

**KESAN INTERVENSI KAUNSELING INTEGRASI TERAPI REALITI DAN  
TAZKIYAH AL NAFS (TR-TAN) DALAM PENYELIDIKAN MENGGUNAKAN REKA  
BENTUK SINGLE SUBJECT RESEARCH**

*The Effects of Reality Therapy and Tazkiyah Al Nafs (Tr-Tan) Integration Counseling  
Interventions in Research Using Single Subject Research Design*

Amnah Maktar\*, Mohd Suhadi Mohamad Sidik, Amir Awang

Pusat Pengajian Dan Perkhidmatan Kaunseling & Psikologi  
Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (UniSHAMS),  
09100 Kuala Ketil, Kedah, Malaysia

amnahmaktar@gmail.com

**Published:** 26 July 2023

**To cite this article (APA):** Maktar, A., Mohamad Sidik, M. S., & Awang, A. (2023). The Effects of Reality Therapy and Tazkiyah Al Nafs (Tr-Tan) Integration Counseling Interventions in Research Using Single Subject Research Design: Kesan Intervensi Kaunseling Integrasi Terapi Realiti dan Tazkiyah Al Nafs (Tr-Tan) dalam Penyelidikan Menggunakan Reka Bentuk Single Subject Research. *Jurnal Pendidikan Bitara UPSI*, 16, 63–71. <https://doi.org/10.37134/bitara.vol16.sp2.6.2023>

**To link to this article:** <https://doi.org/10.37134/bitara.vol16.sp2.6.2023>

### ABSTRAK

Isu kesihatan mental remaja kini perlu dipandang serius dan ia perlu dirawat dengan intervensi yang sesuai. Kajian-kajian lepas mendapati, remaja yang mempunyai tahap ihsan sendiri rendah sering kali mengalami masalah kesihatan mental (Marsh et al., 2018). Intervensi kaunseling merupakan satu kaedah dalam membentuk kesejahteraan individu. Bagi mengatasi masalah ini, intervensi kaunseling integrasi Terapi Realiti dan *Tazkiyah Al Nafs* (TR-TAN) dipilih sebagai intervensi dalam usaha meningkatkan tahap ihsan sendiri remaja bermasalah kesihatan mental. Kajian ini dijalankan bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang reka bentuk *Single Subject Research* (SSR) dan bagaimana reka bentuk ini mengukur kesan intervensi tersebut. Tiga [3] orang remaja yang bermasalah kesihatan mental menjadi peserta kajian. Reka bentuk *Single Subject Research* (SSR) jenis A-B digunakan. Data dikumpul melalui instrumen Skala Ihsan Kendiri. Analisis visual melalui kaedah plot graf dan pengiraan *Percentage of Non-overlapping Data* (PND) digunakan. Hasil kajian mendapati bahawa tahap ihsan sendiri remaja adalah rendah sebelum melalui intervensi kaunseling integrasi TR-TAN dan lebih tinggi setelah melalui intervensi kaunseling integrasi TR-TAN. Hal ini menunjukkan bahawa intervensi kaunseling integrasi TR-TAN berkesan dalam meningkatkan tahap ihsan sendiri remaja bermasalah kesihatan mental.

**Kata Kunci:** Intervensi Kaunseling, Terapi Realiti, *Tazkiyah Al Nafs*, *Single Subject Research*.

### ABSTRACT

*Teenagers' mental health issues now need to be taken seriously, and they need to be treated with appropriate interventions. Studies have found that, teenagers with low self-compassion often experience mental health problems (Marsh et al., 2018). Counselling intervention is a method in fostering the well-being of the teenagers. In order to overcome this problem, the integration of counselling interventions between Reality Therapy and Tazkiyah Al Nafs (TR-TAN) was selected as the counselling intervention to improve the level of self-compassion of teenagers with mental health problems. This study was undertaken to provide a comprehensive overview of the Single Subject Research (SSR) design and how this design measures the effectiveness of the intervention. Three [3] teenagers with mental health problems became the participants of this study. An A-B type Single Subject Research (SSR) design was used. Data was collected through the Self-Compassion Scale instrument. Visual analysis through graph plot and calculating the Percentage of Non-overlapping Data (PND) were used. The*

results of the study showed that the level of self-compassion of the research participants was low before going through the TR-TAN integration counselling intervention and higher after going through the TR-TAN integration counselling intervention. This shows that the TR-TAN integration counselling intervention effective increasing the level of self-compassion of teenagers with mental health problems.

