

## Strategi Daya Tindak Remaja Sekolah dan Hubungannya dengan Kemurungan

Ferlis Bullare @ Bahari<sup>1</sup>  
Rosnah Ismail<sup>2</sup>  
Lailawati Madlan @ Endalan<sup>1</sup>  
Surianti Lajuma<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unit Penyelidikan Psikologi dan Kesihatan Sosial, Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah

<sup>2</sup> Pusat Pengajian Pembangunan Insan dan Teknokomunikasi, Universiti Malaysia Perlis

### ABSTRACT

*The purpose of this paper is to explore the types of coping strategies to overcome daily obstacles and depression which are practicing by secondary school students in Sabah. Specifically, this survey study is conducted to 1) compare the types of coping strategies and depression based on the gender and the educational level of students, 2) the relationship between the types of coping strategies and depression levels. A total of 2746 students ranging from 13 to 19 years old from 18 secondary schools in Sabah had been chosen as respondents. The Adolescent Coping Scale (ACS) (1993) is used to measure the coping strategies of students and the Beck Depression Index-II (BDI-II) (1996) is to measure the students' level of depression. Data collected were analyzed using descriptive statistics (frequencies, percentage, mean and standard deviation) while the independent sample t-test and Pearson correlation were used to test the inferential statistics. The result indicated that there were differences in types of coping strategies between gender and educational level (i.e. lower secondary and upper secondary). Result also showed that there was a significant relationship between coping strategies with the students' level of depression. Hence, several implications and suggestions are highlighted in this paper.*

**Keywords:** Coping Skills, School Adolescents, Depression.

### PENGENALAN

Minat melakukan kajian mengenai daya tindak telah dilakukan lebih kurang 50 tahun lalu. Kajian daya tindak lalu telah dilakukan oleh Sigmund Freud, dengan pengenalan 10 konsep mekanisma bela diri dan diteruskan oleh Adler (1930-1963) (dlm. Frydenberg & Lewis, 1991). Daya tindak remaja terhadap situasi stres menjadi topik penting dalam beberapa kajian terkini (Gordon & Caltabiano, 1996; Hastings, Anderson, & Kelly, 1996; Munford, 1994) (dlm. Chapman & Mullis, 2000).

Menurut McNamara (2000), golongan remaja dikategorikan dalam lingkungan umur antara 13 hingga 19 tahun. Dalam situasi di Malaysia, umur ini adalah peringkat umur bagi golongan pelajar di sekolah menengah. Jas Laile Suzana (1996) pula telah mengkategorikan tahap

remaja kepada tiga tahap iaitu remaja awal (12 hingga 14 tahun), remaja pertengahan dan remaja akhir (15 hingga 19 tahun).

Keadaan tertekan ini menimbulkan kecelaruan mental dan fizikal seperti stres, kebimbangan, kemurungan, sakit kepala dan sakit perut (Hall & Torres, 2002; Jas Laile Suzana Jaafar, 1996) serta memberi kesan terhadap pencapaian akademik (Plucker, 1997). Kecelaruan ini akan menjadi lebih berat apabila ditambah dengan sumber-sumber stres yang lain. Oleh sebab itulah, remaja perlu diajar kemahiran berdaya tindak dan diberi sokongan sosial terutamanya daripada ibu bapa, adik-beradik, rakan dan saudara mara semasa menghadapi sesuatu masalah supaya mereka terhindar daripada kesan-kesan yang aversif (Hall & Torres, 2002; Jas Laile Suzana Jaafar, 1996; Plucker, 1997).

Dalam kepelbagaian emosi yang dialami oleh golongan remaja, mereka seharusnya berdepan dengan bermacam-macam situasi yang

menjadikan mereka tertekan dan akibatnya menyebabkan masalah kemurungan jika tidak ditangani dengan berkesan. Pengkaji melihat, dalam situasi begini, golongan remaja ini seharusnya bijak dalam mengatur dan mencari jalan penyelesaian. Strategi kemahiran berdaya tindak amat diperlukan sebagai penyelesaian kepada situasi yang menekan. Strategi menangani kemurungan adalah semua usaha sama ada melalui pendekatan kognitif atau tingkah laku untuk mengawal mengurangkan atau cuba bertoleransi dengan permintaan yang bersumberkan luaran (keluarga, kerja, rakan-rakan) dan bersumberkan dalaman (bergelut dengan konflik emosi). Oleh itu, strategi menangani tekanan dilihat sebagai salah satu cara untuk meringankan kesan daripada permintaan yang wujud. Strategi inilah yang dikenali sebagai strategi kemahiran berdaya tindak atau *coping*.

Istilah *cope* berasal daripada bahasa Inggeris yang membawa maksud berhadapan dengan musuh atau halangan, atau mencabar musuh dalam masa yang sama. Ia juga bermaksud berhadapan dengan seseorang atau sesuatu yang memberi ancaman. Kahn dan Cooper (1986) mendakwa bahawa strategi daya tindak yang digunakan oleh seseorang memainkan peranan dalam mengurangkan atau menyederhanakan hubungan antara pemboleh ubah tekanan yang wujud dengan ketegangan. Sememangnya terdapat banyak konsep serta definisi yang diketengahkan oleh para pengkaji terdahulu dan sekarang dalam menggambarkan tentang kemahiran berdaya tindak antaranya Mc Cubbin dan Mc Cubbin (1989) (dlm. Plunkett, Radmacher & Moll-Phanara, 2000) menyatakan bahawa strategi daya tindak bermaksud usaha yang menggunakan tingkah laku untuk menyelesaikan pelbagai tuntutan yang dihasilkan oleh punca tekanan. Manakala menurut Lazarus dan Folkman (1984), daya tindak didefinisikan sebagai satu bentuk tindak balas seseorang terhadap situasi tekanan yang dihadapi.

Selain itu, Folkman (1984) mentakrifkan daya tindak sebagai satu usaha kognitif dan tingkah laku untuk mengawal, mengurangkan atau membiarkan keinginan luaran dan dalaman yang terjadi akibat daripada transaksi tekanan yang berlaku. Konsep ini berbeza dengan konsep yang diutarakan oleh Mc Cubbin yang

hanya mengaitkan daya tindak dengan tingkah laku tanpa melibatkan kognitif dan emosi. Frydenberg dan Lewis (1991) pula menjelaskan bahawa strategi daya tindak sebagai satu cara remaja berusaha untuk beradaptasi terhadap desakan biologi, emosi, dan tekanan sosial yang terjadi sepanjang tempoh keremajaannya. Penggunaan strategi daya tindak yang tidak sempurna dalam menangani sebarang situasi yang menekan seolah-olah menyebabkan tercetusnya simptom kemurungan.

Walaupun terdapat banyak perdebatan tentang konsep daya tindak, ramai juga pengkaji yang memberi fokus terhadap daya tindak dan kaitannya dengan kesihatan fizikal. Walaupun begitu, secara umumnya jika dilihat pada hari ini, daya tindak telah diterima sebagai salah satu alternatif perubatan yang penting dalam memberikan kesan kepada kesihatan psikologi (Charlton & Thompson, 1996). Namun begitu, Gans (1990) (dlm. Jas Laile Suzana Jaafar, 1996) mendapati hampir separuh daripada golongan remaja dilaporkan menghadapi kesukaran untuk berdaya tindak dengan situasi menekan yang berlaku sama ada di rumah atau di sekolah. Oleh itu, Sabitha (1995) mencadangkan bahawa strategi yang diambil akan dapat merangsang sikap dan pemikiran individu secara positif dan sekaligus dapat mengurangkan tekanan yang dialami.

