

**PEMBINAAN DAN KESAN
MODUL KAUNSELING BRIEF (MKB-B)
TERHADAP KEBIMBANGAN DAN KADAR
PONTENG DALAM KALANGAN MANGSA BULI**

MOHAMAD BASRI BIN MOHD SAAD

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

2021

**PEMBINAAN DAN KESAN
MODUL KAUNSELING BRIEF (MKB-B)
TERHADAP KEBIMBANGAN DAN KADAR
PONTENG DALAM KALANGAN MANGSA BULI**

oleh

MOHAMAD BASRI BIN MOHD SAAD

**Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Ijazah Doktor Falsafah**

Ogos 2021

PENGHARGAAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mencipta seluruh alam serta makhluknya di antara langit dan bumi. Alhamdulillah bersyukur ke hadrat Ilahi kerana dengan rahmat dan limpah kurnia-Nya yang maha Esa, saya telah dianugerahi kekuatan dan ketabahan jiwa sehingga berjaya menyiapkan penulisan ini yang saya usahakan selama lebih dari tiga tahun bagi memenuhi keperluan bagi Ijazah Doktor Falsafah yang saya tekuni di USM Pulau Pinang. Sekalung ucapan terima kasih yang tiada penghujungnya buat ayahanda dan bonda, Hj. Mohd Saad bin Harun dan Hj. Sariffah binti Mat Yusof yang sentiasa menjadi tulang belakang, menyokong dan mendoakan kejayaan saya dalam kehidupan. Tidak dilupakan juga buat adik saya, Nur Balqis binti Mohd Saad yang sentiasa memberi semangat dan motivasi kepada saya untuk menghabiskan perjuangan yang panjang ini. Saya dedikasikan kejayaan ini buat mereka bertiga yang banyak berjasa dalam hidup saya. Terima kasih kerana memahami keadaan saya sebagai seorang pelajar universiti sejak 10 tahun yang lalu sehingga saat ini, tidak jemu memberi sokongan dan dorongan agar saya terus kuat menempuh medan ilmu yang saya cintai. Saya juga menyedari bahawa kejayaan penulisan ilmiah ini tidak akan tercapai tanpa bantuan, bimbingan, kerjasama dan nasihat daripada insan-insan mulia yang berada di sekeliling saya. Justeru saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih istimewa buat pensyarah pembimbing saya, Dr. Hj. Syed Mohamad bin Syed Abdullah dan Prof. Madya Dr. Hj. Mohamad Hashim bin Othman yang banyak memberi tunjuk ajar, bimbingan, semangat dan nasihat yang tidak ternilai di sepanjang perjalanan saya sebagai seorang pelajar pascasiswazah. Tidak saya lupakan kepada ketua jabatan saya, Tn. Hj. Kamarularipin bin Jaffar yang banyak memberi sokongan, dorongan dan

mempermudahkan urusan saya sepanjang perjalanan saya mengikuti pengajian di kampus universiti. Saya doakan moga Allah SWT membalas jasa kalian dengan sebaik-baik kebaikan. Tidak dilupakan buat rakan-rakan yang bersama-sama dengan saya berjuang dalam medan ilmu ini. Sekalung penghargaan dan terima kasih istimewa buat sahabat saya yang banyak berjasa, Dr. Mohamad Rozi bin Kasim, En. Mohd Yusuf bin Omar dan Dr. Chin Huan yang sanggup susah senang bersama saya di sepanjang perjalanan saya menyiapkan penulisan ini. Tidak dilupakan juga buat rakan-rakan lain yang banyak membantu saya sama ada secara langsung mahupun secara tidak langsung dalam usaha saya menyiapkan penulisan ini, jasa kalian amat saya hargai dan saya kenang di sepanjang kehidupan. Akhir kata, besarlah harapan saya agar penulisan ini sedikit sebanyak dapat memberi manfaat kepada para pembaca. Semoga sedikit usaha ini memberi manfaat dan kebaikan buat semua.

Sekian.

Mohamad Basri bin Mohd Saad

Ogos 2021

SENARAI KANDUNGAN

PENGHARGAAN.....	ii
SENARAI KANDUNGAN.....	iv
SENARAI JADUAL	xiv
SENARAI RAJAH.....	xv
SENARAI SINGKATAN.....	xvi
ABSTRAK.....	xix
ABSTRACT.....	xxi
BAB I PENGENALAN.....	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Latar Belakang Kajian.....	7
1.3 Penyataan Masalah.....	17
1.4 Objektif Kajian.....	25
1.5 Soalan Kajian.....	26
1.6 Kepentingan Kajian.....	27
1.6.1 Kementerian Pendidikan Malaysia.....	27
1.6.2 Guru Bimbingan dan Kaunseling.....	27
1.6.3 Murid Sekolah.....	28
1.6.4 Perkembangan Ilmu Pengetahuan.....	28
1.6.5 Pemboleh Ubah Kajian.....	28
1.6.6 Metodologi Kajian.....	29
1.6.7 Hasil Kajian.....	29
1.6.8 Perspektif Kajian.....	30

1.7	Limitasi Kajian.....	31
1.8	Definisi Pemboleh Ubah dalam Kajian.....	33
1.8.1	Kebimbangan.....	33
1.8.1(a)	Definisi Konsep.....	33
1.8.1(b)	Definisi Operasional.....	36
1.8.2	Kaunseling Brief.....	38
1.8.2(a)	Definisi Konsep.....	38
1.8.2(b)	Definisi Operasional.....	39
1.8.3	Ponteng Sekolah.....	40
1.8.3(a)	Definisi Konsep.....	40
1.8.3(b)	Definisi Operasional.....	42
1.8.4	Mangsa Buli.....	42
1.8.4(a)	Definisi Konsep.....	42
1.8.4(b)	Definisi Operasional.....	43
1.9	Kerangka Konseptual Kajian.....	45
1.10	Kesimpulan.....	47
BAB II KAJIAN LITERATUR.....		48
2.1	Pendahuluan.....	48
2.2	Latar Belakang Kebimbangan.....	48
2.2.1	Teori Kebimbangan.....	50
2.2.1(a)	Teori Psikoanalisis Rank.....	50
2.2.1(b)	Skala Kebimbangan Hamilton.....	52
2.2.2	Tanda-Tanda Kebimbangan.....	55
2.2.2(a)	Gangguan Somatik.....	55
2.2.2(b)	Gangguan Kognitif.....	55

2.2.2(c)	Gangguan Perilaku.....	56
2.2.2(d)	Gangguan Persepsi.....	56
2.2.2(e)	Lain-Lain Gangguan.....	57
2.2.3	Tahap-Tahap Kebimbangan.....	60
2.2.3(a)	Kebimbangan Tahap Ringan.....	60
2.2.3(b)	Kebimbangan Tahap Sederhana.....	60
2.2.3(c)	Kebimbangan Tahap Tinggi.....	61
2.3	Latar Belakang Kaunseling Brief.....	62
2.3.1	Falsafah dalam Kaunseling Brief.....	64
2.3.2	Kekuatan dan Kekurangan Kaunseling Brief.....	65
2.3.3	Proses-Proses dalam Kaunseling Brief.....	67
2.3.4	Ciri-Ciri dalam Kaunseling Brief.....	69
2.3.5	Teknik-Teknik dalam Kaunseling Brief.....	71
2.3.5(a)	Soalan Ajaib.....	71
2.3.5(b)	Soalan Mencari Pengecualian.....	72
2.3.5(c)	Soalan Berdaya Tindak.....	73
2.3.5(d)	Soalan Masa Hadapan yang Berfokus.....	73
2.3.5(e)	Soalan Skala.....	74
2.3.5(f)	Peneguhan Positif.....	75
2.3.5(g)	Berehat Sebentar.....	75
2.3.6	Langkah-Langkah dalam Kaunseling Brief.....	76
2.3.6(a)	Model Walter & Peller (1992).....	76
2.3.6(a)(i)	Membina Hubungan, Mengenalpasti Keinginan dan Ketidakmahuan Klien.....	76

2.3.6(a)(ii)	Mengenalpasti Isu dan Menetapkan Matlamat seterusnya Membantu Klien untuk Bergerak ke Arah Positif.....	77
2.3.6(a)(iii)	Penyelesaian Masalah dengan Menggalakkan Klien untuk Terus Melaksana Tindakan yang Dinyatakan atau Melakukan Tindakan yang Berbeza.....	77
2.3.6(a)(iv)	Penamatan Sesi dengan Menganggap Sesi yang Dijalankan adalah Satu- Satunya Sesi dan yang Terakhir.....	78
2.3.7	Peranan Kaunselor dalam Kaunseling Brief.....	79
2.4	Teori Perkembangan.....	82
2.4.1	Teori Psikososial Erikson.....	84
2.5	Teori Tingkah Laku.....	89
2.5.1	Teori Pembelajaran Sosial Bandura.....	91
2.6	Kajian-Kajian Berkaitan.....	93
2.6.1	Kebimbangan.....	93
2.6.2	Kaunseling Brief.....	105
2.6.3	Ponteng Sekolah.....	114
2.6.4	Mangsa Buli.....	126
2.7	Kerangka Teoritikal Kajian.....	136
2.8	Kesimpulan.....	138
BAB III METODOLOGI KAJIAN.....		139
3.1	Pendahuluan.....	139