**Keyword:** *Counselling Intervention, Reality Therapy, Tazkiyah Al-Nafs, Single Subject Research*

## PENDAHULUAN

Isu atau masalah kesihatan mental menjadi semakin kritikal di abad ini. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 2008 telah mendapati seramai 450 juta orang mengalami masalah kesihatan mental di seluruh dunia (Rosli Hamid et al., 2020). Kanak-kanak dan remaja merupakan antara golongan berisiko tinggi untuk mengalami masalah kesihatan mental. Namun isu berkenaan masih kurang diberikan perhatian (Bernama, 2023). Perkara ini menyebabkan masalah kesihatan mental dalam golongan remaja semakin membimbangkan (Ford et al., 2021; Racine et al., 2021). Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) (2022), mendefinisikan kesihatan mental sebagai aspek kesejahteraan fizikal, mental, sosial dan rohani. Keempat-empat aspek ini perlu dipenuhi oleh setiap individu untuk mencapai tahap kesihatan yang lebih optimum. Secara umum, kesihatan mental boleh disimpulkan sebagai keadaan kesejahteraan di mana seseorang individu itu sihat mentalnya dengan menyedari kebolehnya, mampu menghadapi tekanan hidup normal, berupaya bekerja secara produktif dan mampu menyumbang kepada masyarakat (*World Health Organization, 2022*).

Menurut Rahma & Puspitasari (2019), remaja yang mempunyai tahap ihsan sendiri rendah lebih mudah mengalami masalah kesihatan mental. Hal ini kerana ketegangan jiwa dan tekanan yang berterusan kepada psikologi remaja akan menjejaskan tahap kesihatan mental mereka. Tekanan-tekanan yang dialami ketika zaman remaja adalah punca kepada simptom-simptom kemurungan, dan ihsan sendiri berkait rapat dengan kemurungan (Aziz et al., 2020). Kajian oleh Egan et al. (2021) telah menunjukkan bahawa ihsan sendiri dapat membantu mengurangkan kebimbangan dan kemurungan pada golongan remaja.

Neff (2012) mendefinisikan ihsan sendiri sebagai sikap yang mengarahkan penjagaan dan pemahaman terhadap diri, terutamanya ketika berhadapan dengan kesukaran, kekurangan, kegagalan, atau penderitaan (Umandap & Teh, 2020). Ihsan sendiri terkenal sebagai suatu aset psikologi yang boleh menjadikan remaja lebih sihat. Malah ihsan sendiri adalah suatu alternatif yang lebih berfaedah dari penghargaan sendiri. Ia sering dikaitkan dengan fungsi psikologi adaptif dan sebagai kemahiran, yang boleh dibangunkan dan diajar (Repi, 2019). Ihsan sendiri mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kualiti hidup (Annisa Zahra Kawitri et al., 2020), individu bermasalah psikologi (Fattah Hidayat et al., 2021), mangsa buli (Naichiendami & Sartika, 2022), dalam meregulasi emosi (Zhang et al., 2016; Hasmarlin & Hirmaningsih, 2019) kesihatan (Sirois, 2020) juga bagi membantu subjek kajian berkaitan dengan tekanan, kebimbangan dan kemurungan (Luo et al., 2019; Al-Refae et al., 2021; Egan et al., 2022).

### Penyataan Masalah

Statistik mengenai masalah kesihatan mental remaja menunjukkan trend peningkatan yang membimbangkan. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)*, seramai 86 juta remaja berumur antara 15 hingga 19 tahun telah didiagnos sebagai mempunyai masalah kesihatan mental dan 50 peratus (50%) daripada mereka mula mengalaminya seawal usia 14 tahun manakala, 75 peratus (75%) sebelum mereka mencapai usia pertengahan 20an (Fatehah, 2023; *International Medical University, 2023*). Data ini jelas menunjukkan bahawa keadaan kesihatan mental remaja tidak berada dalam keadaan yang baik. Keadaan mental yang terjejas ini turut menjadi punca utama yang menjejaskan kesejahteraan fizikal dan sosial seseorang mereka.

Kesihatan mental yang positif ditentukan oleh dinamik daya tindak dalam diri seseorang yang bersifat *intrinsik* dan *ekstrinsik*. Antaranya adalah atribut psikologi ihsan sendiri. Tahap ihsan sendiri seseorang boleh dilihat dari cara-cara bagaimana individu berinteraksi dengan dirinya sendiri yang melibatkan pendekatan baik dan seimbang terhadap kesukaran atau kegagalan yang dihadapi. Kajian-

kajian dan penulisan-penulisan di barat menunjukkan bahawa ihsan sendiri berupaya membantu mengurangkan masalah kesihatan mental remaja serta meningkatkan kesejahteraan psikologi mereka (Whitehead et al., 2021). Berdasarkan hasil-hasil kajian dan penulisan ini, agak jelas bahawa ihsan sendiri merupakan elemen penting kepada kesihatan mental yang positif.

Masalah kesihatan mental tidak boleh dipandang enteng dan ringan. Usaha untuk mencegah dan bertindak balas perlu dilaksanakan secara serius. Antara intervensi yang sangat penting dalam membentuk kesejahteraan individu ialah intervensi kaunseling. Kita perlu menyedari bahawa isu kesihatan mental memerlukan bukan sahaja kepakaran profesional seorang kaunselor, bahkan lebih dari itu. Kesiediaan kaunselor untuk menggabungkan ilmu dan kemahiran serta duniawi dan ukhrawi dalam pelbagai bentuk kemahiran dan pendekatan dengan melakukan intervensi kaunseling secara holistik supaya intervensi kaunseling yang dilaksanakan berjaya. Walaupun pelbagai teori dan pendekatan telah diperkenalkan dalam menjalankan sesi kaunseling sejak zaman Sigmund Freud lagi, namun fokus kajian ini pada mengintegrasikan Terapi Realiti dan *Tazkiyah Al Nafs* bagi mencapai suatu pendekatan yang lebih holistik.

