maultsby, M.C. (1984). *Rational Behaviour therapy*. Englewood Cliffs: NJ. Prentice Hall.
- McCullough, M. E., & Willoughby, B. L. B. (2006). Religion, self-regulation, and self-control: Associations, explanations, and implications. *Psychological bulletin*, 135(1), 69–93.
- McNamara, S. (2000). *Stress in Young People: What's New and What Can We Do*. New York: Continuum.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive behaviour modification: An integrative approach*. New York: Plenum Press.
- Michalos, A. C. (1991). *Global report on student well-being*. New York: Springer-Verlag.
- Mohamed Sharif Mustaffa, Roslee Ahmad & Hamdan Abdul Kadir. (2006). *Teori dan praktis: Kaunseling kelompok kontemporari*. Johor: Penerbit Universiti Teknologi Malaysia.
- Mohd Farhan 'Uzair Paisan. (2008). Tinjauan terhadap kemurungan dalam kalangan pelajar di Universiti Tun Hussein Onn Malaysia. Tesis Master. Universiti Tun Hussein Onn Malaysia.
- Mohd Majid Konting (2009). *Kaedah Penyelidikan Pendidikan (Edisi Ke-8)*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Mohd. Fairuz & Shahizan (2016). Kajian Penghargaan Kendiri Dan Kepuasan Hidup Pelajar. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 30(2).
- Morris, E. K. (1993). Contextualism, historiography, and the history of behavior analysis. In S. C. Hayes, L. J. Hayes, H. W. Reese, & T. R. Sarbin (Eds.), *Varieties of scientific contextualism* (pp. 137-165). Reno, NV: Context Press.

- Mruk, C. J. (2006). *Self-esteem research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem* (3rd Ed.). United States: Springer Publishing Company.
- Mucowski, Richard. (1984). Some common problems of new students and sources of help. *Journal of College Student Personnel* (November). 550-551.
- Muhd Mansur Abdullah & Siti Nordinar Tamim. (1998). *Psikologi remaja*. Petaling Jaya: Fajar Bakti Sdn Bhd.
- Murphy, Keven. R & Davidshover, Charle. O (1994). *Psychological testing. Principles and application*. Fourth Edition. New Jersey: Prentice Hall.
- Namora Lumongga Lubis. (2008). *Aplikasi kognitif tingkah laku (CBT) dengan sokongan sosial terhadap estim sendiri dan depresi pesakit kanser*. Tesis Ijazah Doktor Falsafah (Bimbingan dan Kaunseling) yang tidak diterbitkan. Pusat Pengkajian Ilmu Pendidikan: Universiti Sains Malaysia.
- Nik Rosmawati, N.H., Mohd Nazri, S., Mohd Ismail, I. (2012). *The rate and risk factors for anemia among pregnant mothers in Jerreh Terengganu, Malaysia*. *J Community Med Health Educ*, 2(150), 2161-0711.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Noraini Idris. (2010). *Penyelidikan dalam pendidikan*. Kuala Lumpur, Malaysia: McGraw Hill (Malaysia) Sdn. Bhd.
- Norliza Hj Brahim. (2012). *Kesediaan Guru Melaksanakan Pembelajaran Berasaskan Projek di Sekolah*. Universiti Putra Malaysia, Serdang. Tidak diterbitkan.
- Omizo, M. M., Lo, F-L. G., & Williams, R. E. (1986). Rational- emotive education, self- concept, and locus of control among learning- disabled students. *The Journal of Humanistic Education and Development*, 25 (2).
- Omar, Zainudin and Ishak, Noor Azniza (2014). *Pendekatan kaunseling dalam menangani masalah mental game dan yips pemain golf: Satu pengenalan*. In: International Social Development Conference 2014 (ISDC 2014), 12 – 13 August 2014, Bayview Hotel Langkawi, Malaysia.
- Orenstein, P. (1994). *Schoolgirls, young women, self-esteem, and the confidence gap*. New York: Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc.
- Orr, D. P., Wilbrandt, M. L., Brack, C. J., Rauch, S. P., & Ingersoll, G. M. (1989). Reported sexual behaviors and self-esteem among young adolescents. *American Journal of Diseases of Children*, 143(1), 86-90.