Lester, Nebel dan Baum (1994) menyatakan bahawa stres dan kebimbangan yang dialami membawa kepada kemurungan. Dalam memberikan pengertian terhadap masalah kemurungan, Dadang Hawari (2000) menyatakan kemurungan adalah perasaan yang sinonim dengan perasaan sedih, murung, kesal, tidak bahagia, dan menderita. Masalah kemurungan adalah antara gangguan psikatri yang umum dan biasa dialami oleh kebanyakan orang. Menurut perkiraan, antara 8 hingga 18 peratus daripada populasi akan mengalami pengalaman sekurang-kurangnya satu episod kemurungan yang besar sepanjang hidupnya (Kessler, McGonagle & Nelson, 1994). Berbanding dengan individu yang tidak mengalami masalah kemurungan, individu yang mengalami kemurungan didapati mempunyai lebih banyak pengalaman yang berkaitan tekanan hidup dan kurang mendapat sokongan sosial (Gotlib & Hammen, 1992).

Arehart-Treichel (2002) menyatakan masalah kemurungan lazimnya telah menjadi masalah kesihatan mental yang memberikan pengaruh kepada pelajar kolej hari ini. Tinjauan yang dilakukan terhadap pelajar kolej di Amerika mendapati, lebih 53 peratus pelajar dilaporkan mempunyai masalah kemurungan sejak permulaan memasuki kolej dan 45 peratus pula dilaporkan mengalami masalah kemurungan yang lebih teruk pada tahun akhir pengajian dan menyebabkan sukar untuk berfungsi (Caca, 2002). Alderet, Wega, Kolody dan Aguilar-Gaxiola (1999) mendapati sokongan sosial merupakan peramal kepada masalah kemurungan. Ini dapat digambarkan, dengan adanya sokongan sosial, kecenderungan untuk menghadapi kemurungan adalah rendah dan begitulah sebaliknya. Kebanyakan kajian menunjukkan isu daya tindak dalam bertindak balas terhadap mood kemurungan mampu meningkatkan kekuatan dan jangka masa episod kemurungan yang dialami (Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994).

Votta dan Manion (2003) mendapati bahawa jika seseorang yang berhadapan dengan masalah dan tidak menggunakan sebarang daya tindak, ini akan menambahkan lagi risiko untuk mengalami masalah kemurungan. Dengan ini dapat disimpulkan, dengan penggunaan strategi daya tindak dalam menangani masalah menekan yang dihadapi, mampu untuk mengurangkan risiko seseorang itu berdepan dengan mood kemurungan. Plunkett, Radmacher dan Moll-Phanara (2000) melihat strategi daya tindak dalam kalangan pelajar dari dua sudut utama iaitu daya tindak produktif (seperti mendapatkan sokongan sosial, beraktiviti, luahkan masalah, mendapatkan nasihat, meningkatkan kerohanian) dan daya tindak tidak produktif (luahkan tekanan dengan cara yang tidak sepatutnya seperti menyalahkan orang lain, mencarut, menjerit, menafikan, mengelak dan penyalahgunaan dadah).

### ***Kajian Literatur***

Frydenberg dan Lewis (1991) mendapati bahawa apabila berdepan dengan situasi stres, remaja perempuan lebih layak untuk memberi dan menerima sokongan sosial berbanding dengan remaja lelaki. Mereka juga mendapati remaja perempuan lebih bersikap menyerah pada takdir dan melepaskan diri daripada keadaan yang menekan dan mereka hanya

banyak berharap tanpa berusaha. Berbanding dengan remaja lelaki, mereka cenderung untuk menjadi lebih agresif dan lebih bersifat rahsia. Hal ini sejajar dengan dapatan Shulman (1993) yang turut menyatakan bahawa remaja perempuan lebih bergantung kepada sokongan sosial. Secara keseluruhannya, Blehar dan Oren (1995) menyatakan kira-kira dua kali ganda wanita berbanding lelaki lebih dipengaruhi oleh masalah kemurungan.

Pernyataan yang telah dipaparkan adalah sejajar dengan dapatan kajian kemurungan lain yang menunjukkan secara konsistennya mendapati remaja perempuan memiliki tahap kemurungan yang lebih tinggi berbanding dengan remaja lelaki (Gater *et al.*, 1998). Bagaimanapun, pernyataan di atas tidak disokong oleh kajian yang dilakukan oleh Adi Fahrudin (2006) ke atas remaja. Kajian bertajuk penghargaan sendiri, kemurungan dan keberfungsiaan sosial internal remaja putus sekolah ini menggunakan seramai 121 orang pelajar yang putus sekolah. Dapatan kajian menunjukkan bahawa kemurungan remaja lelaki dan perempuan adalah berbeza secara signifikan iaitu remaja lelaki lebih tinggi berbanding remaja perempuan. Keadaan ini berlaku kerana didapati remaja lelaki memiliki jangkaan yang lebih tinggi berkaitan pendidikan ketika mereka tidak dapat melanjutkan pelajaran menyebabkan mereka mengalami gangguan emosi seperti kemurungan yang lebih teruk berbanding remaja perempuan.

Selain faktor jantina yang membezakan tahap kemurungan, umur juga merupakan salah satu pembolehubah yang boleh dikaitkan dengan perbezaan kemurungan yang dialami. Ini adalah kerana menurut kebanyakan pandangan terdahulu, gangguan kemurungan dan keadaan yang mudah tersinggung pada kemurungan akan bertambah selaras dengan umur (DeLeo & Diekstra, 1990). Dalam pada itu, Rudolph dan Hammen (1999) pula menyatakan bahawa simptom kemurungan semakin meningkat pada usia remaja berbanding pada usia kanak-kanak. Seterusnya Nolen-Hoeksema dan Girgus (1994) menyatakan secara umum bahawa usia 11 hingga 15 tahun adalah masa yang paling berisiko untuk mengalami kemurungan. Kira-kira 4 hingga 7 peratus golongan tua mempunyai pengalaman terhadap masalah kemurungan yang serius yang cukup untuk

membolehkannya melalui proses intervensi (Anthony & Aboraya, 1992). Simptom kemurungan dalam kalangan remaja mempunyai hubungan dengan strategi yang digunakan oleh golongan ini untuk berdepan dengan masalah tekanan (Compas, Orosan & Grant, 1993).

Sememangnya terdapat banyak perbezaan pendekatan kognitif terhadap masalah kemurungan, namun ada kalanya menjadi sebagai satu kelebihan. Satu daripada teori terpenting adalah fokus terhadap perbezaan individu sama ada hanya untuk berfikir atau cuba mengalihkan perhatian dengan mengambil langkah berdaya tindak (Nolen-Hoeksema, 2000). Menurut teori ini, individu yang cenderung untuk hanya berfikir akan menyebabkan timbulnya mood sedih seperti hanya fokus pada simptom dan lanjutan terhadap emosi yang dialami. Situasi seperti ini lebih memungkinkan individu untuk mengalami kemurungan berbanding individu yang cenderung untuk mengalihkan perhatian dan diri kepada melakukan aktiviti (seperti berseronok, berjumpa kawan-kawan). Terdapat banyak kajian berkaitan hubungan telah mengesahkan wujudnya hubungan positif antara kecenderungan hanya berfikir dengan simptom kemurungan (Nolen-Hoeksema, 2000).