3.2	Pendekatan Kajian.....	139
3.3	Reka Bentuk Kajian.....	143
3.4	Lokasi Kajian.....	147
3.5	Pensampelan Kajian.....	148
	3.5.1 Peserta Kajian.....	148
3.6	Pemboleh Ubah Kajian.....	152
3.7	Instrumen Kajian.....	153
	3.7.1 Kajian Rintis.....	160
	3.7.2 Keputusan Kebolehpercayaan Instrumen.....	163
	3.7.3 Keputusan Kesahan Instrumen.....	166
3.8	Jenis Kaunseling.....	174
	3.8.1 Kaunseling Individu.....	174
	3.8.2 Tujuan Kaunseling Individu.....	176
	3.8.3 Pemilihan Kaunselor bagi Melaksana Sesi Kaunseling.....	178
3.9	Etika Kajian.....	180
3.10	Prosedur Menjalankan Kajian.....	181
	3.10.1 Prosedur Melaksana Kajian.....	181
	3.10.2 Prosedur Melaksana Modul Kaunseling.....	186
	3.10.2(a) Pra Sesi.....	186
	3.10.2(b) Sesi Satu.....	187
	3.10.2(c) Sesi Dua.....	187
	3.10.2(d) Sesi Tiga.....	188
	3.10.2(e) Sesi Empat.....	189
	3.10.2(f) Pos-Sesi.....	189
3.11	Penganalisan Data.....	190

3.11.1	Triangulasi Data.....	197
3.12	Kesimpulan.....	199
BAB IV	PEMBINAAN & PENILAIAN MODUL.....	200
4.1	Pendahuluan.....	200
4.2	Pengertian Modul.....	200
4.3	Pembinaan Modul.....	202
4.3.1	Pembinaan Modul Fasa 1.....	205
4.3.2	Pembinaan Modul Fasa 2.....	213
4.4	Modul Kaunseling Brief untuk Mangsa Buli (MKB-b).....	217
4.4.1	Pengenalan.....	217
4.4.2	Konsep Modul.....	219
4.4.3	Objektif Modul.....	220
4.4.4	Sasaran Pengkaji.....	221
4.4.5	Pemetaan Modul.....	222
4.4.6	Kompetensi Kaunselor.....	226
4.4.7	Aktiviti Modul.....	227
4.4.8	Kajian Rintis.....	229
4.4.9	Keputusan Kebolehpercayaan Modul.....	229
4.4.10	Keputusan Kesahan Modul.....	238
4.5	Kesimpulan.....	244
BAB V	DAPATAN KAJIAN.....	245
5.1	Pendahuluan.....	245
5.2	Dapatan Kajian.....	246

5.2.1	Soalan Kajian Satu: Apakah Nilai Kesahan dan Kebolehpercayaan Modul Kaunseling Brief untuk Mangsa Buli yang Dibina dalam Kajian ini?.....	246
5.2.1(a)	Hasil Analisis Dokumen daripada Borang Kesahan Modul.....	246
5.2.1(b)	Hasil Analisis Dokumen daripada Borang Kebolehpercayaan Modul.....	247
5.2.2	Soalan Kajian Dua: Apakah Profil Mangsa Buli yang Mengalami Kebimbangan dan Ponteng Sekolah?.....	248
5.2.2(a)	Hasil Analisis Dokumen daripada Borang Maklumat Klien.....	256
5.2.2(a)(i)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K1L1.....	259
5.2.2(a)(ii)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K2L2.....	261
5.2.2(a)(iii)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K3L3.....	264
5.2.2(a)(iv)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K4P1.....	266
5.2.2(a)(v)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K5P2.....	268
5.2.2(a)(vi)	Profil Diri dan Rekod Maklumat Kes Buli Klien - K6P3.....	270
5.2.2(b)	Hasil Analisis Tematik daripada Transkripsi Sesi Kaunseling.....	272

5.2.2(c)	Hasil Pemeriksaan Status Mental daripada Pemerhatian Kaunselor.....	285
5.2.3	Soalan Kajian Tiga: Apakah Kesan Modul Kaunseling Brief Terhadap Skor Kebimbangan Peserta Kajian?.....	318
5.2.3(a)	Hasil Analisis Tahap Kebimbangan Peserta Kajian daripada Instrumen HAM-A bagi Klien 1 hingga Klien 6.....	318
5.2.3(b)	Hasil Analisis Tematik daripada Transkripsi Sesi Kaunseling.....	320
5.2.4	Soalan Kajian Empat: Apakah Kesan Modul Kaunseling Brief Terhadap Kadar Ponteng Sekolah Peserta Kajian?.....	329
5.2.4(a)	Hasil Analisis Kadar Ponteng Sekolah Peserta Kajian daripada Rekod Kehadiran Murid bagi Klien 1 hingga Klien 6.....	329
5.2.4(b)	Hasil Analisis Tematik daripada Transkripsi Sesi Kaunseling.....	332
5.2.5	Soalan Kajian Lima: Apakah Faktor-Faktor yang Menyebabkan Berlaku Perubahan Skor Kebimbangan Peserta Kajian?.....	343
5.2.5(a)	Hasil Analisis Tematik daripada Transkripsi Sesi Kaunseling.....	343
5.2.6	Soalan Kajian Enam: Apakah Faktor-Faktor yang Menyebabkan Berlaku Perubahan Kadar Ponteng Sekolah Peserta Kajian?.....	355
5.2.6(a)	Hasil Analisis Tematik daripada Transkripsi Sesi Kaunseling.....	355
5.3	Kesimpulan.....	374

BAB VI	PERBINCANGAN KAJIAN.....	375
6.1	Pendahuluan.....	375
6.2	Aspek Perbincangan.....	375
6.2.1	Nilai Kesahan dan Kebolehpercayaan Modul Kaunseling Brief untuk Mangsa Buli.....	375
6.2.2	Profil Mangsa Buli yang Mengalami Kebimbangan dan Ponteng Sekolah.....	379
6.2.2(a)	Ciri Emosi.....	379
6.2.2(b)	Ciri Kognitif.....	381
6.2.2(c)	Ciri Tingkah Laku.....	382
6.2.2(d)	Ciri Lain.....	385
6.2.3	Kesan MKB-b Terhadap Aspek Kebimbangan Peserta Kajian.....	388
6.2.3(a)	Kesan Emosi.....	389
6.2.3(b)	Kesan Kognitif.....	390
6.2.3(c)	Kesan Tingkah Laku.....	391
6.2.4	Kesan MKB-b Terhadap Aspek Ponteng Sekolah Peserta Kajian.....	393
6.2.4(a)	Kesan kepada Rekod Persekolahan Murid.....	393
6.2.4(b)	Kesan kepada Peserta kajian Semasa Sesi PdP Berlangsung di dalam Kelas dan Luar Kelas.....	394
6.2.4(c)	Kesan kepada Interaksi Sosial Murid.....	396
6.2.5	Faktor-Faktor yang Menyebabkan Berlaku Perubahan Skor Kebimbangan pada Diri Peserta Kajian.....	398
6.2.5(a)	Faktor Pemikiran.....	398

6.2.5(b)	Faktor Emosi.....	399
6.2.5(c)	Faktor Tingkah Laku.....	400
6.2.6	Faktor-Faktor yang Menyebabkan Berlaku Perubahan Kadar Ponteng Sekolah pada Diri Peserta Kajian.....	402
6.2.6(a)	Faktor Diri Murid.....	402
6.2.6(b)	Faktor Sekolah.....	403
6.2.6(c)	Faktor Persekitaran.....	405
6.3	Implikasi Dapatan Kajian.....	408
6.3.1	Implikasi Terhadap Mangsa Buli.....	408
6.3.2	Implikasi Terhadap Persekitaran Sekolah yang Selamat.....	408
6.3.3	Implikasi Terhadap Praktis Guru Kaunseling.....	409
6.3.4	Implikasi Terhadap Latihan Guru Kaunseling.....	410
6.3.5	Implikasi Praktikal Terhadap Kurikulum Pendidikan Kaunselor.....	412
6.3.6	Implikasi Kajian Terhadap Perkembangan Teori.....	413
6.3.7	Implikasi Khusus Terhadap Pendekatan Kaunseling Brief.....	414
6.4	Refleksi Diri Pengkaji.....	416
6.5	Cadangan Terhadap Kajian akan Datang.....	421
6.6	Kesimpulan.....	423