- Othman Mohamed. (2001). *Penulisan tesis dalam bidang sains sosial terapan*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Othman Mohamed. (2005). *Prinsip psikoterapi dan pengurusan dalam kaunseling*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Pallant, Julie. (2010). *A step by step guide to data analysis using SPSS* (4th ed.). Australia: Allen & Unwin Book Publishers.
- Patil, M., Saraswathi, G., & Padakannaya, P. (2009). Self-esteem and adjustment among children with reading and writing difficulties. *Studies on Home and Community Science*, 3(2), 91-95.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48(2), 155.
- Philips, E. L. (1997). *Day to day anxiety management*. Huntington, New York: Robert E. Krieger Publishing Company.
- Ramayah, T., Jantan, M. & Aafacqi, B. (2003). Internet usage among students of Institutions of higher learning: The role of motivational variables. *The Proceedings of the 1st International Conference on Asian Academy of Applied Business Conference*, Sabah, Malaysia, 10-12th July, 2003.
- Richardson, R. B., & Rayder, N. F. (1987). *Self-esteem research guides: School achievement and self-esteem*. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=ED333324>.
- Rogers, C. R. (1951). *Client Centred Therapy: Its current practice, implication and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. J. (1965). When dissonance fails: On eliminating evaluation apprehension from attitude measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1(1), 28-42.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156.
- Rosya Linda, H, & Lita Hadiati, W. (2015). Efektivitas Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) untuk meningkatkan self-esteem pada siswa SMP korban bullying. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 103-110.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). *Peer Interactions, Relationships, and Groups*. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (p. 571-645). John Wiley & Sons, Inc.

- Rumini Sri. (2004). *Perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sabasiah Hussin, et.al, (2014). *Psychological Impacts on Victims of Domestic Violence: A Qualitative Approach*. Australian Journal of Basic and Applied Sciences, 8(20) Special 2014, Pages: 5-10.
- Sabitha Marican & Mahmood Nazar Mohamed (1995). Pencemaran budaya remaja: Siapakah yang bertanggungjawab. *Jurnal Kebajikan*, 17 (1).
- Sabitha Marican. (2006). *Penyelidikan sains sosial pendekatan pragmatik*. Selangor: Penerbit Edusystem Sdn.Bhd.
- Salleh Amat & Zuria Mahmud (2009). Hubungan antara ketegasan diri dan kepuasan hidup dalam kalangan pelajar institusi pengajian tinggi. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 34 (2), 49 – 65.
- Sava, F. A., Maricutoiu, L. P., Rusu, S., Macsinga, I., & Vîrga, D. (2009). Implicit and Explicit Self-Esteem and Irrational Beliefs. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*. Retrieved from <https://www.questia.com/read/1P3-2359670611/implicit-and-explicit-self-esteem-and-irrational-beliefs>.
- See, C.M., & Lee, S. S. (2005). Kemurungan di kalangan Pelajar. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*, 20, 113-129.
- Sekaran, U. (2003). *Research methods for business a skill-building approach* (4th Ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton, Mifflin and Company.
- Shertzer, B., & Stone, S. C. (1981). *Fundamentals of Guidance* (4th ed.). Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Sidek Mohd Noah & JamaluddinAhmad. (2005). *Pembinaan Modul: Bagaimana membina modul latihan dan modul akademik*. Serdang, Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia
- Sidek Mohd Noah. (2002). *Reka bentuk penyelidikan: Falsafah, teori dan praktis*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Sidek Mohd Noah. (2007). Kesahan dan kebolehpercayaan alat ukuran Vocational Preference Inventory oleh John L. Holland. *Jurnal PERKAMA*, 13, 59-73.
- Sri Rumini & Siti Sundari. (2004). *Perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Journal of Cognitive Education and Psychology*, 2(1), 55-87.