Lazarus dan Folkman (1984) membezakan secara umum dua jenis daya tindak iaitu daya tindak *emotion-focused* dan *problem-focused*. Kategori ini telah banyak dijelaskan dan disahkan oleh ramai pengkaji (Seiffge-Krenke, 1993). Pengkaji terdahulu merujuk kepada percubaan untuk mengurangkan atau mengatur emosi kesedihan yang dialami yang berhubung dengan situasi, dan kemudiannya merujuk kepada percubaan yang terarah kepada penyelesaian masalah atau melakukan sesuatu untuk menggantikan punca-punca tekanan.

Seterusnya kajian mereka menerangkan daya tindak *problem-focused* termasuklah strategi yang mencuba untuk mengenal pasti masalah, menilai kelebihan dan kekurangan alternatif, dan memilih salah satu daripadanya untuk digunakan. Pernyataan ini disokong oleh kajian Schotte dan Clum's (1987) yang juga menyatakan kemahiran berdaya tindak *problem-focused* termasuklah keupayaan untuk mengenal pasti masalah dan mencipta

penyelesaiannya. Manakala daya tindak *emotion-focused* pula merujuk kepada proses kognitif yang cuba untuk mengurangkan emosi yang sedih melalui strategi seperti mengelak, meminimumkan, dan mengalihkan perhatian daripada situasi sedia ada. Monat dan Lazarus (1985) menyatakan bahawa manusia menggunakan kombinasi yang kompleks daripada kedua-dua kategori bila berdaya tindak terhadap situasi stres. Kajian terdahulu mencadangkan bahawa seseorang yang mengalami masalah kemurungan cenderung untuk bergantung lebih kepada daya tindak *emotion-focused* (Folkman & Lazarus, 1980).

Seiffge-Krenke (1993) mengkaji perbezaan antara kefungsiian dan juga ketidakfungsiian daya tindak. Menurutnya, kefungsiian termasuklah daya tindak aktif dan daya tindak dalaman dan merujuk kepada percubaan untuk berdepan dengan masalah dengan cara mencari sokongan, mengambil tindakan konkrit, atau refleksi pada sebarang kemungkinan penyelesaian yang ada. Ketidakfungsiian daya tindak pula dinyatakan sebagai pengambilan dan merujuk kepada penolakan atau penekan, pengawalan perasaan, dan bersifat menyerah.

Seterusnya Seiffge-Krenke (1993) mencadangkan bahawa kefungsiian daya tindak adalah sama dengan daya tindak *problem-focused* sepertimana yang digambarkan oleh Lazarus dan Folkman (1984) dan ketidakfungsiian daya tindak turut mempunyai fungsi yang penting dalam sesetengah situasi seperti yang dinyatakan oleh Monat dan Lazarus (1985), walaupun metode ketidakfungsiian daya tindak seperti penolakan selalunya mempunyai konotasi negatif, penggunaannya boleh bertindak sebagai permulaan fungsi positif seperti pencegahan seseorang daripada perasaan tumpas apabila berdepan dengan situasi yang mengancam yang mana kemungkinan untuk mengambil tindakan secara langsung adalah terhad dan tidak berguna.

Frydenberg dan Lewis (1991) telah menjalankan kajian strategi daya tindak dengan menggunakan subjek berumur lingkungan 16 hingga 18 tahun. Dapatan kajian mereka mendapati bahawa remaja lelaki dan perempuan adalah tidak berbeza antara satu sama lain dalam penggunaan strategi daya tindak yang berfokus terhadap perubahan

persekitaran atau pada penyelesaian alternatif. Bagaimanapun, remaja perempuan lebih suka mencari sokongan sosial dan hanya berharap. Manakala remaja lelaki pula lebih suka untuk berdepan terus dengan masalah dalam usaha menyelesaikannya, lebih bersedia mengambil risiko atau suka mengambil mudah terhadap sesuatu situasi.

Nolen-Hoeksema (1991) mencadangkan bahawa remaja perempuan menahan setiap simptom yang mereka hadapi dengan hanya fokus pada emosi dan mengakibatkan pengalaman berdepan dengan situasi kemurungan adalah panjang dan jangka masa mood yang teruk. Sebaliknya, remaja lelaki cenderung menggunakan strategi daya tindak yang mengalihkan perhatian mereka daripada mood kemurungan yang dihadapi dan dengan itu mereka dapat mengurangkan simptom kemurungan yang mereka alami.

Beberapa kajian seperti Compas, Orosan dan Grant (1993) yang mengkaji perbezaan gender dalam strategi daya tindak mendapati bahawa remaja lelaki dan perempuan menggunakan daya tindak *emotion-focused* dengan lebih banyak sepanjang tempoh peringkat remaja awal. Bagaimanapun, remaja perempuan cenderung untuk menggunakan dengan lebih kerap strategi yang fokus pada emosi, sementara remaja lelaki lebih menggunakan strategi yang mengalihkan perhatian mereka daripada emosi yang dialami. Dalam hal ini, remaja perempuan menggunakan strategi daya tindak yang fokus pada mood kemurungan yang mereka hadapi, oleh itu menghalang penggunaan daya tindak *problem-focused* dan sekaligus mengurangkan keupayaan mereka mengawal persekitaran.

Faktor lain selain gender seperti umur, juga mempunyai kaitan pada perbezaan dalam penggunaan strategi daya tindak kalangan remaja (Compas, Orosan & Grant, 1993). Sebagai contoh, Stern dan Zevon (1990) mendapati remaja awal menggunakan daya tindak *emotion-focused* lebih berbanding remaja akhir bila berdepan dengan tekanan yang berkaitan diri sendiri atau konflik keluarga. Secara umumnya, remaja awal lebih banyak menggunakan fikiran hanya berharap, menjauh atau membantah serta respon pengurangan masalah. Tambahan lagi, Seiffge-Krenke (1993) mendapati bahawa daripada

sampel normal aktif yang digunakan, daya tindak dalaman bertambah mengikut umur bagi kedua-dua jantina.

Stern dan Zevon (1990) menggariskan peringkat penggunaan strategi daya tindak berpandukan subjek seramai 73 orang remaja yang berumur 13 hingga 20 tahun. Kajian ini memberi fokus kepada penggunaan daya tindak spesifik oleh golongan remaja dengan merujuk kepada umur, jenis tekanan, serta persepsi mereka terhadap kualiti persekitaran keluarga. Dalam kajian ini mendapati kekerapan daya tindak yang digunakan adalah daya tindak *problem-focused* dan seterusnya adalah dengan mencari sokongan sosial.

Yusliza Mad Yusuf (2004) menjelaskan pelajar perempuan yang kebanyakannya menuntut di institusi pengajian tinggi (IPT) banyak menggunakan strategi daya tindak bagi mengurangkan sesuatu tekanan yang dialami. Strategi daya tindak perhubungan sosial seringkali diaplikasikan oleh pelajar wanita. Ini kerana apabila mereka berada dalam situasi buntu, daya tindak perhubungan sosial akan digunakan seperti sokongan agama, pergaulan dengan kawan dan sebagainya. Menerusi sokongan agama pelajar perempuan akan bertindak dengan memperbanyakkan doa dan melakukan ibadah bagi menenangkan hati mereka. Manakala menerusi pergaulan dengan rakan pula pelajar perempuan lebih mudah menceritakan masalah mereka kepada rakan karib mereka atau rakan yang boleh dipercayai.