Terapi Realiti diperkenalkan oleh William Glasser (1960an) merupakan satu pendekatan yang menekankan masa kini dan pilihan untuk bertingkah laku (Glasser & Wubbolding, 1998), manakala pendekatan *Tazkiyah Al Nafs* oleh Imam Al Ghazali (1983) merupakan satu proses intervensi psikospiritual untuk membantu dan menyembuhkan jiwa dan emosi manusia berpandukan al-Quran dan al-Sunnah (Hamjah, 2016). Integrasi kedua-dua ini merangkumi domain kognitif, afektif, psiko-fizikal dan juga domain kerohanian (spiritual). Iaitu suatu gabungan teori antara Barat dan Islam serta suatu pendekatan yang menekankan hubungan *horizontal* dan juga *vertical* dengan klien dan juga dengan Allah SWT terutama bagi klien yang beragama Islam.

Meskipun pelbagai kaedah kajian yang digunakan dalam melaksanakan sesi kaunseling, akan tetapi masih kurang kajian di Malaysia yang menggunakan reka bentuk *Single Subject Research* (SSR) dalam melaksanakan kajian kaunseling. Oleh itu, Intervensi Kaunseling Integrasi Terapi Realiti dan *Tazkiyah Al Nafs* (TR-TAN) dengan reka bentuk *Single Subject Research* (SSR) digunakan dalam kajian ini. Hal ini supaya dapat memberi fokus yang lebih kepada perubahan tingkah laku yang berlaku terhadap peserta kajian tertentu secara individu berdasarkan intervensi yang diterima secara intensif.

## Tujuan Kajian

Kajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh berkaitan reka bentuk penyelidikan *Single Subject Research* (SSR) dan bagaimana reka bentuk ini dapat mengukur kesan intervensi kaunseling integrasi Terapi Realiti dan *Tazkiyah Al Nafs* (TR-TAN).

## METODOLOGI

Kaedah kajian yang digunakan dalam penyelidikan ini adalah reka bentuk *Single Subject Research* (SSR). Prahmana (2021) mendefinisikan *Single Subject Research* sebagai kaedah eksperimen untuk melihat dan menilai intervensi tertentu ke atas tingkah laku subjek tunggal dengan penilaian berulang-ulang kali pada suatu waktu tertentu. Kaedah ini dipilih kerana ia amat berkesan untuk menilai kesan sesuatu rawatan terhadap subjek tunggal yang sukar dilihat dalam subjek berkumpulan (Fraenkel et al., 2012; Prahmana, 2021). SSR telah digunakan digunakan oleh para pendidik, ahli psikologi, pekerja sosial, pakar patologi pertuturan dan bahasa serta professional-profesional lain (Richards et al., 2014). Dalam bidang sosial, SSR digunakan untuk menangani pelbagai masalah sosial yang menyebabkan masalah tingkah laku atau psikologi, seperti menangani kebimbangan atau kemurungan akibat sesuatu peristiwa atau penyalahgunaan dadah, gangguan seksual, bencana alam, peperangan, konflik rumah tangga, konflik sosial dalam masyarakat dan lain-lain (Prahmana, 2014). Secara umumnya, pengubahsuaian tingkah laku boleh difahami sebagai pendekatan saintifik untuk memahami dan mengubah tingkah laku manusia dalam menangani masalah berkaitan tingkah laku manusia.

Reka bentuk SSR jenis A-B yang dipilih dalam kajian ini merupakan reka bentuk asas dalam penyelidikan SSR. Data diambil daripada dua keadaan atau fasa iaitu fasa *baseline* (A) dan fasa intervensi (B). Pada peringkat permulaan iaitu pada fasa *baseline* (A), data diambil semasa pra sesi

sebanyak tiga [3] kali dengan menggunakan instrumen kajian iaitu Skala Ihsan Kendiri. Pada peringkat intervensi (B) pula, data diambil sebanyak enam [6] kali sepanjang sesi dijalankan. Tujuan pengukuran berulang-ulang dilakukan adalah untuk membolehkan pengkaji mengurangkan ancaman terhadap kesahan dalam penglibatan reka bentuk SSR (Richards et al., 2014; Prahmana, 2021).

Peserta kajian bertindak sebagai kawalan untuk dirinya sendiri dalam perbandingan yang dilakukan. Oleh itu, fasa *baseline* (A) ialah tempoh masa di mana peserta kajian dipantau melalui penilaian semasa untuk menentukan kestabilan pembolehubah bersandar apabila tidak menerima campur tangan lain. Setelah berlaku kestabilan di fasa *baseline* (A), fasa intervensi (B) dijalankan bagi mempengaruhi pembolehubah bersandar. Secara ringkasnya, jika peserta kajian tidak menunjukkan peningkatan atau menunjukkan penurunan semasa fasa *baseline* (A), tetapi menunjukkan peningkatan semasa di fasa intervensi (B), dapatlah diandaikan atau disimpulkan bahawa intervensi tersebut mungkin menjadi punca peningkatan kepada pembolehubah bersandar (Ray, 2015).