- Solomon A., Haaga D.A.F., Brody K., Friedman D.G., (1998). Priming irrational beliefs in formerly depressed individuals *Journal of Abnormal Psychology* 107:440-449.
- Rehm, L. P. (1977). A self-control model of depression. *Behavior Therapy*, 8, 787-804.
- Tice, D. M., & Gailliot, M. (2006). *How Self-Esteem Relates to the Ills and Triumphs of Society*. In M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem issues and answers: A sourcebook of current perspectives* (p. 412–419). Psychology Press.
- Tuckman, B. W. (1994). *Conducting educational research*. United States: Harcourt Brace College Publishers.
- Tuan D. Nguyen, C. Clifford Attkisson, Bruce L. Stegner. (1983). *Assessment of patient satisfaction: Development and refinement of a Service Evaluation Questionnaire*. Volume 6, Issues 3-4, page 299-313.
- Uzair Paisan. (2008). *Tinjauan Terhadap Kemurungan Dalam Kalangan Pelajar Di Universiti Tun Hussein Onn*. Tesis Sarjana Tun Hussein Onn.
- Vernon, A. (2004a). *Counseling children and adolescent* (3rd ed.). New York: Love Publishing Company.
- Walen, S., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to rational emotive therapy*. New York: Oxford Press.
- Wan Abdul Kader Wan Ahmad (1994). *Kaunseling kelompok berstruktur: Penguranga ketidakimbangan sosial*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Wessler, R. L. (1988). Inaccurate implications of philosophy of science and rational-emotive therapy: A reply to DiGiuseppe. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 25(1), 149–153.
- White, S.H. (1992). G. Stanley Hall: From philosophy to developmental psychology. *Developmental Psychology*, 28 (1), 25-34.
- Wilson, K.L., & Portes, A. (1980). Immigrant enclaves: An analysis of the labour market experiences of Cubans in Miami. *American Journal of Sociology*, 86(2), 295–319.
- Wood, J. V., Giordano-Beech, M., Taylor, K. L., Michela, J. L., & Gaus, V. (1994). Strategies of social comparison among people with low self-esteem: self-protection and self-enhancement. *Journal of personality and social psychology*, 67(4), 713–731.
- Young, H. (2006). REBT assessment and treatment with adolescents. In A. Ellis & M.E. Bernard. (Eds), *Rational-emotive behavioural approaches to childhood disorders* (pp. 115-132). New York: Springer Publishing Company.

- Mohd Zaharen Md Zahir, Md Noor Saper, & Mohammad Nasir Bistamam. (2019). Kesahan dan kebolehppercayaan modul kelompok bimbingan integrasi REBT-Tazkiyah An-Nafs. *Journal of Research, Policy & Practice of Teachers & Teacher Education*, 9 (1), 58-69.
- Zainudin Sharif & Norazmah Mohamad Roslan. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Terlibat Dalam Masalah Sosial Di Sekolah Tunas Bakti, Sungai Lereh, Melaka. *Journal of Education Psychology & Counseling*, 1, 115-140.
- Zuraidah Abdul Rahman (1986). *Pengenalan Kaunseling Kelompok*. Petaling Jaya: IBS Buku Sdn.Bhd.
- Zuraidah Abdul Rahman (1989). *Pengenalan Kaunseling Kelompok*. Petaling Jaya: IBS Buku Sdn Bhd.
- Zuraidah Abdul Rahman (1998). *Boleh Saya Tolong Anda*. Singapore: Times Book International.
- Zuraidah Abdul Rahman (2005). *Fasilitator Kelompok Kecil*. Petaling Jaya: IBS Buku Sdn.Bhd.