Menurut Mastura Mahfar, Fadilah Zaini dan Nor Akmar Nordin (2007) dalam kajian mereka telah mendapati bahawa aspek kerohanian iaitu perkara yang berkaitan dengan keagamaan merupakan strategi ketiga tertinggi yang digunakan oleh seramai 47 peratus daripada jumlah responden dalam menghadapi stres. Antara contoh aktiviti yang diamalkan oleh responden ialah mendekati diri dengan Allah SWT, melakukan amalan yang dituntut dalam Islam, mendirikan solat wajib dan sunat, membaca al-Quran, mengambil wuduk berserah diri kepada Allah SWT dengan menganggap setiap perkara yang berlaku ada hikmahnya, berdoa kepada Allah SWT serta bermuhasabah diri. Sebagai seorang pelajar Muslim, strategi ini seharusnya digunakan kerana boleh membawa ketenangan semasa seseorang itu menghadapi kesusahan

sebagaimana berdasarkan firman Allah yang bermaksud “*Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah, hati menjadi tenteram*” (Surah Ar-Ra’d: Ayat 28).

Cher Kar Hong (2004) telah menjalankan kajian bertujuan untuk melihat perbezaan tahap tekanan mengikut faktor demografi iaitu, jantina, etnik dan tahun pengajian. Di samping itu, kajian ini juga melihat perbezaan penggunaan strategi daya tindak mengikut faktor jantina serta mengenal pasti hubungan yang wujud antara tahap tekanan dengan penggunaan strategi daya tindak. Seramai 100 orang pelajar Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) telah dipilih sebagai subjek kajian yang terdiri daripada 50 orang pelajar lelaki dan 50 orang pelajar perempuan. Alat kajian yang digunakan dalam kajian ini adalah *Student Life Stress Inventory* dan soal selidik ini terdiri daripada item yang mengukur tahap tekanan dan penggunaan strategi daya tindak seseorang pelajar. Hasil kajian menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara tahap tekanan dengan faktor demografi iaitu, etnik dan tahun pengajian. Begitu juga, kajian ini menunjukkan bahawa tidak terdapat perbezaan yang signifikan penggunaan strategi daya tindak antara pelajar lelaki dan perempuan. Sementara itu, kajian juga menggambarkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara tahap tekanan dengan penggunaan strategi daya tindak.

Manakala Yusliza Mad Yusuf (2004) dalam kajiannya untuk mengenal pasti perbezaan tahap tekanan serta penggunaan strategi daya tindak dalam kalangan pelajar UKM. Di samping itu juga pengkaji ingin melihat perbezaan tahap tekanan mengikut beberapa pemboleh ubah seperti mengikut jantina, tahun pengajian serta aliran pengajian. Pengkaji juga melihat hubungan antara tekanan dan strategi daya tindak dalam kalangan pelajar UKM. Dalam kajian ini, seramai 100 orang pelajar UKM telah dipilih sebagai subjek kajian yang mana terdiri daripada 50 orang pelajar lelaki dan 50 puluh orang pelajar perempuan. Alat kajian yang digunakan dalam kajian ini adalah rekaan oleh Gadzella iaitu *Student Life Stress Inventory* (1994). Hasil kajian mendapati tidak terdapat perbezaan signifikan antara tekanan pelajar mengikut jantina, tahun pengajian serta penggunaan strategi daya tindak mengikut jantina. Namun kajian yang dihasilkan ini telah

membuktikan bahawa terdapat perbezaan tekanan yang signifikan mengikut aliran pengajian. Di samping itu juga terdapat perhubungan yang signifikan antara tekanan dan penggunaan strategi daya tindak dalam kalangan pelajar.

## OBJEKTIF KAJIAN

Objektif umum kajian ini ialah untuk mengkaji strategi daya tindak yang digunakan oleh pelajar sekolah menengah dalam usaha menangani masalah dan kebimbangan yang dialami serta hubungannya dengan kemurungan. Objektif khusus kajian ini adalah:

- i. mengkaji perbezaan strategi daya tindak berdasarkan jantina
- ii. mengkaji perbezaan strategi daya tindak mengikut peringkat pendidikan pelajar
- iii. menentukan perbezaan kemurungan berdasarkan jantina
- iv. menentukan perbezaan kemurungan mengikut peringkat pendidikan pelajar.
- v. mengenal pasti hubungan antara strategi daya tindak dan kemurungan.

## METOD KAJIAN

### Reka Bentuk Kajian

Kajian ini merupakan satu kajian tinjauan dengan menggunakan soal selidik bertujuan untuk mengkaji strategi daya tindak dan hubungannya dengan kemurungan dalam kalangan pelajar sekolah menengah di negeri Sabah.

### Subjek Kajian

Seramai 2746 pelajar dari 18 buah sekolah menengah sekitar Sabah dijadikan sampel kajian. Daripada jumlah ini, seramai 1204 orang (43.8%) pelajar lelaki manakala seramai 1542 orang (56.2%) pelajar perempuan. Julat umur pelajar yang terlibat pula adalah antara 13 hingga 19 tahun. Responden terdiri daripada lebih 25 etnik Bumiputera Sabah, Sarawak dan dari Semenanjung seperti Dusun (15.9%), Bajau (13.7%), Melayu (9.4%), Brunei (7.4%), Cina (7.3%), Kadazan (7.2%), Bisaya (7.2%), Murut (4.5%), Rungus (3.8%), Bugis (3.7%),

Kadazan-Dusun (3.7%), Sino-Kadazan (2.5%), Kedayan (2.5%), dan Iban (0.4%). Pelajar yang beragama Islam adalah seramai 1621 orang (59.0%), diikuti beragama Kristian, 1007 orang (36.7%), 99 orang (3.6%) beragama Buddha, 12 orang (0.4%), tidak ada pegangan agama iaitu Pagan dan seramai tujuh orang (0.3%) beragama Hindu. Lebih separuh keluarga responden berpendapatan antara RM 500 hingga RM 1000 sebulan iaitu mewakili seramai 1667 orang (60.7%).

### **Alat Kajian**

Alat kajian merangkumi tiga bahagian iaitu:

#### **Ciri Demografi**

Ia merangkumi item demografi seperti jantina, umur, tingkatan, nama sekolah, etnik, pendapatan sebulan keluarga, dan agama.

#### **Adolescent Coping Scale (ACS)**

Instrumen kajian yang digunakan dalam kajian ini iaitu *Adolescent Coping Scale* (ACS) yang diperkenalkan oleh Frydenberg dan Lewis (1993). ACS merupakan instrumen komprehensif dan sesuai digunakan bagi remaja berumur 12 hingga 18 tahun. Alat kajian ini juga relevan dalam kalangan dewasa dan orang tua (Frydenberg & Lewis, 1993).

*Adolescent Coping Scale-Long Form* (ACS-Long Form) mempunyai 80 item (79 soalan struktur dan satu soalan berbentuk *open-ended*) merangkumi 18 strategi daya tindak secara konseptual dan empirikal. Sebanyak 79 item melibatkan pemarkatan skala *likert* lima mata (1- tidak pernah digunakan, 2- sedikit digunakan, 3- kadang-kadang digunakan, 4- selalu digunakan, 5- sangat selalu digunakan). Terdapat dua bahagian instrumen *Adolescent Coping Scale-Long Form* (ACS-Long Form) iaitu *Spesific Form* dan *General Form*. Keduanya mempunyai item yang serupa tetapi berlainan dan kedua-dua ujian itu menguji daya tindak yang sama. *Spesific Form* merujuk kepada bagaimana responden berdaya tindak terhadap masalah yang mereka alami secara spesifik seperti masalah di sekolah, universiti, kerja, keluarga, rakan dan persekitaran. Manakala *General Form* merujuk kepada bagaimana responden berdaya tindak terhadap masalah yang mereka alami secara umum. Walau bagaimanapun, pengkaji hanya menggunakan *Adolescent Coping Scale-Long*

*Form* (ACS-Long Form) bagi *General Form* dalam kajian ini.