Data yang telah dikumpulkan di fasa *baseline* (A) dan fasa intervensi (B) digunakan untuk melakukan perbandingan bagi menentukan keberkesanan intervensi. Data dianalisis menggunakan analisis visual melalui data grafik dan pengiraan *Percentage of Non-Overlapping Data* (PND). Tujuannya adalah untuk melihat perubahan peserta kajian dan mentafsir kesan sesuatu intervensi. SSR ialah pilihan yang berdaya maju dan layak untuk pengamal dan penyelidik yang ingin menyumbang maklumat berharga tentang kesan intervensi. Matlamat utama SSR adalah sama seperti semua reka bentuk eksperimen lain, iaitu untuk menemui generalisasi. Walaupun kajian kes telah membantu dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang klien dan hubungan kaunseling, namun SSR menggunakan reka bentuk eksperimen untuk membolehkan tafsiran implikasi sebab dan akibat berlaku. Penglibatan sebilangan kecil peserta kajian menggalakkan pengaplikasian SSR di kalangan pengamal yang ingin menilai sesuatu intervensi (Ray, 2015). Jadual 1 di bawah menunjukkan analisis metodologi kajian bagi kajian lepas berkaitan dengan perbandingan reka bentuk yang digunakan untuk melihat keberkesanan sesuatu intervensi.

**Jadual 1:** Analisis Perbandingan Reka Bentuk Kajian Lepas

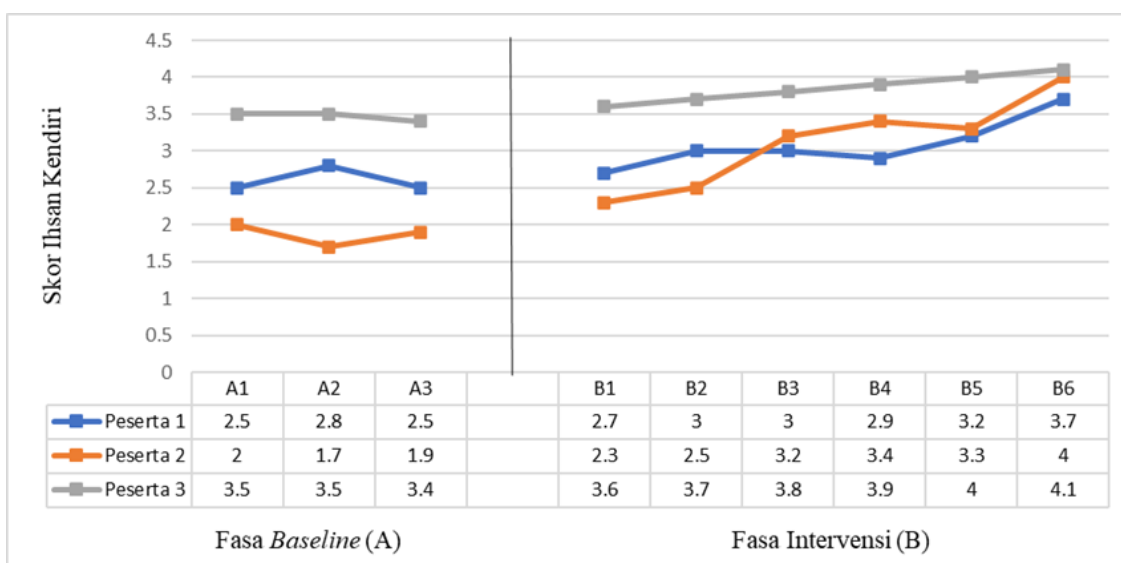
<b>Kajian Lepas</b>	<b>Metodologi</b>	<b>Hasil Kajian</b>	<b>Justifikasi</b>
Kesan Modul Terapi Realti (MTR) Terhadap Penghargaan Kendiri dan Kemurungan Mangsa Buli (Hassan, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendekatan gabungan</li> <li>• Kajian kes</li> <li>• Ujian pra-pasca</li> <li>• Persampelan bertujuan</li> </ul>	Peningkatan penghargaan sendiri dan pengurangan kemurungan dalam mangsa buli selepas melalui enam [6] sesi kaunseling individu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan intervensi dilihat pada ujian pra-pasca dan data dikuatkan dengan temu bual susulan.</li> <li>• Reka bentuk SSR melihat kesan intervensi melalui perubahan pembolehubah bersandar melalui pengukuran berulang kali dengan lebih sistematik.</li> <li>• Kajian kes tidak berlaku manipulasi dari pembolehubah bebas dan tiada kutipan data yang berulang. Data bagi kajian kes juga dilaporkan secara naratif, manakala SSR data dilaporkan secara plot graf (Lobo et al., 2017).</li> </ul>