BIBLIOGRAFI.....424

LAMPIRAN

SENARAI JADUAL

	Halaman
Jadual 3.1	Simptom dan Huraian Simptom dalam Instrumen HAM-A.....155
Jadual 3.2	Huraian Skala Likert dalam Instrumen HAM-A.....157
Jadual 3.3	Pengkelasan Tahap Kebimbangan dalam Instrumen HAM-A.....157
Jadual 3.4	Kajian Lepas yang Menggunakan Instrumen HAM-A.....158
Jadual 3.5	Nilai Korelasi dan Nilai Alfa bagi Item dlm. Instrumen HAM-A..165
Jadual 3.6	Rumusan Pakar Terhadap Kesahan Instrumen HAM-A.....168
Jadual 3.7	Tatacara Analisis Data Berdasarkan Soalan Kajian.....195
Jadual 4.1	Senarai Aktiviti Fasa 1 dan Perincian Tindakan.....205
Jadual 4.2	Senarai Aktiviti Fasa 2 dan Perincian Tindakan.....213
Jadual 4.3	Ringkasan Modul MKB-b.....227
Jadual 4.4	Keputusan Kebolehpercayaan Modul yang Dinilai oleh Klien.....231
Jadual 4.5	Profil Ringkas Panel Pakar yang Terlibat Sebagai Penilai Modul..239
Jadual 4.6	Keputusan Pakar Terhadap Kandungan Modul MKB-b.....241
Jadual 5.1	Ringkasan Maklumat Peserta Kajian yang Terlibat dalam Kajian.....249
Jadual 5.2	Maklumat Demografi Peserta Kajian.....258
Jadual 5.3	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 1.....288
Jadual 5.4	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 2.....293
Jadual 5.5	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 3.....298
Jadual 5.6	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 4.....303
Jadual 5.7	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 5.....307
Jadual 5.8	Ringkasan Analisis Pemeriksaan Status Mental pada Klien 6.....312
Jadual 5.9	Hasil Penilaian Pakar Terhadap Tema/Sub-Tema yang Dinilai....371

SENARAI RAJAH

	Halaman
Rajah 1.1	Kerangka Konseptual Kajian.....45
Rajah 2.1	Kerangka Teoritikal Kajian.....137
Rajah 3.1	Pendekatan Kajian.....142
Rajah 3.2	Prosedur Menjalankan Kajian.....185
Rajah 3.3	Analisis Data Statistik bagi Kajian yang Dijalankan.....194
Rajah 4.1	Model Pembinaan Modul Sidek.....204
Rajah 4.2	Pemetaan Modul Kaunseling Brief (MKB-b).....225
Rajah 4.3	Kaedah Pengiraan untuk Mendapatkan Kesahan Modul.....240
Rajah 5.1	Perbandingan Skor Kebimbangan bagi Klien 1 hingga Klien 6...318
Rajah 5.2	Perbandingan Kadar Ponteng bagi Klien 1 hingga Klien 6.....329
Rajah 5.3	Carta Analisis Tematik Hasil Transkripsi Sesi Kaunseling.....368

SENARAI SINGKATAN

ACS	Adolescent Coping Scale
ANOVA	Analysis of Variance
APDM	Aplikasi Pangkalan Data Murid
ATM	Angkatan Tentera Malaysia
BAI	Beck Anxiety Inventory
BDI-II	Beck Depression Index-II
BPPDP	Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan
CBT	Cognitive Behavioral Therapy
CFA	Confirmation Factor Analysis
DASS-21	Depression, Anxiety and Stress Scale-21
DIPS	Diagnostisches Interview bei Psychischen Störungen
DR	Doktor
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4 th Ed.
EN	Encik
GBK	Guru Bimbingan dan Kaunseling
HAM-A	Hamilton Anxiety Rating Scale Inventory
ICD-10	10 th Revision of the Inter. Statistical Classification of Diseases
IPTA	Institusi Pengajian Tinggi Awam
IVR	Interactive Voice Response
JEPI	Junior Eysenck Personality Inventory
JPN	Jabatan Pendidikan Negeri
KKCFK	Kaunseling Kelompok Corey Fokus Kognitif
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia

KPWKM	Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga & Masyarakat
LKM	Lembaga Kaunselor Malaysia
MANOVA	Multivariate Analysis of Variance
MGK	Majlis Guru Kaunseling
MKB-B	Modul Kaunseling Brief untuk Mangsa Buli
MRSM	Maktab Rendah Sains MARA
MSE	Mental Status Examination
MSSSM	Majlis Sukan Sekolah-Sekolah Malaysia
PDP	Pengajaran dan Pembelajaran
PDRM	Polis Diraja Malaysia
PERKAMA	Persatuan Kaunseling Malaysia
PHD	Ijazah Doktor Falsafah
PN	Puan
PPD	Pejabat Pendidikan Daerah
PRCA-24	Personel Report Communication Apprehension-24
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews Meta Analysis
PSWQ	Penn State Worry Questionnaire
RCSAI-2	Revised Competitive State Anxiety Inventory-2
RCSD	Redwood City School District
S	Setuju
SEM	Structural Equation Model
SMFQ	Short Mood and Feelings Questionare
SMK	Sekolah Menengah Kebangsaan
SPSS	Statistical Package of the Social Science
SS	Sangat Setuju

SSDM	Sistem Sahsiah Diri Murid
STAI	State Trait Anxiety Inventory
STB	Sangat Tidak Bersetuju
SUHSD	Sequoia Union High School District
TB	Tidak Bersetuju
TBKT	Terapi Brief Fokus Penyelesaian dengan Kognitif Tingkah Laku
TLB	Tingkah Laku Buli
TOT	Training of Trainee
TP	Tidak Pasti
UIN	Universitas Islam Negeri
UMT	Universiti Malaysia Terengganu
UPSI	Universiti Pendidikan Sultan Idris
USM	Universiti Sains Malaysia
WJ-III ACH	Woodcock-Johnson-III

**PEMBINAAN DAN KESAN MODUL KAUNSELING BRIEF (MKB-B)
TERHADAP KEBIMBANGAN DAN KADAR PONTENG
DALAM KALANGAN MANGSA BULI**

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk membina dan mengenalpasti kesan Modul Kaunseling Brief (MKB-b) terhadap aspek kebimbangan dan kadar ponteng sekolah dalam kalangan mangsa buli. Aspek kebimbangan didapati boleh memberi kesan negatif kepada mangsa buli terutama dari sudut emosi serta berpotensi untuk membentuk ciri-ciri tingkah laku seperti bersikap pasif, sensitif, pendiam, lemah, murung dan sebagainya. Manakala aspek ponteng sekolah pula dilaporkan turut mempunyai perkaitan dengan kejadian buli yang dialami oleh mangsa buli. Kajian ini memberi fokus kepada enam objektif iaitu menentukan nilai kesahan dan kebolehpercayaan modul kaunseling yang dibina dalam kajian yang dijalankan, membina profil mangsa buli yang mengalami kebimbangan dan ponteng sekolah, mengkaji kesan modul yang dibina terhadap skor kebimbangan dan kadar ponteng sekolah serta mengenalpasti faktor-faktor yang menyebabkan berlaku perubahan terhadap skor kebimbangan dan kadar ponteng sekolah dalam kalangan peserta kajian. Kajian ini menggunakan pendekatan gabungan (mix-method) dengan pemberatan diberi kepada pendekatan kualitatif (QUAL-Quan). Teknik pensampelan bertujuan digunakan dalam memilih enam orang murid menengah rendah di tiga buah sekolah menengah yang terlibat dalam kajian yang dijalankan. Kajian ini menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale Inventory* (HAM-A) untuk mengukur tahap kebimbangan peserta kajian dan rekod kehadiran murid untuk melihat kadar ponteng sekolah peserta kajian. Selain daripada instrumen HAM-A

dan rekod kehadiran murid, pengkaji turut memperoleh sumber data bagi kajian ini daripada transkripsi sesi kaunseling, borang kesahan modul, borang kebolehpercayaan modul, borang maklumat klien dan borang catatan pemerhatian kaunselor. Dapatan kajian menunjukkan berlaku pengurangan pada skor kebimbangan mangsa buli selepas menjalani empat sesi intervensi kaunseling berpandukan Modul Kaunseling Brief (MKB-b). Penurunan terhadap skor kebimbangan telah dicatatkan pada tiga tempoh masa yang berbeza iaitu pada ujian pra, ujian pasca dan ujian susulan. Begitu juga dengan kadar ponteng sekolah, hasil analisis menunjukkan berlaku pengurangan pada jumlah hari ponteng sekolah peserta kajian pada tiga tempoh masa yang berbeza iaitu pada bulan sebelum, semasa dan selepas intervensi. Manakala data daripada transkripsi sesi kaunseling yang dianalisis menggunakan kaedah analisis tematik turut menunjukkan tanda-tanda kebimbangan peserta kajian berkurang dan kadar ponteng sekolah yang dihadapi semakin baik daripada sebelum mengikuti intervensi. Sebagai kesimpulan, Modul Kaunseling Brief (MKB-b) didapati memberi kesan dalam mengurangkan tahap kebimbangan mangsa buli dan juga mengurangkan kadar ponteng sekolah dalam kalangan mangsa buli.