Instrumen *Adolescent Coping Scale* (ACS) ditadbir dengan cepat dan mudah. Responden hanya mengambil masa lebih kurang 10 minit untuk mengisi ACS-Long Form. Dianggarkan kira-kira 10 hingga 15 minit perlu diambil oleh seorang responden untuk melengkapkan instrumen ACS termasuk soalan berkaitan ciri demografi responden.

#### **Kemurungan (Beck Depression Index-II, BDI-II)**

Instrumen *BDI* dicipta oleh Beck dan Steer (1986) (dlm. Quek, Low, Razack & Loh, 2001). Versi *BDI-II* pula diperkenalkan oleh Beck, Steer dan Brown (1996) dengan sedikit pembaharuan daripada *BDI*. *BDI-II* dapat mengukur kriteria kemurungan berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition, DSM-IV* (1994). Skala *BDI-II* masih mengambil masa 5 – 10 minit untuk dilengkapkan. Versi Bahasa Melayu *BDI-II* telah melalui terjemahan kembali (*back translation*) oleh Ferlis Bullare @ Bahari (2004). Responden yang mencatat jumlah skor yang tinggi menunjukkan kemurungan yang tinggi dan sebaliknya responden yang mencatat jumlah skor yang rendah menunjukkan kemurungan yang rendah.

Setiap item dalam *BDI-II* merangkumi empat pilihan jawapan. Markat minimum bernilai 0 dan markat maksimum bernilai 3. Julat jumlah skor antara 0 hingga 63. Jadual 1 menunjukkan ringkasan jumlah skor *BDI-II* dan pengkategorian tahap kemurungan.

**Jadual 1** Jumlah Skor dan Pengkategorian Tahap Kemurungan BDI-II

Julat Jumlah Skor	Tahap
0 – 13	Minimum ( <i>Minimal</i> )
14 – 19	Ringan ( <i>Mild</i> )
20 – 28	Sederhana ( <i>Moderator</i> )
29 – 63	Sangat Teruk ( <i>Severe</i> )

Sumber: Beck, Steer dan Brown (1996)

### Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan perisian IBM *SPSS Statistics* versi 21.0. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk melihat min, peratusan, frekuensi dan juga sisihan piawai bagi memerihalkan profil latar belakang subjek. Analisis statistik inferensi iaitu ujian-t sampel bebas digunakan untuk menentukan perbezaan strategi daya tindak dan kemurungan mengikut jantina dan tahap pendidikan pelajar sementara korelasi *Pearson* digunakan untuk menentukan hubungan antara strategi daya tindak serta sub skalanya dengan kemurungan.

## KEPUTUSAN

### Hasil Analisis Deskriptif

Berdasarkan analisis deskriptif, kajian menunjukkan subjek perempuan (56.2%) lebih ramai berbanding lelaki (43.8%). Purata bagi umur subjek ialah 15.12 tahun (S.P. = 1.862). Selain itu, kajian menunjukkan pelajar yang berada di peringkat menengah rendah (46.2%) lebih ramai berbanding pelajar yang berada di peringkat menengah atas (40.8%). Bagi pecahan etnik pula, didapati lebih daripada 25 kategori etnik terlibat dalam kajian ini. Etnik paling ramai yang terlibat dalam kajian ini ialah etnik Dusun (15.9%) diikuti oleh Bajau

(13.7%), Melayu (9.4%) dan Brunei (7.4%). Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa lebih separuh responden (60.7%) mencatat jumlah pendapatan bulanan keluarga sebanyak RM 1000.00 dan ke bawah. Daripada aspek pegangan agama, lebih separuh responden (58.8%) beragama Islam diikuti oleh agama Kristian (36.7%), Buddha (3.6%), Pagan (0.4%) dan Hindu (0.3%).

Jika dilihat tahap kemurungan pelajar, hasil kajian menunjukkan tahap kemurungan pelajar yang dikaji adalah berada pada tahap rendah (*minimal*) iaitu seramai 927 orang (33.8%), seramai 574 orang (20.9%) pelajar lagi berada pada tahap kemurungan yang ringan (*mild*), seramai 767 orang (27.9%) pada tahap sederhana (*moderate*) dan 478 orang (17.4%) lagi berada pada tahap yang sangat teruk (*severe*).

Manakala bagi mengenal pasti strategi daya tindak yang digunakan oleh pelajar pula, kajian mendapati nilai min tertinggi ditunjukkan pada strategi daya tindak berbentuk melakukan sesuatu kerja jika mereka mengalami masalah dan kebimbangan (Min = 17.85), diikuti dengan memberi fokus kepada kaedah penyelesaian masalah (Min = 17.08) dan mendapatkan sokongan sosial (*SocSup*) (Min = 16.58). Sementara strategi daya tindak yang tidak produktif (*Non-productive Coping*) pula kurang digunakan oleh pelajar seperti *TensRed* (Min = 9.66), menyalahkan diri sendiri (Min = 10.66), dan tidak mengaplikasikan sebarang daya tindak (Min = 10.60). Jadual 2 menunjukkan min dan sisihan piawai bagi 18 skala instrumen *ACS General Long Form*.

**Jadual 2** Statistik Deskriptif Skala *ACS General Long Form*

Skala	Min	S.P.
1. <i>SocSup</i>	16.58	3.45
2. <i>SolvProb</i>	17.08	3.15
3. <i>Work</i>	17.85	3.07
4. <i>Worry</i>	16.05	3.78
5. <i>Friends</i>	16.00	3.47
6. <i>Belong</i>	15.94	3.15
7. <i>Wish Think</i>	15.13	3.66



8. <i>Not Cope</i>	10.60	3.08
9. <i>TensRed</i>	9.66	2.88
10. <i>SocAc</i>	10.20	2.75
11. <i>Ignore</i>	9.93	2.87
12. <i>SelfBl</i>	10.66	3.19
13. <i>KeepSelf</i>	11.34	3.24
14. <i>Spirit</i>	14.63	3.02
15. <i>FocPos</i>	12.87	2.64
16. <i>ProfHelp</i>	11.31	3.55
17. <i>Relax</i>	10.83	2.24
18. <i>PhysRec</i>	8.65	2.19
Daya Tindak Keseluruhan	235.27	29.95

### Hasil Analisis Secara Inferensi

#### *Perbezaan Strategi Daya Tindak Berdasarkan Jantina*

Jadual 3 menunjukkan keputusan analisis ujian-t sampel bebas bagi menentukan perbezaan daya tindak keseluruhan dan sub skalanya antara subjek lelaki dan perempuan. Keputusan menunjukkan bahawa skor min daya tindak keseluruhan antara subjek lelaki (Min = 233.47) dan perempuan (Min = 236.67) berbeza secara signifikan ( $t = -2.78$ ,  $k < 0.05$ ). Dapatan ini jelas menunjukkan bahawa subjek perempuan lebih tinggi mengaplikasikan daya tindak berbanding subjek lelaki. Berdasarkan Jadual 3, subjek

lelaki lebih kerap menggunakan daya tindak secara *Work*, *Ignore* dan rekreasi serta fizikal berbanding subjek perempuan. Namun, didapati subjek perempuan lebih banyak menggunakan daya tindak sokongan sosial, penyelesaian masalah, *Worry*, *Belong*, *Wish Think*, *Not Cope*, *Tension Reduction* dan *Spiritual*. Jadual 3 mempamerkan nilai min, sisihan piawai dan nilai ujian-t bagi skala *ACS General Long Form* antara subjek lelaki dan perempuan.