<p>Effectiveness of Reality Therapy on Postpartum Depression and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms in Women with Normal Childbirth (Aghae et al., 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuasi eksperimen</li> <li>• Reka bentuk ujian pra-pasca</li> <li>• Kumpulan eksperimen dan kawalan</li> <li>• Persampelan bertujuan</li> </ul>	<p>Terapi Realiti menunjukkan kesan signifikan dalam mengurangkan kemurungan dan tekanan wanita selepas bersalin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan intervensi berlaku pada ujian pra-pasca secara berkumpulan.</li> <li>• Reka bentuk SSR mendedahkan penemuan yang lebih tepat berbanding bentuk penyelidikan berkumpulan yang banyak mengelirukan. Reka bentuk SSR turut memainkan peranan penting dalam mengisi jurang dan menentukan intervensi yang mewujudkan amalan berasaskan bukti (Florida et al., 2012; Alqraini, 2017)</li> </ul>
<p>Effectiveness of Group Reality Therapy on Depression, Anxiety, and Stress in Diabetes2 Patients (Moodi et al., 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuasi eksperimen</li> <li>• Reka bentuk ujian pra-pasca</li> <li>• Kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan</li> <li>• Persampelan rawak mudah</li> </ul>	<p>Skor min kemurungan, kebimbangan dan tekanan dalam kumpulan eksperimen telah menurun dengan ketara dalam ujian pasca berbanding kumpulan kawalan dan penurunan ini kekal stabil pada sesi susulan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan intervensi hanya ketika ujian pra-pasca.</li> <li>• Reka bentuk SSR melihat kesan intervensi melalui analisis yang mendalam tentang pendekatan kaunseling dengan peserta secara individu dan lebih bersistematik (Beddoe, 2010).</li> <li>• Reka bentuk SSR adalah kaedah yang teliti dan sesuai untuk mengkaji tingkah laku dan perubahan tingkah laku (Bentley et al., 2019).</li> </ul>
<p>Keberkesanan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) Kepada Kemurungan Remaja Delinkuen Di Sekolah Tunas Bakti (Mat et al., 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eksperimen sebenar</li> <li>• Persampelan rawak mudah</li> </ul>	<p>Modul REBT berjaya mengurangkan skor kemurungan lebih rendah berbanding remaja dalam kumpulan kawalan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesan intervensi hanya ketika ujian pra-pasca.</li> <li>• Reka bentuk SSR melihat kesan intervensi melalui analisis yang mendalam tentang pendekatan kaunseling dengan peserta secara individu dan lebih bersistematik (Beddoe, 2010).</li> <li>• Reka bentuk SSR adalah kaedah yang teliti dan sesuai untuk mengkaji tingkah laku dan perubahan tingkah laku (Bentley et al., 2019).</li> </ul>

*\*Sumber: Analisis Pengkaji*

## DAPATAN KAJIAN

Rajah 1 menunjukkan data yang diperolehi dari fasa *baseline* (A) dan fasa intervensi (B). Terdapat peningkatan skor ihsan sendiri bagi P1, P2, dan P3 setelah melalui fasa intervensi B1 hingga B6.



**Rajah 1** Perbezaan Skor Ihsan Kendiri Bagi P1, P2 dan P3

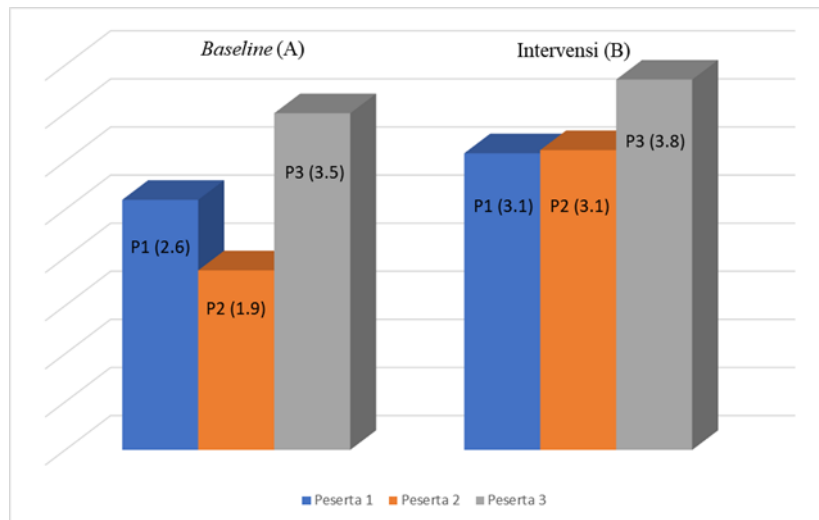
**Peserta 1 (P1):** Skor pada fasa *baseline* (A) adalah antara 2.5 hingga 2.8. Ketiga-tiga skor dalam fasa *baseline* (A) menunjukkan tahap ihsan sendiri yang sederhana. Di samping itu, analisis juga menunjukkan skor ihsan sendiri pada fasa intervensi (B) di antara 2.7 hingga 3.7 yang menunjukkan peningkatan berbanding fasa *baseline* (A). Keenam-enam data pada fasa intervensi (B) menunjukkan tahap ihsan sendiri berada pada tahap tinggi.