**THE DEVELOPMENT AND EFFECT OF THE BRIEF COUNSELING
MODULE (MKB-B) ON ANXIETY AND TRUANCY RATE
AMONG BULLY-VICTIM**

ABSTRACT

This study aims to develop and identify the effect of Brief Counseling Module (MKB-b) on anxiety and truancy rate among bully-victims. Anxiety aspect is found to have a negative effect on bully-victims especially on their emotion and there is a potential for them to develop behavioural characteristics such as passive, sensitive, quiet, fragile, depressed etc. Other than that, truancy is reported to have a relation to bullying incident experienced by bully-victims. This study focuses on six objectives: determine the validity and reliability of counseling modules built in the study, develop the profiles of bully victims who suffer from anxiety and play truant, study the effects of the modules built on the score of anxiety and truancy rate and identify the factors that lead to changes in the anxiety scores and truancy rate among the participants. This study uses a mixed-method approach with the bigger approach given to the qualitative approach (QUAL-Quan). The sampling technique was used to select six primary secondary students in the three secondary schools involved in the study. This study uses the Hamilton Anxiety Rating Scale Inventory (HAM-A) instrument to measure the levels of anxiety among the study participants and also to record students' attendance to identify the truancy rates at respective schools involved. In addition to the HAM-A instruments and students' attendance records, the researcher also obtained data from this study from counseling session transcription, module validity form, module reliability form, clients' information form and counselors' observation notes. The findings showed that there was a

reduction in anxiety scores of the bully-victims after four counseling intervention sessions based on the Brief Counseling Module (MKB-b). The decreases in anxiety scores were recorded over three different time periods, namely pre-test, post-test and follow up-test. Similar to truancy rates, the analysis showed that there was a decrease in the number of days of school absences among the study participants over three different times, during the months before intervention, the month during the intervention and the month after the intervention. Meanwhile data from the transcription of counseling session analysed using thematic analysis methods also showed signs of reduced anxiety rates and improved truancy rates than before intervention. In conclusion, the Brief Counseling Module (MKB-b) has been found to have an effect on reducing anxiety levels of bullying and reducing school dropout rates among bullying victims.

BAB I

Pengenalan

1.1 Pendahuluan

Dewasa ini, gangguan emosi dan perasaan sering menjadi faktor yang mengganggu kehidupan normal remaja terutama mereka yang menjadi mangsa buli (Siti Nur Hafiza Mohd Nasir, Vekneswary Elango, Ratha Muniandy & Aminah Ayob, 2018). Buli yang berlaku meninggalkan kesan emosi yang mendalam kepada penerimanya dan kesan emosi tersebut mendatangkan konflik yang berpanjangan terhadap kesihatan mental mangsa buli seperti kebimbangan, kemurungan dan mewujudkan tekanan dalam kehidupan (Lee, 2004; Hymel & Swearer, 2015; Salmi Ahmad Sudan, 2016; Simon, 2017). Dalam hal ini, individu yang menjadi mangsa buli dilaporkan kebanyakannya melibatkan kanak-kanak dan remaja yang berada di sekolah (Coloroso, 2003; Felix & McMahan, 2007; Jamal Safri Saibon, Faridah Karim & Zuria Mahmud, 2010; Melissa & Linda, 2010).

Peristiwa buli dilihat sebagai satu fenomena sejagat yang kian membimbangkan kerana isu ini menunjukkan peningkatan kes yang ketara hari demi hari yang melibatkan remaja sekolah di seluruh dunia (Radliff, Wang & Swearer, 2015). Hal ini selari dengan kajian Harel-Fisch, Walsh, Fogel-Grinvald, Amitai, Pickett, Molcho, Due, de Matos dan Craig (2011) yang menjelaskan bahawa gejala buli berlaku dalam kalangan remaja di kebanyakan negara di seluruh dunia dan kes buli berlaku di pelbagai peringkat sekolah. Walaupun hakikatnya isu buli dikaji sejak tahun 1970-an

lagi, realitinya jumlah kes yang berkait dengan isu ini meningkat hari demi hari dan tiada tanda-tanda yang menunjukkan bahawa isu ini akan berkurangan (Alana, 2010; Melissa & Linda, 2010; Radliff, Wang & Swearer, 2015).

Merujuk kepada statistik semasa berkaitan kes buli yang dilaporkan berlaku di sekolah-sekolah seluruh Malaysia dari rekod Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), pada tahun 2008 sahaja sebanyak 3 107 kes buli dilaporkan, seterusnya pada tahun 2009 sebanyak 2 889 kes direkodkan, 2010 pula mencatatkan sebanyak 2 617 kes, seterusnya pada tahun 2012 sebanyak 4 159 kes, 4 120 kes pula dicatatkan pada tahun 2013, 2 906 kes pada tahun 2014 manakala 3 011 kes dicatatkan pada tahun 2015 yang mana kebanyakan kes buli yang dilaporkan ini melibatkan kes buli fizikal (Laporan Dewan Rakyat, 20 Oktober 2016).

Di Eropah, bentuk buli yang paling kerap berlaku ialah buli lisan seperti sering memanggil rakan dengan nama ejekan selain buli fizikal dan peras ugut (Genta, Fonzi, Costabile & Smith, 1996; Livingstone & Smith, 2014). Dalam hal ini, kebiasaannya perbuatan buli yang berlaku dilakukan oleh murid yang lebih senior kepada murid junior kerana murid junior biasanya mempunyai sifat yang lebih lemah dan tidak berani untuk melawan sehingga membiarkan diri mereka dibuli tanpa mendapat bantuan daripada orang sekeliling khususnya rakan sebaya (Gamian-Wilk, 2013). Bagi murid yang menjadi mangsa buli, kelemahan fizikal adalah peluang utama kepada pembuli untuk membuli mereka. Disebabkan lemah dari segi fizikal, mereka

tidak berupaya untuk melawan dan mempertahankan diri daripada menjadi mangsa buli (Katie, David, Anthony & Mania, 2015; Psalti, 2012).

Selain itu, sifat anti-sosial juga menjadi faktor seseorang murid menjadi mangsa buli. Hal ini disebabkan oleh ketidakupayaan individu tersebut untuk bersosial dengan rakan-rakan yang lain (Amin Al Haadi Shafie et al., 2016; Psalti, 2012). Salah satu puncanya adalah akibat daripada didikan ibu bapa yang terlalu mendisiplinkan anak-anak sehingga mengabaikan aktiviti sosial yang menjadi penyumbang besar kepada pembentukan tingkah laku mereka. Ini merupakan antara penyebab kes buli sentiasa wujud dan sukar dibendung (Amin Al Haadi Shafie et al., 2016; Currie & Tekin, 2012; Micheal, Shery, Stephanie, Nixon & Davis, 2014).

Dari konteks pembuli pula, perbuatan buli berlaku disebabkan oleh sikap individu yang terlalu mengikut perasaan disebabkan oleh faktor-faktor yang menolak mereka untuk membuli seperti naluri ingin membalas dendam terhadap peristiwa yang pernah dilalui oleh mereka dan faktor rakan sebaya yang turut menjadi faktor utama perbuatan buli berlaku (Olweus, 1999). Secara umumnya, perbuatan buli yang dilakukan oleh pembuli kepada mangsa buli berlaku dalam pelbagai bentuk (Graham, 2010; Graham & Bellmore, 2007; Radliff, Wang & Swearer, 2015). Dalam hal ini, buli dapat dikelaskan kepada tiga jenis.

Pertama, buli secara langsung yang merujuk kepada perbuatan terbuka dan serangan fizikal seperti menumbuk, memukul, menendang, menolak atau

melakukan serangan langsung yang cenderung mendatangkan kecederaan fizikal terhadap mangsa buli. Sementara yang kedua pula ialah buli secara tidak langsung atau disebut juga sebagai buli psikologi seperti melakukan pemulauan iaitu mengecualikan atau meminggirkan individu daripada sesuatu kumpulan yang dilakukan secara sengaja. Akhir sekali ialah buli secara lisan seperti mengancam, mengusik, mencemuh, menghina, mempersenda, mengejek, mengugut dan memanggil nama panggilan yang tidak sepatutnya (Didden, Scholte, Korzilius, de Moor, Vermeulen & O' Reilly, 2009; Graham & Bellmore, 2007; Martin & Stubbs, 2012; Rigby, 2008).

Selain itu, terdapat juga buli siber yang kerap berlaku dalam kalangan murid sekolah (Espelage & Holt, 2001; Graham, 2009). Pampel (2014) menjelaskan bahawa mangsa buli siber dan mangsa buli yang dibuli secara langsung mahupun tidak langsung di sekolah biasanya terdiri daripada individu atau kumpulan yang sama. Penjelasan tersebut menyokong kajian Ybarra, Diener-West dan Leaf (2007) yang melaporkan daripada kajian kebangsaan yang dijalankan mendapati kira-kira 36% kanak-kanak dan remaja yang menjadi mangsa buli serentak mengalami kedua-dua jenis buli iaitu buli tradisional dan buli siber. Begitu juga dengan kajian yang dijalankan oleh Juvonen dan Gross (2008) yang melaporkan bahawa daripada kaji selidik yang dijalankan terhadap murid sekolah yang berumur antara 12 hingga 17 tahun mendapati 85% daripada mereka yang menjadi mangsa buli siber turut menjadi mangsa buli di sekolah.

Walaupun demikian, di Malaysia Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah menjelaskan bahawa terdapat empat jenis buli yang sering berlaku di sekolah iaitu buli fizikal, buli lisan, buli isyarat dan buli perhubungan. Hal ini menunjukkan kedua-dua kategori buli yang dijelaskan berlaku dalam sekolah di negara ini. Pertama buli secara langsung atau perbuatan buli secara terbuka yang terdiri daripada buli fizikal, buli lisan dan buli isyarat manakala kedua ialah buli secara tidak langsung atau perbuatan buli secara psikologi iaitu buli perhubungan. Berdasarkan data yang direkodkan, buli fizikal mencatat peratusan kes yang tertinggi sepanjang tahun 2015 iaitu sebanyak 79.78% daripada keseluruhan kes buli yang dilaporkan (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2016).

Dari segi intervensi, didapati masih kurang intervensi khusus yang tersedia untuk membantu mangsa buli terutamanya intervensi kaunseling yang dibangunkan dalam memulihkan emosi mangsa buli daripada kejadian buli yang dihadapinya (Aslina Ahmad, 2013). Dalam hal ini, intervensi yang wujud lebih kepada intervensi konvensional yang bersifat umum seperti program bimbingan dan kaunseling biasa yang dilaksanakan oleh kaunselor menggunakan mana-mana pendekatan sedia ada dalam memenuhi tujuan untuk membantu memulihkan klien untuk menjalani kehidupan seperti individu normal yang lain (Norisham Ab. Ghani, 2010).

Jika dilihat dan ditelusuri kajian semasa berkaitan kaunseling brief, dapat dijelaskan bahawa kaunseling brief masih kurang menjadi pilihan kaunselor di Malaysia terutama dalam menyelesaikan isu yang berkait dengan

masalah buli. Walaupun di luar negara sebaliknya yang berlaku, kaunseling brief digunakan secara meluas dalam membantu klien yang menghadapi pelbagai isu yang timbul seperti isu kesihatan mental, isu tingkah laku, konflik keluarga, isu-isu yang timbul di sekolah, komuniti, kaunseling kerjaya, isu personaliti yang kompleks, termasuk isu yang berkait dengan gangguan emosi dan interaksi sosial (Biggs & Flett, 2005; Gingerich & Peterson, 2012; Kelly, Kim & Franklin, 2008; Kok-Mun Ng, Sejal Parikh & Lan Guo, 2012).

Kesimpulannya, kejadian buli berlaku disebabkan wujudnya perlakuan tidak wajar kerana sifatnya yang negatif di samping wujudnya peluang yang membenarkan kes buli berlaku (Rigby, 2008). Dalam konteks ini, perlakuan yang dimaksudkan merujuk kepada suatu keadaan di mana seorang individu atau sekumpulan individu yang lebih dominan sifatnya secara berulang kali berkelakuan menyakiti orang lain yang lebih lemah sama ada dari segi fizikal mahupun emosi dengan tujuan mencederakan, menimbulkan perasaan takut, bimbang, risau dan tidak selesa (Rigby, 1996; Tattum & Herbert, 1997). Tuntasnya, perbuatan buli yang berlaku boleh memberi kesan negatif terutama kepada mangsa buli kerana perbuatan tersebut cenderung memberi kesan jangka panjang terutamanya pada aspek emosi mangsa buli seperti menyebabkan tekanan, kebimbangan dan sebagainya (Espelage & Swearer, 2003, 2009; Graham, 2010; Melissa & Linda, 2010).

1.2 Latar Belakang Kajian

Mangsa buli merujuk kepada orang yang dibuli iaitu individu yang menerima akibat atau kesan langsung mahupun kesan tidak langsung daripada perbuatan atau tingkah laku buli yang berlaku (Azizi Yahaya et al., 2008). Selain itu, mangsa buli juga dirujuk sebagai individu yang lemah dalam suatu persekitaran interaksi sosial dan terdedah serta menjadi sasaran si pembuli yang mana tingkah lakunya lebih agresif dan cenderung untuk mendatangkan ketidakselesaan dan kecederaan kepada individu yang lemah tersebut (Salmivalli, 2001). Kajian lepas menjelaskan bahawa mangsa buli kebiasaannya mempunyai ciri tingkah laku yang berbeza daripada murid biasa yang tidak menjadi mangsa buli. (Amin Al Haadi Shafie et al., 2016; Katie, David, Anthony & Mania, 2015).

Dalam kes buli yang berlaku, terdapat beberapa watak yang terlibat dalam persekitaran buli seperti pembuli, mangsa buli dan pemerhati (bystander). Menurut Olweus (2010), pembuli merujuk kepada murid yang suka memulakan pergaduhan dan mengejek murid lain. Dalam hal ini, Olweus (2010) menjelaskan bahawa terdapatnya dua jenis pembuli iaitu pembuli agresif dan pembuli pasif. Pembuli yang agresif dilihat sebagai individu yang suka bergaduh, garang, suka memaksa, memiliki tahap keyakinan yang tinggi, berfizikal tegap dan pendesak. Jenis pembuli ini datang daripada individu yang mempunyai sikap toleransi yang rendah akibat beberapa kegagalan yang pernah dialami serta mempunyai kecenderungan ke arah keganasan berbanding murid yang lain. Selain itu, pembuli dikatakan tidak suka mengikut peraturan atau mengaku bahawa

tingkah laku mereka adalah salah. Mereka berkemungkinan lebih popular, lebih besar dan kuat daripada rakan sebaya dan seronok menguasai orang lain. Mereka kurang berempati terhadap mangsa dan tidak menyesal tentang tindakan yang mereka telah lakukan (Olweus, 1991).

Seterusnya, watak yang kedua adalah mangsa buli. Olweus (2010) telah mengklasifikasikan mangsa buli kepada mangsa pasif and mangsa provokatif. Mangsa provokatif merujuk kepada mangsa buli yang kadang kala juga membuli murid lain. Mereka sering mengganggu murid lain walaupun mereka sendiri selalu dibuli (Jamalsafri Saibon, 2017). Kajian juga mendapati 6% daripada mangsa buli termasuk dalam kategori ini. Mereka kurang popular berbanding pembuli. Mereka juga dikenalpasti mempunyai personaliti seperti cepat marah, hiper-aktif, selalu merasa risau, dan bersikap defensif. Daripada saiz badan, didapati lebih ramai murid lelaki yang berfizikal kecil dilaporkan sering menjadi mangsa buli dan insiden seperti ini bermula dari sekolah rendah atau menengah rendah. Selain itu juga, mangsa buli lazimnya tidak mempunyai ramai kawan (Slee and Rigby, 1993). Dari segi perbandingan jantina mendapati bahawa murid lelaki mempunyai dua kali lebih kemungkinan untuk menjadi mangsa buli berbanding murid perempuan.

Selain itu, terdapat satu lagi watak yang wujud dalam persekitaran buli iaitu pemerhati (bystander). Walaupun kebiasaannya dalam sesuatu kes buli yang berlaku, dilaporkan hanya melibatkan kumpulan murid yang tergolong dalam kategori pembuli dan mangsa buli, namun terdapat satu lagi

golongan murid yang tidak dikategorikan sebagai pembuli atau mangsa buli iaitu pemerhati 'bystander' (Jamalsafri Saibon, 2017). Walaupun adakalanya kejadian buli dikatakan berlaku di antara pembuli dan mangsa buli sahaja tanpa kehadiran orang lain, namun kejadian ini biasanya sering disaksikan oleh sekelompok orang lain. Berdasarkan pemerhatian Pepler dan Craig (1997) di sekolah rendah di Kanada mendapati bahawa 85% daripada kejadian buli yang berlaku disaksikan oleh rakan sebaya. Mereka yang menyaksikan kejadian ini dinamakan sebagai pemerhati atau 'bystander'. Pemerhati (bystander) merupakan seseorang atau sekumpulan rakan sebaya yang menyaksikan atau tahu tentang kejadian buli yang berlaku terhadap seseorang yang lain. Mereka boleh menjadi sebahagian daripada masalah buli apabila mengambil keputusan untuk menyertai pembuli (hurtful bystander). Namun pemerhati boleh menjadi sebagai pihak penyelesaian masalah buli tersebut (helpful bystander) apabila membuat keputusan untuk membantu mangsa yang dibuli. Sementara pemerhati pasif (passive bystander) merupakan mereka yang menyaksikan kejadian buli namun membuat keputusan untuk tidak ambil kisah dan berlalu pergi (Jamalsafri Saibon, 2017).

Kebimbangan merupakan salah satu penyakit mental yang bukan sahaja melibatkan aspek pemikiran tetapi turut melibatkan aspek fizikal dan perasaan, kesannya pula bukan bersifat sementara dan bukan sesuatu yang boleh dikurangkan atau dihilangkan dengan keinginan semata-mata (Che Haslina Abdullah, 2014). Dalam hal ini, Horwitz (2002) menjelaskan bahawa kebimbangan merupakan satu masalah yang kompleks, jelasnya lagi

keimbangan yang keterlaluan boleh memberi ancaman atau bahaya kepada diri individu yang mengalaminya. Hal ini demikian kerana keseimbangan boleh memberi kesan kepada aspek kognitif, fisiologi dan tingkah laku individu.

Contohnya dari aspek kognitif, perasaan bimbang yang hadir menyebabkan seseorang individu sering berasa gelisah atau risau pada sesuatu perkara, mengalami ketakutan akibat daripada persepsi negatif terhadap peristiwa yang dilalui pada masa lalu, sukar memberi tumpuan, fikiran berkecamuk dan sentiasa berasa terancam terhadap individu atau suasana sekeliling. Hal ini akan memberi kesan kepada proses fisiologi yang berlaku secara serentak dengan perubahan saraf kimia seperti berlaku peningkatan terhadap kadar degupan jantung dan aliran pernafasan, tekak atau mulut menjadi kering, otot menjadi tegang dan kadangkala mengalami cirit-birit (Horwitz, 2002; Nansel et al., 2003; Tobin et al., 2005).

Akhirnya kesan kognitif dan fisiologi tersebut akan dizahirkan dalam bentuk tingkah laku seperti menggigil, gelabah, kelim-kabut, mengambil tindakan menghindar, mempunyai kebergantungan yang tinggi pada orang yang dipercayai dan sebagainya. Dalam hal ini, individu yang mengalami keseimbangan sukar untuk memulihkan perasaan bimbang secara bersendirian sebaliknya perlu mendapatkan bantuan daripada pakar. Jika tidak dirawat dengan kaedah atau cara yang betul, masalah keseimbangan yang dihadapi boleh memberi kesan berpanjangan sehingga ke beberapa minggu, bulan atau memakan masa bertahun (Nansel et al., 2003).

Selain itu, kebimbangan yang keterlaluan juga boleh memberi kesan kepada penyakit fizikal dan berisiko mengarah individu kepada kesan yang lebih memudaratkan seperti bunuh diri (Nansel et al., 2003; Tobin et al., 2005). Ini selari dengan kajian yang dijalankan oleh Demaray dan Malecki (2003) yang menjelaskan bahawa murid yang menjadi mangsa buli cenderung untuk membunuh diri akibat kebimbangan keterlaluan yang dihadapi akibat daripada peristiwa buli yang berlaku. Dalam hal ini, kegagalan mereka mengurus emosi, pemikiran dan sikap terhadap peristiwa buli yang berlaku menyebabkan mereka tidak dapat berfikir secara waras seterusnya mendorong mereka mengambil tindakan luar batas tanpa berfikir panjang.

Hal ini dapat dilihat daripada kes-kes buli yang berlaku dari masa ke semasa. Dalam konteks ini, hampir setiap tahun negara kita dikejutkan dengan berita tentang kejadian buli yang mendatangkan kecederaan serius sehingga menyebabkan mangsa buli menghadapi emosi tidak stabil dan lebih tragis lagi terdapat juga kes yang melaporkan mangsa buli cuba bunuh diri kerana emosi yang tidak dapat dibendung akibat daripada perbuatan buli yang berlaku (Amin Al Haadi Shafie et al., 2017).

Misalnya pada tahun 2014 seorang murid lelaki berusia 13 tahun maut selepas meminum racun serangga dipercayai akibat tertekan dan menghadapi kebimbangan yang melampau kerana sering dibuli dan tidak mahu ke sekolah kerana takut dibuli oleh rakan sekolahnya. Dalam kejadian kira-kira jam 9.15 malam pada 7 Februari 2014, mangsa disahkan mati ketika menerima rawatan

di sebuah klinik selepas meminum racun yang disimpan dalam tandas di rumahnya di Semenyih, Selangor (Utusan Online, 9 Februari 2014).

Seterusnya, pada 05 Mei 2017 pula berlaku satu kes buli yang melibatkan sepuluh orang murid senior berumur antara 15 hingga 16 tahun di sebuah Maktab Rendah Sains MARA (MRSM) di negeri Perak. Mereka didapati memukul enam orang murid junior yang kesemuanya berumur 14 tahun sehingga mendatangkan kecederaan di badan. Selepas siasatan dijalankan, punca kejadian tersebut berlaku disebabkan mereka tidak mahu meminjamkan kasut bola kepada murid senior terbabit. Berikutan kejadian tersebut, murid yang menjadi mangsa buli dilaporkan berada dalam keadaan trauma dan ada antara mereka telah membuat permohonan untuk ditukarkan ke MRSM lain kerana berasa tidak selamat. Dalam masa yang sama permohonan pertukaran tersebut dibuat bagi mengelakkan kejadian yang sama daripada berulang.

Rentetan daripada kes-kes buli yang berlaku, terdapat pelbagai tindakan dan langkah wajar yang diambil dan diusahakan oleh pihak kerajaan khususnya oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) bagi mengekang masalah buli di sekolah. Antaranya ialah tujuh pendekatan yang dikemukakan oleh KPM bagi menangani gejala buli di sekolah (Persidangan Dewan Rakyat ke-13, 20 Oktober 2016). Antara pendekatan tersebut ialah:

- (i) Mewajibkan penubuhan jawatankuasa disiplin sekolah selari dengan Surat Pekeliling Ikhtisas yang berkaitan,

- (ii) Pihak sekolah disaran untuk mengadakan mesyuarat permuafakatan sekolah jika difikirkan kes buli yang berlaku perlu ditangani dengan segera,
- (iii) Pihak sekolah diminta untuk menggunakan buku panduan pengurusan menangani kes buli di sekolah sebagai rujukan dan panduan bagi menyelesaikan kes buli yang berlaku,
- (iv) Pihak sekolah diminta untuk mengadakan kerjasama dengan Polis Diraja Malaysia (PDRM) di bawah program pegawai perhubungan sekolah,
- (v) Pihak sekolah disaran untuk mengadakan mesyuarat secara berkala dengan PDRM bagi memperkasa penglibatan PDRM dalam menangani gejala salah laku murid di sekolah,
- (vi) Pihak sekolah diminta merekodkan salah laku murid dalam sistem sahsiah diri murid secara atas talian untuk pelaksanaan intervensi yang sesuai terhadap murid yang terlibat, dan
- (vii) Pihak sekolah diminta untuk mewujudkan program intervensi yang bersesuaian terhadap murid yang terlibat dengan masalah buli seperti menggunakan pengaruh rakan sebaya di bawah penubuhan pembimbing rakan sebaya di sekolah, mewujudkan program remaja berwawasan yang melibatkan Angkatan

Tentera Malaysia (ATM) dan PDRM, membudayakan amalan guru penyayang di sekolah dan melaksana sesi kaunseling bersama murid yang terlibat.

Sehingga hari ini, kesemua tujuh pendekatan tersebut yang dikemukakan oleh KPM pada bulan Oktober 2016 semasa persidangan Dewan Rakyat telah diterjemahkan dalam dasar Kementerian Pendidikan Malaysia. Misalnya, Sistem Sahsiah Diri Murid (SSDM) telah ditambahbaik daripada sistem sedia ada sebagai usaha untuk menggalakkan murid-murid mengamalkan nilai-nilai murni dengan memasukkan elemen mata (markah) bagi setiap murid dalam sistem yang diwujudkan, hal ini bermaksud status sahsiah seseorang murid boleh dinilai, perkara ini diharap dapat membantu ke arah kecemerlangan budi pekerti. Di samping itu, program pegawai perhubungan sekolah antara Polis Diraja Malaysia (PDRM) dan pihak sekolah juga dijadikan program tahunan bagi sekolah-sekolah dalam usaha menangani gejala salah laku murid di sekolah termasuk memberi kesedaran kepada murid tentang gejala buli.

Bagi kajian ini, pengkaji membangunkan modul kaunseling untuk mangsa buli dengan tujuan hasilnya nanti modul yang dibina daripada kajian ini dapat dijadikan sebagai rujukan dan panduan bagi menyelesaikan kes yang berlaku terutama bagi membantu mangsa buli yang menghadapi kebimbangan dan ponteng sekolah. Di samping itu, modul daripada kajian ini juga diharap dapat digunakan sebagai intervensi untuk membantu meningkatkan kehadiran mangsa buli yang ponteng sekolah, ini sudah tentu

dapat memperbaiki rekod murid dalam Sistem Sahsia Diri Murid (SSDM) dan Aplikasi Pangkalan Data Murid (APDM). Hal ini selari dengan pendekatan ketiga, keenam dan ketujuh yang dikemukakan oleh KPM bagi menangani gejala buli di sekolah.

Selain dari KPM, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM) turut prihatin tentang isu buli yang berlaku. Dalam hal ini, menteri KPWKM memberi perhatian serius akan gejala buli yang berlaku sejak akhir-akhir ini. Lantaran itu, KPWKM mengembleng tenaga mengadakan program jerayawara atau jelajah kejang masalah buli dan kempen memerangi gejala buli secara besar-besaran di sekolah-sekolah seluruh negara bermula penggal kedua persekolahan bagi tahun 2017 (Persidangan Dewan Rakyat ke-13, 15 Jun 2017). Menteri KPWKM menjelaskan program jelajah ini menerapkan pengisian berkaitan kes buli supaya kesedaran mengenai gejala buli dapat ditingkatkan dalam kalangan murid sekolah bagi mengelak tragedi yang sama daripada berulang.

Secara keseluruhannya, jelas terdapat pelbagai usaha dan langkah pencegahan serta pemulihan diperkenal dan dilaksanakan daripada peringkat kementerian hinggalah ke peringkat sekolah, walaubagaimanapun usaha yang dilakukan ini didapati masih belum dapat mengekang kes buli daripada terus berlaku (Amin Al Haadi Shafie et al., 2017; Norshidah Mohamad Salleh & Khalim Zainal, 2014). Tuntasnya, segala usaha dan tindakan yang diambil dari masa ke semasa sejak dahulu sehingga kini tidak memberi satu jaminan atau tanda-tanda bahawa masalah ini akan berkurang dan tidak berulang lagi

pada masa akan datang, sebaliknya kes buli didapati terus berlaku pada setiap tahun seperti yang dilaporkan oleh media massa sama ada media elektronik mahupun media cetak, tidak kurang juga pendedahan dan laporan yang dikemukakan oleh agensi kerajaan yang berkaitan dan kajian-kajian ilmiah yang diusahakan oleh ahli akademik yang diterbitkan dari masa ke semasa.

Oleh hal yang demikian, isu ini dilihat perlu diberi perhatian serius dan tindakan sewajarnya perlu diambil oleh semua pihak bagi mengawal masalah buli daripada terus membarah terutamanya dalam kalangan murid sekolah. Lanjutan dari itu, suatu usaha perlu digembleng secara inklusif iaitu bukan sahaja memberi fokus kepada usaha untuk mengekang isu ini daripada terus berlaku, sebaliknya memberi perhatian kepada semua murid termasuklah mereka yang terlibat secara langsung dengan gejala buli tidak kira yang menjadi pembuli mahupun mangsa buli.

1.3 Penyataan Masalah

Kajian lepas menjelaskan bahawa kebimbangan boleh memberi kesan jangka panjang yang bersifat negatif kepada individu yang mengalaminya terutama dari sudut emosi (Amin Al Haadi Shafie et al., 2016; Azizi Yahaya & Abdul Latif Ahmad, 2005; Ferlis Bullare, Rosnah Ismail, Lailawati Madlan & Surianti Lajuma, 2015; Gamian-Wilk, 2013). Dalam hal ini, individu yang mengalami kebimbangan biasanya menghadapi emosi yang tidak stabil, kurang keyakinan diri dan mempunyai penghargaan sendiri yang rendah. Kebimbangan yang dilalui juga menyebabkan individu sering berasa tertekan, sering risau dalam kebanyakan masa dan sensitif terhadap persekitaran (Bauman, Toomey & Walker, 2013; Ouellet-Morin, Odgers, Danese, Bowes, Shakoor, Papadopoulos, Caspi, Moffitt & Arseneault, 2011; Tine, Helena & Marianne, 2012).

Selain itu, kajian lepas juga menjelaskan bahawa kebimbangan keterlaluan yang dihadapi oleh individu berpotensi untuk membentuk ciri-ciri tingkah laku dalaman individu seperti bersikap pasif, sensitif, pendiam, lemah, murung dan tidak mampu berfikiran positif dalam kebanyakan masa (Nansel, Overpeck, Pilla, Ruan, Simons-Morton & Scheidt, 2001). Keadaan akan menjadi lebih buruk jika kebimbangan yang dihadapi berada di tahap yang tinggi, jika kebimbangan tersebut tidak dirawat individu yang mengalaminya akan berasa lebih tertekan dan cenderung untuk menyumbang kepada masalah lain seperti kemurungan, tidak mempunyai selera makan, terlibat dengan penyalahgunaan bahan terlarang seperti alkohol atau dadah dan yang paling teruk adalah mengambil tindakan klimaks seperti bunuh diri

(Orth, Robins & Roberts, 2008). Ini selari dengan ciri-ciri yang terdapat pada mangsa buli (Livingstone & Smith, 2014; Nishina, Juvonen & Witkow, 2005; Olweus, 2001).

Lebih merisaukan, dapatan dari kajian lepas melaporkan kebimbangan yang dialami oleh mangsa buli akibat dari peristiwa dibuli menyebabkan mereka tidak mahu hadir ke sekolah (Azneezal Ar-Rashid Mohd Ramli, Nora Mislan & Siti Mislia Selamat, 2005; Nakamoto & Schwartz, 2010). Dalam hal ini, salah satu sebab mereka tidak mahu hadir ke sekolah adalah kerana bimbang dan takut dibuli oleh rakan ketika berada di sekolah (Siti Nur Hafiza Mohd Nasir, Vekneswary Elango, Ratha Muniandy & Aminah Ayob, 2018). Situasi ini yang dialui oleh mangsa buli di sekolah pada hari ini (Amin Al Haadi Shafie et al., 2016). Situasi ini secara tidak langsung menyumbang kepada masalah ponteng sekolah seterusnya memberi kesan kepada pencapaian akademik, mewujudkan masalah keciciran, berisiko terlibat dengan masalah sosial dan ada antara mereka yang mengambil keputusan untuk berhenti sekolah (Nakamoto & Schwartz, 2010; Nishina et al., 2005). Ini selari dengan laporan yang dikemukakan oleh Persatuan Kebangsaan Pengetua-Pengetua Sekolah Menengah di Amerika Syarikat yang melaporkan sebanyak 25 peratus daripada murid yang dikaji menjelaskan bahawa salah satu faktor utama yang membimbangkan mereka untuk datang ke sekolah adalah kerana takut dibuli (Batsche & Knoff, 1994).

Ini menyokong kajian Al-Bitar, Al-Omari, Sonbol, Al-Ahmad dan Cunningham (2013) yang menjelaskan kejadian buli yang berlaku boleh

menjejaskan kehadiran murid ke sekolah seterusnya menyumbang kepada kesan negatif yang berkait dengan perasaan hormat terhadap sekolah. Dalam kajian ini, kebanyakan mangsa buli dilaporkan ponteng sekolah iaitu sebanyak 27% berbanding mereka yang tidak dibuli. Ini menggambarkan bahawa kebimbangan yang berlaku mampu menggugat kelangsungan pendidikan yang sempurna khususnya dalam kalangan mangsa buli. Dalam konteks tersebut, kebimbangan yang dihadapi menyebabkan mereka berasa bahawa institusi sekolah bukan lagi satu tempat yang selamat, situasi ini menyebabkan mereka berasa takut untuk datang dan berada di sekolah (Siti Nur Hafiza Mohd Nasir, Vekneswary Elango, Ratha Muniandy & Aminah Ayob, 2018). Keadaan ini menjadikan mereka hilang minat dan berasa tidak selesa berada di sekolah (Azizi Yahaya & Abdul Latif Ahmad, 2005; Coloroso, 2003; Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfeld & Gould, 2007).

Data statistik daripada KPM pada tahun 2017 mendedahkan bahawa seramai 111 895 murid iaitu 16 849 murid sekolah rendah dan 95 046 murid sekolah menengah didapati terlibat dengan gejala salah laku disiplin di sekolah. Daripada data ini, ponteng sekolah adalah isu utama dalam salah laku disiplin murid sekolah. Dalam hal ini, ponteng sekolah mencatatkan rekod tertinggi dalam salah laku disiplin pelajar sekolah sepanjang tahun 2017. Kes yang melibatkan murid ponteng meliputi 67 053 murid daripada hampir lima juta murid sekolah rendah dan menengah di seluruh negara pada tahun tersebut. Bagi kes murid ponteng disebabkan buli sahaja, sebanyak 3 448 kes direkodkan pada 2016 dan sehingga Jun 2017 direkodkan sebanyak 872 kes (Persidangan Dewan Rakyat ke-13, 21 Mac 2018).

Seterusnya, jika dilihat kepada perkhidmatan kaunseling sedia ada, didapati masih kurang kajian ilmiah yang menyediakan intervensi kaunseling khusus untuk membantu mangsa buli (Aslina Ahmad, 2013; Norisham Ab. Ghani, 2010). Kajian yang ada lebih tertumpu kepada pembuli. Misalnya kajian oleh Amir Hasan Dawi, Abdul Malek Abdul Rahman, Ahmad Jazimin Jusoh dan Nor Junainah Mohd Isa (2013) yang melakukan kajian tentang intervensi dari sudut pencegahan dan rawatan terhadap pembuli di Malaysia. Selain itu, kajian Noran Fauziah Yaakub, Fatimah Haron dan Ahmad Jazimin Jusoh (2009) pula mengetengahkan manual panduan kepada guru untuk pencegahan buli di sekolah. Manakala kajian Nor Junainah Mohd Isa, Mohd Sobri Ismail dan Amelia Mohd Nor (2019) pula memfokuskan kepada pandangan guru berkaitan masalah buli dalam kalangan murid. Begitu juga jika dilihat kepada kajian lepas yang mengaplikasi pendekatan kaunseling brief bagi membantu mangsa buli khususnya dari aspek kebimbangan dan ponteng sekolah, didapati tiada kajian yang membina modul untuk menyelesaikan kedua-dua isu tersebut secara serentak bagi membantu mangsa buli di negara ini. Walaupun tidak dinafikan terdapat beberapa kajian yang mengaplikasikan pendekatan brief, misalnya kajian oleh Nor Hernamawarni Abdul Majid (2014) yang menggunakan pendekatan Brief bagi mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi yang dihadapi oleh pelajar Institusi Pengajian Tinggi Awam. Ringkasnya, kesemua kajian ini tidak memberi fokus secara langsung untuk membantu mangsa buli khususnya dari aspek kebimbangan dan ponteng sekolah.

Hal ini menyebabkan kaunselor di sekolah menyelesaikan isu buli dan ponteng sekolah yang berlaku dengan melaksanakan intervensi menggunakan program kaunseling sedia ada seperti menjalankan perkhidmatan kaunseling individu, kelompok, kerjaya, psikososial dan pembangunan diri murid (Sapora Sipon, 2010). Di samping itu, kaunselor turut menjalankan ceramah, kursus, program seminar, kem-kem motivasi, program bersama komuniti seperti bersama ibu bapa dan masyarakat, bengkel dan latihan kepada kumpulan murid yang dikenalpasti (Siti Hajar Johari, Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim, Siti Nor Aisyah Akhwan, Restu Nabila & Jeffery Apdal, 2019; Roslee & Mohamed Sharif, 2011). Ini menunjukkan kebergantungan kaunselor kepada perkhidmatan kaunseling sedia ada yang kebanyakannya bersifat tradisional dan melibatkan proses yang panjang (Aslina Ahmad, 2013; Norisham Ab. Ghani, 2010; Rafidah Aga Mohd Jaladin, 2008). Dalam hal ini, intervensi kaunseling tradisional yang dilaksana dalam membantu mangsa buli kadangkala tidak mencapai matlamatnya disebabkan oleh pelbagai faktor seperti tidak mendapat kerjasama daripada klien seperti ketidakhadiran klien ke dalam sesi, proses terlalu panjang dan sebagainya. Di samping itu, intervensi yang dilaksana juga tidak dapat dipastikan keberkesannya secara menyeluruh dan jelas kerana intervensi yang diberi hanya bersifat umum, dalam hal ini tiada satu modul khusus dengan objektif yang jelas yang dapat menjadi panduan kepada kaunselor bagi membantu klien. Oleh hal yang demikian, perkhidmatan kaunseling yang bervariasi dilihat penting kerana dapat menjadi alternatif kepada kaunselor khususnya untuk membantu mangsa buli seterusnya menyumbang kepada kepelbagaian kaedah rawatan terhadap klien yang menghadapi masalah berkaitan emosi.

Ini mewujudkan keperluan terhadap modul kaunseling brief dibina dan duji untuk dijadikan alat yang dapat menyokong bagi membantu mangsa buli yang menghadapi kebimbangan dan ponteng sekolah.

Dalam hal ini, perkhidmatan kaunseling bukan sahaja perlu dilihat secara meluas dan tidak tertumpu pada bidang tertentu, tetapi juga perlu dalam membantu mereka yang terlibat dalam kes buli (Brennan, Bradshaw & Sawyer, 2009). Di samping itu, bantuan dari sudut kaunseling pada peringkat awal konflik dilihat sebagai satu keperluan khususnya bagi membantu mangsa buli mengatasi masalah kebimbangan dan ponteng sekolah yang dihadapi. Dalam hal ini, kajian lepas menjelaskan pelaksanaan sesi kaunseling pada peringkat awal konflik boleh membantu mengurangkan masalah kebimbangan seterusnya meminimumkan risiko ponteng dalam kalangan murid yang menjadi mangsa buli (Cheek, 2002). Dengan mengambil kira pendapat inilah pengkaji mengambil keputusan untuk memberi intervensi kepada mangsa buli yang menghadapi kebimbangan pada peringkat sederhana (*moderate severity*) dan terlibat dalam masalah ponteng pada peringkat amaran pertama iaitu pada peringkat awal konflik.

Dengan huraian yang dikemukakan maka jelaslah bahawa kebimbangan yang dihadapi oleh mangsa buli tidak boleh dipandang mudah. Dalam hal ini, bantuan sewajarnya perlu diberikan kerana masalah kebimbangan yang dihadapi cenderung membawa kesan jangka panjang jika tidak dirawat dengan segera. Ini selari dengan penjelasan Hairunnaja Najmuddin (2003) yang menjelaskan bahawa kebimbangan merupakan

penyakit berbahaya yang boleh menyebabkan penghidapnya menderita dari segi emosi seterusnya menjejaskan keharmonian dan kesejahteraan hidup jika tidak dirawat pada peringkat awal dengan cara yang bersesuaian.

Oleh itu mereka hendaklah dibantu dengan perkhidmatan kaunseling yang bersesuaian bagi memulihkan masalah kebimbangan yang dihadapi ke arah yang lebih positif. Hal ini selari dengan saranan yang dikemukakan oleh Junainor Hassan, Salleh Abd. Rashid, Suliadi Firdaus Sufahani dan Mohd Kasturi Nor Abd Aziz (2016) serta Velayudhan, Gayatri Devi dan Bhattacharjee (2010) dalam kajian mereka yang mencadangkan beberapa strategi untuk menangani kes-kes tertentu yang berkait dengan isu buli yang berlaku di sekolah. Antara cadangan itu termasuklah menyediakan modul kaunseling yang khusus dan bersesuaian kepada murid yang menjadi mangsa buli. Oleh hal yang demikian, penyediaan modul kaunseling yang bersesuaian perlu direalisasikan bagi membantu mangsa buli daripada menghadapi kesan emosi yang berpanjangan (Lester, Cross, Dooley & Shaw, 2013). Bertitik-tolak dari itulah pengkaji mengambil inisiatif untuk membina sebuah modul kaunseling dalam kajian ini bagi membantu mangsa buli mengatasi isu kebimbangan yang dihadapi seterusnya meningkatkan kehadiran mereka ke sekolah. Ini demikian kerana, berdasarkan semakan dan bacaan pengkaji, didapati tiada modul kaunseling khusus yang dibina bagi membantu mangsa buli dari sudut menyelesaikan isu kebimbangan dan ponteng sekolah akibat peristiwa buli yang dihadapi. Walaubagaimanapun, terdapat intervensi umum yang mempraktikkan pendekatan kaunseling tradisional yang disesuaikan oleh kaunselor sekolah berdasarkan isu yang dihadapi oleh klien.

Dalam merealisasikan hasrat ini, modul kaunseling brief dengan cadangan empat sesi kaunseling dan tiga teknik brief digunakan untuk membantu mangsa buli mencari solusi terhadap isu yang dihadapi. Justifikasi pemilihan kaunseling brief oleh pengkaji tidak lain tidak bukan adalah kerana pendekatan ini merupakan salah satu pendekatan yang efektif dan berkesan kerana prosesnya lebih singkat serta bilangan sesi pertemuan adalah sedikit jika dibandingkan dengan pendekatan kaunseling tradisional (Corey, 2009; Tina Hayati Dahlan, 2012). Selain itu, kaunseling brief juga semakin menjadi pilihan oleh kebanyakan kaunselor dalam membantu klien menyelesaikan isu yang berlaku dalam pelbagai persekitaran masalah yang timbul (Anakomi, Putri & Pohan, 2018; Bajesh & Suresh Kumar, 2018; Nor Hernamawarni Abdul Majid, 2014). Hal ini secara tidak langsung dapat meningkatkan produktiviti kaunselor kerana menjimatkan masa seterusnya dapat membantu kaunselor meningkatkan kualiti perkhidmatan kaunseling yang diberi kepada klien (Franklin, Streeter, Kim & Tripodi, 2007).