**Jadual 3** Nilai Min, Sisihan Piawai dan Ujian-t Sampel Bebas Bagi Skala *ACS General Long Form* antara Lelaki dan Perempuan

Subskala	Jantina	N	Min	S.P.	t	Sig.
1. <i>SocSup</i>	Lelaki	1204	16.17	3.38	-5.53**	0.00
	Perempuan	1542	16.90	3.48		
2. <i>SolvProb</i>	Lelaki	1204	16.87	3.19	-3.05**	0.00
	Perempuan	1542	17.24	3.11		
3. <i>Work</i>	Lelaki	1204	18.09	2.97	3.56**	0.00
	Perempuan	1542	17.67	3.13		
4. <i>Worry</i>	Lelaki	1204	15.72	3.81	-4.14**	0.00
	Perempuan	1542	16.32	3.75		
5. <i>Friends</i>	Lelaki	1204	16.02	3.50	-0.06	0.96
	Perempuan	1542	16.03	3.48		
6. <i>Belong</i>	Lelaki	1204	15.67	3.14	-3.88**	0.00
	Perempuan	1542	16.14	3.14		
7. <i>Wish Think</i>	Lelaki	1204	14.94	3.61	-2.45*	0.02
	Perempuan	1542	15.28	3.70		
8. <i>Not Cope</i>	Lelaki	1204	10.32	3.07	-4.12**	0.00
	Perempuan	1542	10.80	3.07		
9. <i>TensRed</i>	Lelaki	1204	9.37	2.96	-4.66**	0.00
	Perempuan	1542	9.88	2.80		
10. <i>SocAc</i>	Lelaki	1204	10.34	2.76	1.25	0.21
	Perempuan	1542	10.22	2.73		

11. Ignore	Lelaki	1204	10.10	2.86	2.79**	0.00
	Perempuan	1542	9.80	2.86		
12. Self Blame	Lelaki	1204	10.33	3.03	-4.91**	0.00
	Perempuan	1542	10.92	3.28		
13. Keep Self	Lelaki	1204	11.17	3.11	-2.43*	0.03
	Perempuan	1542	11.47	3.34		
14. Spirit	Lelaki	1204	14.15	3.19	-7.35**	0.00
	Perempuan	1542	15.00	2.83		
15. FocPos	Lelaki	1204	13.03	2.56	0.80	0.43
	Perempuan	1542	12.95	2.69		
16. ProfHelp	Lelaki	1204	11.18	3.60	-0.90	0.37
	Perempuan	1542	11.30	3.63		
17. Relax	Lelaki	1204	10.91	2.32	-0.04	0.97
	Perempuan	1542	10.92	2.19		
18. PhysRec	Lelaki	1204	9.36	2.25	15.76**	0.00
	Perempuan	1542	8.09	1.98		
Daya Tindak Keseluruhan	Lelaki	1204	233.47	30.07	-2.78**	0.00
	Perempuan	1542	236.67	29.79		

\* $k < .05$ , \*\*  $k < .01$

#### Perbezaan Strategi Daya Mengikut Peringkat Pendidikan Pelajar

Jadual 4 menunjukkan keputusan analisis ujian-t sampel bebas bagi menentukan perbezaan daya tindak keseluruhan dan sub skalanya antara pelajar yang berada di peringkat menengah bawah dan menengah atas. Keputusan menunjukkan bahawa skor min daya tindak keseluruhan antara peringkat menengah bawah (Min = 227.36) dan menengah atas (Min = 244.24) berbeza secara signifikan ( $t = -15.35$ ,  $k < 0.01$ ).

Dapatan ini jelas menunjukkan bahawa subjek yang berada di peringkat menengah atas lebih

tinggi mengaplikasikan daya tindak berbanding subjek yang berada di peringkat menengah bawah. Berdasarkan Jadual 4, sebanyak 17 sub skala ACS menunjukkan pelajar yang berada di menengah atas lebih kerap menggunakan daya tindak berbanding pelajar yang berada di menengah bawah. Hanya daya tindak secara *Physical Recreation* didapati lebih kerap digunakan oleh pelajar di menengah bawah (Min = 8.77) berbanding pelajar di menengah atas (Min = 8.51). Jadual 4 mempamerkan nilai min, sisihan piawai dan ujian-t bagi skala *ACS General Long Form* antara subjek yang berada di menengah bawah dan menengah atas.

**Jadual 4** Nilai Min, Sisihan Piawai dan Ujian-t Bagi Skala *ACS General Long Form* antara Menengah Bawah dan Menengah Atas

Subskala	Peringkat	N	Min	S.P.	t	Sig.
1. SocSup	Men. Bawah	1459	16.08	3.37	-8.09**	0.00
	Men. Atas	1287	17.14	3.47		
2. SolvProb	Men. Bawah	1459	16.34	3.11	-13.60**	0.00
	Men. Atas	1287	17.92	2.99		
3. Work	Men. Bawah	1459	17.61	3.09	-4.45**	0.00
	Men. Atas	1287	18.13	3.01		
4. Worry	Men. Bawah	1459	15.30	3.85	-11.46**	0.00
	Men. Atas	1287	16.91	3.51		
5. Friends	Men. Bawah	1459	15.34	3.48	-10.89**	0.00
	Men. Atas	1287	16.91	3.51		

6. <i>Belong</i>	Men. Atas	1287	16.75	3.30	-9.74**	0.00
	Men. Bawah	1459	15.40	3.20		
7. <i>Wish Think</i>	Men. Atas	1287	16.55	2.98	-8.77**	0.00
	Men. Bawah	1459	14.56	3.54		
8. <i>Not Cope</i>	Men. Atas	1287	15.77	3.68	-5.19**	0.00
	Men. Bawah	1459	10.31	3.01		
9. <i>TensRed</i>	Men. Atas	1287	10.91	3.13	-9.10**	0.00
	Men. Bawah	1459	9.19	2.79		
10. <i>SocAc</i>	Men. Atas	1287	10.18	2.89	-4.72**	0.00
	Men. Bawah	1459	9.97	2.77		
11. <i>Ignore</i>	Men. Atas	1287	10.46	2.70	-10.57**	0.00
	Men. Bawah	1459	9.39	2.78		
12. <i>Self Blame</i>	Men. Atas	1287	10.53	2.84	-10.30**	0.00
	Men. Bawah	1459	10.08	3.14		
13. <i>Keep Self</i>	Men. Atas	1287	11.32	3.11	-7.88**	0.00
	Men. Bawah	1459	10.89	3.28		
14. <i>Spirit</i>	Men. Atas	1287	11.85	3.12	-4.30**	0.00
	Men. Bawah	1459	14.39	3.05		
15. <i>FocPos</i>	Men. Atas	1287	14.89	2.97	-10.84**	0.00
	Men. Bawah	1459	12.37	2.59		
16. <i>ProfHelp</i>	Men. Atas	1287	13.44	2.58	-5.02**	0.00
	Men. Bawah	1459	11.00	3.49		
17. <i>Relax</i>	Men. Atas	1287	11.67	3.57	-11.83**	0.00
	Men. Bawah	1459	10.37	2.26		
18. <i>PhysRec</i>	Men. Atas	1287	11.35	2.10	3.14**	0.00
	Men. Bawah	1459	8.77	2.18		
Daya Tindak Keseluruhan	Men. Atas	1287	8.51	2.21	-15.35**	0.00
	Men. Bawah	1459	227.36	29.21		
	Men. Atas	1287	244.23	28.22		

\*\*  $k < .01$

### **Perbezaan Kemurungan Berdasarkan Jantina**

Jadual 5 menunjukkan keputusan analisis ujian-t sampel bebas bagi menentukan perbezaan kemurungan antara subjek lelaki dan perempuan. Keputusan menunjukkan bahawa skor kemurungan antara subjek lelaki (Min = 16.42) dan perempuan (Min = 20.70)

berbeza secara signifikan ( $t = -11.30$ ,  $k < 0.01$ ). Dapatan ini jelas menunjukkan bahawa kemurungan yang ditunjukkan oleh subjek perempuan lebih tinggi berbanding kemurungan subjek lelaki. Jadual 5 mempamerkan nilai min, sisihan piawai dan ujian-t bagi skala kemurungan (BDI-II) antara subjek lelaki dan perempuan.