**Peserta 2 (P2):** Skor pada fasa *baseline* (A) adalah antara 1.7 hingga 2. Ketiga-tiga skor dalam fasa *baseline* (A) menunjukkan tahap ihsan sendiri yang rendah. Di samping itu, analisis juga menunjukkan skor ihsan sendiri pada fasa intervensi (B) di antara 2.3 hingga 4 yang menunjukkan peningkatan berbanding fasa *baseline* (A). Keenam-enam data pada fasa intervensi (B) menunjukkan tahap ihsan sendiri berada pada tahap tinggi.

**Peserta 3 (P3):** Skor pada fasa *baseline* (A) adalah antara 3.4 hingga 3.5. Ketiga-tiga skor dalam fasa *baseline* (A) menunjukkan tahap ihsan sendiri yang sederhana. Analisis juga menunjukkan skor ihsan sendiri pada fasa intervensi (B) di antara 3.6 hingga 4.1 yang menunjukkan peningkatan berbanding fasa *baseline* (A). Keenam-enam data pada fasa intervensi (B) menunjukkan tahap ihsan sendiri berada pada tahap tinggi.

Rajah 2 menunjukkan perbezaan purata skor ihsan sendiri remaja bermasalah kesihatan mental bagi P1, P2 dan P3.





**Rajah 2** Perbezaan Purata Skor Ihsan Kendiri Bagi P1, P2 dan P3

Rajah 2 menunjukkan perbezaan purata skor ihsan sendiri bagi remaja bermasalah kesihatan mental bagi P1, P2 dan P3. Bagi fasa 1 *baseline* (A) didapati purata skor ihsan sendiri bagi P3 (3.5) adalah tertinggi berbanding dengan P1 (2.6) dan P2 (1.9). Sementara itu, skor ihsan sendiri bagi fasa 2 intervensi (B) turut mendapati P3 (3.8) beroleh purata skor tertinggi berbanding dengan P1 (3.1) dan P2 (3.1). Pada keseluruhan didapati P3 beroleh purata skor tertinggi bagi kedua-dua fasa fasa berbanding dengan P1 dan P2.

Seterusnya kaedah pengiraan *Percentage of Non-overlapping Data* (PND) digunakan untuk mengkaji kesan intervensi kaunseling integrasi TR-TAN terhadap ihsan sendiri P1, P2 dan P3. Bagi mengukur kesan intervensi tersebut, skor data yang tinggi pada fasa intervensi (B) dibandingkan dengan skor data yang lebih tinggi pada fasa *baseline* (A). Jadual 2 menunjukkan jumlah skor pengiraan PND bagi P1, P2 dan P3. Skor yang diperolehi berdasarkan hasil analisis visual pada Rajah 1.

**Jadual 2:** Skor Pengiraan PND Bagi P1, P2 dan P3

Peserta	Ihsan Kendiri	Tahap Keberkesanan
P1	83%	Berkesan
P2	100%	Tinggi
P3	100%	Tinggi

Rajah 1 menunjukkan kesemua skor ihsan sendiri pada fasa intervensi (B) adalah lebih tinggi dari skor ihsan sendiri pada fasa *baseline* (A). Dengan menggunakan formula PND  $[(5/6) \times 100\%] = 83\%$  dapat disimpulkan bahawa intervensi yang diterima oleh P1 didapati keberkesanan intervensi adalah berkesan. Analisis juga menunjukkan keberkesanan intervensi adalah tinggi melalui peningkatan skor ihsan sendiri pada P2 dan P3. Pada keseluruhannya, intervensi yang diterima oleh P1, P2 dan P3 didapati memperolehi skor ihsan sendiri yang tinggi sepertimana yang ditunjukkan dalam Rajah 1.

## PERBINCANGAN

Berdasarkan intervensi yang telah dijalankan, terdapat perubahan peningkatan skor pada Skala Ihsan Kendiri remaja bermasalah kesihatan mental di fasa *baseline* (A) dan fasa intervensi (B). Hasil kajian menunjukkan intervensi berjaya dilaksanakan terhadap ihsan sendiri dengan berkesan dengan menggunakan reka bentuk SSR. Pengkaji mendapati bahawa intervensi yang dijalankan ini bersesuaian dengan keadaan peserta kajian. Kesemua peserta kajian sedang mengalami masalah kesihatan mental

yang memerlukan intervensi yang lebih intensif dan berkesan. Hal ini bersesuaian dengan reka bentuk SSR yang memerlukan subjek tunggal atau kumpulan kecil. Penilaian kesan intervensi dilakukan terhadap hubungan sebab-akibat antara fenomena. Oleh itu, amat sesuai reka bentuk SSR digunakan dalam kajian yang berkaitan dengan fenomena psikologi dan tingkah laku manusia (Bentley et al., 2019).

Reka bentuk SSR amat dicadangkan untuk digunakan dalam penyelidikan kaunseling kerana analisis individu yang lebih sistematik dan lebih terperinci. Reka bentuk SSR juga menunjukkan dengan jelas hubungan sebab-akibat antara pembolehubah bebas (intervensi kaunseling) dan pemboleh ubah bersandar (perubahan klien) (Smith et al., 2014). Walaupun pemilihan reka bentuk asas SSR jenis A-B telah menunjukkan peningkatan dan perubahan pada skor ihsan sendiri, namun jenis reka bentuk ini boleh menimbulkan ancaman terhadap kesahan dalaman yang mungkin mengakibatkan pengaruh dari pembolehubah luar. Oleh itu, dicadangkan data kualitatif untuk menyokong dan mengukuhkan lagi data sedia ada selepas fasa intervensi (B) dijalankan bagi mengelak dari faktor pembolehubah luar mempengaruhi keberkesanan intervensi. Memandangkan reka bentuk SSR yang paling popular adalah A-B-A iaitu; *baseline* (A), intervensi (B) dan *baseline* (A) (Ray, 2015). Pengkaji mencadangkan juga untuk menggunakan reka bentuk SSR jenis A-B-A bagi mendapatkan dapatan yang berbeza. Bahkan ancaman terhadap kesahan dalaman boleh dipertingkatkan melalui fasa *baseline* juga (Alqraini, 2017).

## KESIMPULAN

Kajian yang dijalankan ini memberi gambaran ringkas berkaitan reka bentuk SSR dalam mengkaji kesan intervensi kaunseling integrasi TR-TAN terhadap ihsan sendiri remaja bermasalah kesihatan mental. Ringkasnya, hasil kajian ini berjaya mencapai objektif kajian. Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa kaedah SSR berjaya memberi kesan kepada intervensi kaunseling integrasi TR-TAN terhadap ihsan sendiri remaja yang bermasalah kesihatan mental.

## RUJUKAN

- Aghae, H., Naseryfadafan, M., & Sanei, A. (2020). Effectiveness of Reality Therapy on Postpartum Depression and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms in Women with Normal Childbirth. *Journal of Clinical Psychology*, 1–7. <https://doi.org/10.22075/jcp.2020.18944.1750>
- Al-Refae, M., Al-Refae, A., Munroe, M., Sardella, N. A., & Ferrari, M. (2021). A Self-Compassion and Mindfulness-Based Cognitive Mobile Intervention (Serene) for Depression, Anxiety, and Stress: Promoting Adaptive Emotional Regulation and Wisdom. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648087>
- Alqraini, F. (2017). Single-Case Experimental Research: A Methodology for Establishing Evidence-Based Practice in Special Education. *International Journal of Special Education*, 32(3), 551–566.
- Annisa Zahra Kawitri, Ratih Arruum Listiyandini, & Rina Rahmatika. (2020). Peran Self-Compassion terhadap Dimensi-dimensi Kualitas Hidup Kesehatan pada Remaja Panti Asuhan. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 01–18. <https://doi.org/10.15575/psy.v7i1.4406>
- Aziz, D. A., Shakir, A. Y. M., & Suhaime, N. S. (2020). Mindfulness, Self-Compassion, and Psychological Flexibility As Predictors of Depression Among Students. *Psychology and Education*, 57(9), 2504–2507. <http://psychologyandeducation.net/pae/index.php/pae/article/view/630>
- Beddoe, L. (2010). Professional Development. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Vol. 49, Issue March, pp. 89–94). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.28111-7>
- Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Elliott, G., Huffman, J. C., & Nock, M. K. (2019). Real-Time Monitoring Technology in Single-Case Experimental Design Research: Opportunities and Challenges. *Behaviour Research and Therapy*, 117(April), 87–96. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.11.017>
- Egan, S. J., Rees, C. S., Delalande, J., Greene, D., Fitzallen, G., Brown, S., Webb, M., & Finlay-Jones, A. (2021). A Review of Self-Compassion as an Active Ingredient in the Prevention and Treatment of Anxiety and Depression in Young People. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01170-2>
- Egan, S. J., Rees, C. S., Delalande, J., Greene, D., Fitzallen, G., Brown, S., Webb, M., & Finlay-Jones, A. (2022). A Review of Self-Compassion as an Active Ingredient in the Prevention and Treatment of Anxiety and Depression in Young People. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services*



- Research*, 49(3), 385–403. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01170-2>
- Fatehah, U. (2023). *Menangani Masalah Mental Dalam Kalangan Remaja*. Relevan. <https://relevan.com.my/2023/03/09/menangani-masalah-mental-dalam-kalangan-remaja/>
- Fattah Hidayat, Mochammad Arifin Afifi, Krista Insan Dermawan, & Tutut Chusniyah. (2021). Psychological Capital as a Predictor of Self Compassion Amongst those of Productive Age Unemployed During the Pandemic. *KnE Social Sciences*, 2020, 88–96. <https://doi.org/10.18502/kss.v4i15.8193>
- Florida, N., López, C., & Pocomucha, V. (2002). Single-Subject Research Design for School Counselors: Becoming an Applied Researcher. *Professional School Counseling*, 6(2), 146–154.
- Ford, T., John, A., & Gunnell, D. (2021). Mental Health of Children And Young People During Pandemic. In *The BMJ* (Vol. 372). <https://doi.org/10.1136/bmj.n614>
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to Design and Evaluate Research in Education* (8th ed.). McGraw-Hill.
- Glasser, W., & Wubbolding, R. E. (1998). *Reality Therapy*. New York: HarperCollins.
- Hamjah, S. H. (2016). *Pendekatan Kaunseling Spiritual Menurut Al-Ghazali*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hasmarlin, H., & Hirmaningsih. (2019). Self-Compassion dan Regulasi Emosi pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 15(2), 148. <https://doi.org/10.24014/jp.v15i2.7740>
- Hassan, N. N. bt N. (2018). *Kesan Modul Terapi Realiti (MTR) Terhadap Penghargaan Kendiri dan Kemurungan Mangsa Buli*. Universiti Sains Malaysia.
- International Medical University. (2023). *Kesepian, Tekanan, Kemurungan – Pelajar Perlukan Sokongan Kesihatan Mental*. Malaysia Gazette. <https://malaysiagazette.com/2023/02/20/kesepian-tekanan-kemurungan-pelajar-perlukan-sokongan-kesihatan-mental/>
- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & Macbeth, A. (2018). Self-Compassion and Psychological Distress in Adolescents — a Meta-analysis. *Mindfulness*, 9, 1011–1027.
- Mat, A., Jaafar, W. M. W., & Arsad, N. M. (2021). Keberkesanan Modul Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) Kepada Kemurungan Remaja Delinkuen Di Sekolah Tunas Bakti. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 6(44), 206–221. <https://doi.org/10.35631/ijepc.644016>
- Moodi, V., Arian, A., Moodi, J. R., & Dastjerdi, R. (2020). Effectiveness of Group Reality Therapy on Depression, Anxiety, and Stress in Diabetes2 Patients. *Modern Care Journal*, 17(4). <https://doi.org/10.5812/modernc.108879>
- Naichindami, H. R., & Sartika, D. (2022). Hubungan Self compassion dengan Psychological Well Being pada Remaja Korban Perundungan di Kota Bandung. *Bandung Conference Series: Psychology Science*, 2(1), 249–255. <https://doi.org/10.29313/bcsps.v2i1.981>
- Prahmana, R. C. I. (2014). *Single Subject Research - Teori dan Implementasinya: Suatu Pengantar*. Universitas Ahmad Dahlan. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Rahma, U., & Puspitasari, R. (2019). Self-Compassion dan Subjective Well-being Remaja Tunadaksa. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 157–164. <https://doi.org/10.15575/psy.v6i2.4059>
- Ray, D. C. (2015). Single-Case Research Design And Analysis: Counseling Applications. *Journal of Counseling and Development*, 93(4), 394–402. <https://doi.org/10.1002/jcad.12037>
- Repi, A. A. (2019). Self Compassion Versus Self Esteem terhadap Pembentukan Self Concept Remaja: Mana yang Lebih Baik? *Jurnal Psikologi TALENTA*, 4(2), 167. <https://doi.org/10.26858/talenta.v4i2.8242>
- Richards, S. B., Taylor, R. L., & Ramasamy, R. (2014). *Single Subject Research Applicatiions in Educational and Clinical Setting* (2nd ed.). PremMedia Global.
- Rosli Hamid, Muhammad Faizal A. Ghani, Syed Kamaruzaan Syed Ali, Megat Ahmad Kamaludin Megat Daud, & Rahma Dewi. (2020). Kemurungan, Kebimbangan Dan Tekanan Dalam Kalangan Pelajar Tingkatan Empat Di Daerah Kota Setar. *Jurnal Kepimpinan Pendidikan*, 1(April), 53–64. [http://umrefjournal.um.edu.my/filebank/published\\_article/6255/Template\\_4.pdf](http://umrefjournal.um.edu.my/filebank/published_article/6255/Template_4.pdf)
- Sirois, F. M. (2020). The Association Between Self-Compassion and Self-Rated Health in 26 Samples. *BMC Public Health*, 20(1), 74. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8183-1>
- Smith, R., Hunnicutt-Hollenbaugh, M., & Arora, S. (2014). Evidence-Based Practices and Single-Subject Research Designs in Counseling. *Ideas and Research You Can Use: VISTAS 2014*. <https://www.counseling.org/knowledge-center/vistas>
- Umandap, J. D., & Teh, L. A. (2020). Self-Compassion as a Mediator Between Perfectionism and Personal Growth Initiative. *Psychological Studies*, 65(3), 227–238. <https://doi.org/10.1007/s12646-020-00566-8>
- Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., & Yang, Y. (2021). The Relative Benefits of Nonattachment to Self

- and Self-Compassion for Psychological Distress and Psychological Well-being for those with and without Symptoms of Depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(3), 573–586. <https://doi.org/10.1111/papt.12333>
- World Health Organization. (2022). *Mental Health: Strengthening Our Response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Zhang, Y., Luo, X., Che, X., & Duan, W. (2016). Protective Effect of Self-Compassion to Emotional Response among Students with Chronic Academic Stress. *Frontiers in Psychology*, 7(NOV), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01802>