**Jadual 5** Nilai Min, Sisihan Piawai dan Ujian-t Sampel Bebas Bagi Skala Kemurungan (BDI-II) antara Lelaki dan Perempuan

Skala	Jantina	N	Min	S.P.	t	Sig.
Kemurungan	Lelaki	1204	16.42	9.53	-11.30**	0.00
	Perempuan	1542	20.70	10.01		

\*\* $k < .01$

**Perbezaan Kemurungan Mengikut Peringkat Pendidikan Pelajar**

Jadual 6 menunjukkan keputusan analisis ujian-t sampel bebas bagi menentukan perbezaan kemurungan antara peringkat menengah bawah dan menengah atas. Keputusan menunjukkan bahawa skor min kemurungan antara menengah bawah (Min = 17.90) dan menengah atas (Min = 19.88)

berbeza secara signifikan ( $t = -5.20, k < 0.01$ ). Dapatan ini jelas menunjukkan bahawa kemurungan yang ditunjukkan oleh pelajar yang berada di peringkat menengah atas (tingkatan 4 hingga 6 atas) lebih tinggi berbanding menengah bawah (tingkatan 1 hingga 3). Jadual 6 mempamerkan nilai min, sisihan piawai dan ujian-t sampel bebas bagi skala kemurungan (BDI-II) antara subjek lelaki dan perempuan.

**Jadual 6** Nilai Min, Sisihan Piawai dan Ujian-t Sampel Bebas Bagi Skala Kemurungan (BDI-II) antara Menengah Bawah dan Menengah Atas

Skala	Peringkat	N	Min	S.P.	t	Sig.
Kemurungan	Men.	1459	17.90	9.96	-5.20**	0.00
	Bawah					
	Men. Atas	1287	19.88	10.01		

\*\* $k < .01$

**Hubungan antara Skala Daya Tindak Keseluruhan dan 18 Sub skala dengan Kemurungan**

Jadual 7 menunjukkan keputusan analisis korelasi Pearson bagi mengkaji hubungan antara daya tindak keseluruhan dan sub skalanya dengan kemurungan pelajar. Keputusan menunjukkan sebanyak 14 analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara sub skala daya tindak dengan kemurungan. Manakala, dapatan menunjukkan wujud

hubungan positif yang signifikan antara daya tindak keseluruhan dan kemurungan pelajar,  $r = 0.12, k < .01$ . Meskipun hubungan yang wujud antara daya tindak keseluruhan dan kemurungan dilihat signifikan, namun hubungan yang wujud adalah lemah. Ini bermaksud, apabila daya tindak yang digunakan oleh pelajar tinggi, maka kemurungan pelajar juga turut tinggi. Jadual 7 mempamerkan pekali korelasi Pearson bagi hubungan antara daya tindak keseluruhan dan sub skalanya dengan kemurungan pelajar.

**Jadual 7** Analisis Korelasi Pearson Bagi Hubungan antara Daya Tindak Keseluruhan dan 18 Sub skala dengan Kemurungan Pelajar

Strategi Daya Tindak	Kemurungan Pelajar
1. SocSup	- 0.62**
2. SolvProb	- 0.46*
3. Work	- 0.17**
4. Worry	0.21**
5. Friends	- 0.02
6. Belong	0.02
7. Wish Think	0.14**
8. NotCope	0.34**
9. TensRed	0.21**
10. SocAc	0.004

11. <i>Ignore</i>	0.14**
12. <i>SelfBl</i>	0.34**
13. <i>KeepSelf</i>	0.27**
14. <i>Spirit</i>	0.01
15. <i>FocPos</i>	- 0.04**
16. <i>ProfHelp</i>	- 0.05**
17. <i>Relax</i>	- 0.06**
18. <i>PhysRec</i>	- 0.20**
Daya tindak keseluruhan	0.12**

\*  $k < .05$ , \*\*  $k < .01$

## KESIMPULAN

Kajian ini telah dijalankan untuk mengkaji kemahiran berdaya tindak dan kemurungan dalam kalangan pelajar sekolah menengah di negeri Sabah. Keputusan kajian menunjukkan bahawa pelajar dalam kajian ini lebih gemar dan kerap menggunakan daya tindak dengan cara melakukan sesuatu kerja semasa mereka mengalami masalah dan kemurungan. Selain itu, mereka juga kerap menggunakan strategi daya tindak dengan memberi fokus kepada penyelesaian masalah, dan cuba mendapatkan sokongan sosial. Sementara bagi strategi daya tindak yang bukan produktif pula, mereka tidak kerap menggunakan daya tindak secara *tension reduction*, menyalahkan diri mereka sendiri dan ada juga pelajar yang langsung tidak mengaplikasikan dan menggunakan sebarang strategi daya tindak.

Dari segi daya tindak mengikut jantina, kajian mendapati pelajar perempuan lebih kerap menggunakan daya tindak secara keseluruhan berbanding lelaki jika mereka mengalami masalah dalam kehidupan seharian. Namun, pelajar lelaki dilihat menggunakan daya tindak lebih kerap berbentuk fizikal dan secara rekreasi berbanding pelajar perempuan, melakukan sesuatu kerja dan daya tindak secara *Ignore*. Selain itu, pelajar yang berada di peringkat menengah atas dilihat lebih banyak menggunakan daya tindak secara keseluruhan berbanding pelajar yang berada di menengah bawah.

Jika dilihat dari segi kemurungan, hampir separuh pelajar berada pada tahap kemurungan yang rendah, diikuti tahap sederhana, ringan dan tahap teruk. Sementara itu, keputusan kajian menunjukkan bahawa tahap kemurungan yang ditunjukkan oleh pelajar

perempuan lebih tinggi berbanding pelajar lelaki. Begitu juga, tahap kemurungan adalah tinggi bagi pelajar yang berada di menengah atas jika dibandingkan dengan pelajar menengah bawah.

Namun, kemurungan yang dialami oleh pelajar hanya berlaku pada tahap yang rendah-sederhana dan tidak menimbulkan kesengsaraan psikologi yang tinggi. Strategi daya tindak yang telah digunakan oleh pelajar dalam kajian ini menunjukkan bahawa pendekatan psikososial adalah amat penting dan ia perlu diaplikasikan oleh komuniti pelajar sekolah menengah bagi mengekalkan dan meningkatkan kesejahteraan dan kesihatan keseluruhan mereka serta berupaya mengurus dan mengurangkan kemurungan yang dialami seterusnya mampu mewujudkan insan yang mempunyai kualiti hidup yang baik.

Justeru, melalui kajian ini diharap dapat menyalurkan maklumat berguna terutamanya kepada pihak Sekolah, Kaunselor pelajar di sekolah, penyelidik sosial, pihak keluarga dan khususnya kepada pelajar bagi mengenal pasti kemahiran berdaya tindak dan kemurungan yang dialami oleh mereka. Selain itu, dapatan kajian ini juga diharap dapat memberi sumbangan berguna kepada bidang psikologi remaja, psikologi sekolah dan psikologi kesihatan.

Seterusnya adalah diharapkan pihak berkenaan dapat merancang dan melaksanakan program yang bersesuaian secara berterusan khususnya kepada pelajar sekolah menengah yang memerlukan bimbingan mengenai bagaimana mengurus kemurungan secara praktikal dan berkesan. Usaha murni ini akan terhasil sekiranya semua pihak termasuk pihak sekolah, masyarakat, keluarga, badan kerajaan dan bukan kerajaan sedia memberi kerjasama dan bantuan khususnya kepada pelajar sekolah menengah sama ada daripada aspek kepakaran,

idea, kewangan, dan perkhidmatan tertentu bagi membentuk kesejahteraan dan kesihatan dari aspek emosi, mental, kerohanian, tingkah laku dan fizikal dalam kalangan pelajar.

### RUJUKAN

- Adi Fahrudin. (2006). Penghargaan Kendiri, Depresi dan Keberfungsiaan Sosial Internal Remaja Putus Sekolah. *Seminar Psikologi Pembangunan Komuniti ISM-UKM*. 20-21 Disember 2006, Hotel Renaissance, Kuala Lumpur.
- Alderet, E., Wega, W.A., Kolody, B., & Aguilar-Gaxiola, S. (1999). Depressive symptomatology: Prevalence and psychosocial risk factors among Mexican migrant farmworkers in California. *Journal of Community Psychology*, 47, 457-471.
- Anthony, J.C., & Aboraya, A. (1992). The epidemiology of selected mental disorders in later life. In Birren, J.E.; Sloane, R.B.; Cohen, G.D.; Hooyman, N.R.; Leibowitz, B. & Wykle, M.H. (Eds.), *Handbook of mental health and aging* (2nd ed., pp. 27-73). San Diego, CA: Academic Press.
- Arehart-Treichel J. (2002). Mental illness on rise on college campuses. *Psychiatry News*, 37(6): 6-38.
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *Beck Depression Inventory-II: Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation, Harcourt Brace and Company.
- Blehar, M.C., & Oren, D.A. (1995). Women's increased vulnerability to mood disorders: Integrating psychobiology and epidemiology. *Depression*, 3:3-12.
- Caca. (2002). Analysis of the National College Health Assessment: Reference Group Database, in Baltimore, American College Health Association: Spring.
- Chapman, P.L., & Mullis, R.L. (2000). Racial differences in adolescent coping and self-esteem. *Journal of Genetic Psychology*, 161(2), 152-161.
- Charlton, P.F.C., & Thompson, J.A. (1996). Ways of coping with psychological distress after trauma. *British Journal of Clinical Psychology* 35, 517-530.
- Cher Kar Hong. (2004). Tekanan dan Penggunaan Strategi Daya Tindak di Kalangan Pelajar Universiti Kebangsaan Malaysia. Latihan Ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Compas, B.E., Orosan, P.G., & Grant, K.E. (1993). Adolescent stress and coping: Implications for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence*, 16, 331-349.
- Dadang Hawari. (2001). *Manajemen stres, cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universiti Indonesia.
- DeLeo, D., & Diekstra, R. (1990). *Depression and suicide in late life*. Toronto, Ontario, Canada: Hogrefe & Huber.
- Ferlis Bullare @ Bahari. (2004). Perkaitan di antara Kesulitan Ekonomi, Kualiti Perkahwinan, Tingkah Laku Keibubapaan Ibu dengan Stres Remaja. Sekolah Psikologi dan Kerja Sosial: Universiti Malaysia Sabah.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1980). Analysis of coping in a middle aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21, 219-239.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1991). Adolescent coping: The different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14, 119-133.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). *Adolescent Coping: Administrator's Manual*. Melbourne: ACER.
- Gadzella, B.M. (1994). Student-life stress inventory: Identification of and reactions to stressors. *Psychological Reports*, 74, 395-402.
- Gater, R., Tansella, M., Korten, A., Tiemens, B. G., Maureas, G., & Olatawura, M. O. (1998). Sex differences in the prevalence and detection of depressive and anxiety disorders in general health care settings: Report from the World Health Organization Collaborative Study on Psychological Problems. *Archives of General Psychiatry*, 55, 405-413.

- Gotlib, I.H., & Hammen C. (1992). *Psychological aspects of depression: Toward an interpersonal integration*. Chichester: Wiley.
- Hall, A.S., & Torres, I. (2002). Partnerships in preventing adolescent stress: Increasing self-esteem, coping, and support through effective counseling. *Journal of Mental Health Counseling, 24*(2), 97-110.
- Jas Laile Suzana Jaafar. (1996). *Psikologi kanak-kanak dan remaja*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Kahn, H.K., & Cooper. C.L. (1986). Computing stress. *Current Psychological Research and Review, 148*-162.
- Kessler, R.C., McGonagle, K.A., & Nelson, C.B. (1994). Sex and depression in the National Comorbidity Survey: II. Cohort effects. *J Affect Disord, 30*, 15-26.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Coping and adaptation*. In W. D.Gentry (Ed.), *Handbook of behavioral medicine* (pp. 282-325). New York: Guilford Press.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lester, N., Nebel, L.E., & Baum, A.U. (1994). Psychophysiological and behavioral measurement of stress: Applications to mental health. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.) *Stress and mental health: Contemporary issues and prospects for the future* (pp. 291 - 310). New York: Plenum Press.
- Mastura Mahfar, Fadilah Zaini, & Nor Akmar Nordin. (2007). Analisis Faktor Penyebab Stres di Kalangan Pelajar. *Jurnal Kemanusiaan, 9*, 62-72.
- McNamara, S. (2000). *Stress in young people: What's new and what can we do?*. New York: Continuum.
- Monat, A., & Lazarus, R.S. (1985). Stress and coping: Some current issues and controversies. In A.Monat & R. S.Lazarus (Eds.), *Stress and coping: An anthology* (2nd ed., (pp. 1-12). New York: Columbia University Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J.S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 115*, 424-443.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L.E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- Plucker, J.A. (1997). Psychometric characteristics of the adolescents coping scale with academically gifted adolescents. *Journal of Secondary Gifted Education, 9*(1), 5-15.
- Plunckett, S.C., Radmacher, K.A., & Moll-Phanara, D. (2000). Adolescent life events, stress and coping: A comparison of communities and genders. *Professional School Counseling, 3*, 356-366.
- Quek, K. F., Low, W.Y., Razack, A.H. & Loh, C.S. (2001). Beck Depression Inventory (BDI): A reliability and validity test in the Malaysian urological population. *Med J Malaysia, 56*, 285-292.
- Rudolph, K. & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactivity in youngsters: a transactional perspective. *Child Dev, 70*, 660-677.
- Sabitha Marican. (1995). Program pengurusan stres ke arah membentuk budaya kerja produktif. *Jurnal Pendidikan, 17*, 35-39.
- Schotte, D.E., & Clum, G.A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 49-54.
- Shulman, S. (1993). Close relationships and coping behavior in adolescence. *Journal of Adolescence, 16*, 267-283.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). *Coping* in normal and clinical samples: More similarities than differences. *Journal of Adolescence, 16*, 285-305.
- Stern, M., & Zevon, M. (1990). Stress, coping, and family environment: The

- adolescent's response to naturally occurring stressors. *Journal of Adolescent Research*, 5, 290–305.
- Votta, E., & Manion, I. G. (2003). Factors in the psychological adjustment of homeless adolescent males: The role of coping style. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 778–785.
- Yusliza bt. Mad Yusuf. (2004). Tekanan di Kalangan Pelajar Institusi Pengajian Tinggi: Satu Kajian Kes di UKM. Latihan Ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi.