

# TAHAP PENGLIBATAN IBU BAPA MURID BERKEPERLUAN PENDIDIKAN KHAS (MBPK) DALAM TELETERAPI

## *PARENTAL INVOLVEMENT OF STUDENT WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN TELETHERAPY*

Lee Jun Yi<sup>1</sup>  
Khairul Farhah Khairuddin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Malaysia, (E-mail: P111189@siswa.ukm.edu.my)

<sup>2</sup>Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Malaysia, (Email: kfk@ukm.edu.my)

### Article history

Received date : 17-3-2023

Revised date : 18-3-2023

Accepted date : 14-4-2023

Published date : 15-4-2023

### To cite this document:

Jun Yi, L., & Khairuddin, K. F. (2023). Tahap Penglibatan Ibu Bapa Murid Berkeperluan Pendidikan Khas(MBPK) Dalam Teleterapi. *Jurnal Penyelidikan Sains Sosial (JOSSR)*, 6(18), 62 - 79.

**Abstrak:** *Teleterapi berpotensi menjadi sesuatu kebiasaan dan trenda yang baru pada masa depan selepas pandemik COVID-19 melanda seluruh dunia. Kejayaan teleterapi bergantung besar kepada penglibatan ibu bapa murid berkeperluan pendidikan khas (MBPK). Oleh itu, kajian mempunyai tujuan bagi menentukan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dan faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Kajian kuantitatif bereka bentuk kajian tinjauan telah melibatkan 102 orang ibu bapa yang mempunyai anak berkeperluan Pendidikan khas yang pernah atau sedang menerima teleterapi melalui teknik persampelan bertujuan. Borang soal selidik yang diadaptasi daripada Parental Involvement Questionnaire (PIQ) dan Telehealth Satisfaction Questionnaire (TeSS) digunakan dalam kajian. Selepas itu, data telah dianalisis menggunakan perisian SPSS dengan analisis diskriptif dan analisis inferensik. Kajian mendapati bahawa tahap penglibatan ibu bapa adalah pada tahap sederhana. Selain itu, terdapat lima faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa iaitu efikasi diri, kepercayaan kepada teleterapi, persepsi terhadap perkembangan positif anak, tahap pengetahuan dan tekanan. Dapatan ini boleh digunakan untuk meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi pada masa depan. Latihan dan pemindahan ilmu perlu diberikan kepada ibu bapa untuk mengoptimumkan hasil teleterapi.*

**Kata Kunci:** *Teleterapi, Tahap Penglibatan Ibu Bapa, Pendidikan Khas*

**Abstract:** *After the global pandemic, teletherapy has been normalized and becoming a new trend. Hence, parental involvement in teletherapy for special education needs children is playing a vital role to ensure success of teletherapy. This study aims to determine the level of parental involvement in teletherapy and to determine the factors affecting parental involvement in teletherapy. This quantitative survey involves 102 parents of children with special education needs who used to or still currently accepting teletherapy using the purposive sampling technique. This study also uses an adaptation survey form of Parental Involvement Questionnaire (PIQ) and Telehealth Satisfaction Questionnaire (TeSS). The data is collected and analyzed using Statistic Package for Social Sciences (SPSS) with both descriptive analysis*

*and inferential analysis. Study shows that the parental involvement of the sample obtained is at a medium level and there are five factors contributing to the parental involvement which are self-efficacy, knowledge level, perception towards child's development, trust in teletherapy, and stress level. The findings can be used to increase parental involvement in teletherapy in the future. Parental training and knowledge transfer needs to be accessible for optimum results of teletherapy.*

**Keywords:** *Teletherapy, Parental Involvement, Special Education*

---

## **Pengenalan**

Takrifan penglibatan ibu bapa mempunyai maksud yang berbeza dan tiada definisi yang tertentu (Solish 2008). Penglibatan ibu bapa tidak mempunyai takrifan yang kukuh dan mampu ditafsirkan dalam pelbagai peringkat dan mod (Skeat & Roddam 2019). Solish (2008) telah membincangkan maksud istilah penglibatan ibu bapa dalam konteks terapi iaitu ibu bapa sebagai ahli terapi, latihan ibu bapa, penglibatan dalam intervensi pendidikan dan intervensi secara keseluruhan, dan penglibatan dalam intervensi. Oleh itu, sejenis pengukuran empirikal yang mengukur tahap penglibatan ibu bapa telah dibina. Namun begitu, banyak kajian lepas hanya mengkaji tahap penglibatan ibu bapa dalam terapi bersemuka dari segi kehadiran ibu bapa ke sesi terapi. Dengan perubahan pesat dan transisi kepada perkhidmatan maya, penglibatan ibu bapa secara maya perlu diambilkira dan bukan sahaja melihat dari aspek penglibatan fizikal sahaja. Dengan ini, masih lagi kekurangan kajian yang mengukur tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi.

Pengaruh ibu bapa kepada anak serta kepentingan penglibatan mereka dalam perkembangan dan rehabilitasi kanak-kanak melalui teori dan model perlu dijelaskan. Oleh itu, teori penglibatan Epstein serta Model Penglibatan dan Faktor Mempengaruhinya telah dirujuk dan dijadikan asas kerangka teori kajian. Pada tahun 1997, pelan tindakan teleperubatan Malaysia telah diperkenalkan dan bidang telekesihatan atau teleterapi mula diberi penekanan di Malaysia (Mohd, Ahmad & Megat 2010). Telekesihatan boleh diimplementasikan dan dilaksanakan dengan efektif semasa pandemik melanda secara tiba-tiba dengan perkembangan dan kemajuan teknologi pada hari ini. Dengan ini, ibu bapa bukan sahaja melibatkan diri sebagai 'co-therapist' semasa teleterapi berlangsung malah bertanggungjawab menjalankan latihan di persekitaran rumah untuk meningkatkan efikasi diri untuk mengeneralisasikan kemahiran terapeutik dalam kehidupan seharian anak. Selain itu, ibu bapa juga memikul tanggungjawab menyediakan bahan dan persekitaran sesuai untuk meneruskan hasil terapeutik di rumah.

Warga Malaysia masih lagi berjuang mencegah jangkitan wabak COVID-19 di samping menukar kepada cara hidup norma baharu walaupun dua tahun telah berlalu. Pada masa kini, warga Malaysia juga dinasihatkan untuk mencuci tangan dengan kerap, memakai pelitup muka, serta mengamalkan penjarakkan sosial. Pelbagai sektor termasuklah sektor perkhidmatan, sektor perniagaan, sektor pendidikan, sektor perubatan dan rehabilitasi telah berubah dan mengadaptasi kepada perkhidmatan atas talian. Setiap individu berpeluang untuk didedahkan kepada penggunaan perkhidmatan atas talian seperti menempah makanan, mendapatkan pendidikan dan mendapatkan nasihat klinikal. Dalam situasi ini, bimbingan dan sokongan daripada ibu bapa amat diperlukan oleh MBPK yang menerima teleterapi untuk mencapai matlamat sesi teleterapi. Dengan ini, peranan ibu bapa berubah kepada 'co-therapist' yang aktif semasa sesi teleterapi berlangsung dan bukannya penonton yang pasif seperti dalam sesi terapi bersemuka. Hasil terapi boleh ditingkatkan dengan tahap penglibatan ibu bapa yang aktif dan

tidak patut bergantung kepada usaha ahli terapi semata-mata. Dengan kemajuan pesat teknologi kini dan potensi teleterapi untuk kesejahteraan MBPK, tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dan faktor-faktor yang mempengaruhi penglibatan mereka penting untuk dikaji. Hal ini penting sebagai panduan untuk pembekal perkhidmatan terapi bagi rujukan masa depan atas usaha meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa. Dengan ini, kajian bertujuan untuk mengenalpasti tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dan faktor yang mempengaruhinya.

Walau bagaimanapun, kajian-kajian lepas mendapati pelbagai cabaran yang dihadapi semasa teleterapi dijalankan termasuklah cabaran teknikal (Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021), komitmen dan penglibatan ibu bapa yang rendah (Eguia & Capiro 2022), ketidakupayaan anak, peningkatan tahap tekanan dan beban kerja (Anusha et al. 2021), dan kehadiran ibu bapa yang rendah (Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Selain itu, mereka juga didapati mengalami kekurangan masa untuk menguruskan kerjaya dan anak di rumah, kesukaran penyediaan bahan sesuai untuk sesi terapi di rumah, berasa tidak yakin dalam menjalankan terapi di persekitaran rumah, kekurangan latihan dan persediaan ibu bapa, di samping bergelut untuk mengikuti aktiviti terapi (Eguia & Capiro 2022). Tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi yang rendah dipengaruhi besar oleh kekurangan interaksi bersemuka (Anusha et al. 2021).

Teleterapi ialah kaedah penyampaian perkhidmatan yang mempunyai potensi tinggi pada zaman pengamalan norma baharu ini di samping mampu digunapakai pada masa depan (Marino et al. 2020; Sarsak 2020). Teknologi tidak lagi muncul sebagai penghalang atau cabaran tetapi dilihat sebagai faktor membantu dalam proses transisi kepada kaedah penyampaian teleterapi dengan kepesatan perkembangan teknologi telesidang seperti panggilan video. Selain itu, teleterapi juga dijangka mampu menyelesaikan cabaran menyampaikan terapi kepada MBPK di kawasan pedalaman dan MBPK yang mengalami masalah pelbagai atau masalah pergerakan. Penjaga utama anak iaitu ibu bapa perlu memikul tanggungjawab dan melibatkan diri dalam sesi teleterapi bagi mengoptimumkan hasil teleterapi dan seterusnya mengeneralisasikan kemahiran dalam kehidupan seharian anak. Oleh itu, tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi perlu dikenalpasti dan faktor mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa perlu dikaji seperti efikasi sendiri, persepsi terhadap perkembangan anak, kepercayaan terhadap teleterapi, ilmu pengetahuan, dan tahap tekanan. Kajian ini bertujuan untuk menentukan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dan faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi.

Dengan ini, kajian ini mempunyai objektif seperti berikut:

- 1) Mengkaji tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi di Malaysia.
- 2) Menentukan faktor-faktor mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi.

## **Kajian Literatur**

### **Tahap Penglibatan Ibu Bapa Dalam Teleterapi**

Penglibatan ibu bapa secara keseluruhan mempunyai definisi yang tidak sama apatah lagi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi yang baru sahaja mendapat perhatian sejak kebelakangan ini. Namun, Solish dan Perry (2008) berpendapat bahawa pengukuran penglibatan ibu bapa dalam terapi perlu dilihat daripada pelbagai aspek termasuklah penglibatan ibu bapa sebagai ahli terapi, penglibatan dalam latihan ibu bapa, dan penglibatan dalam pendidikan dan intervensi keseluruhan.

Jenis penglibatan yang pertama ialah penglibatan ibu bapa sebagai ahli terapi untuk anak. Penglibatan ini boleh diukur dengan kekerapan ibu bapa melibatkan diri dalam penentuan matlamat dan membaca bahan serta menyiapkan kerja rumah yang diberikan oleh ahli terapi. Para ibu bapa berperanan sebagai pembantu atau *e-helper* dalam konteks teleterapi dengan membimbing anak menjalankan teleterapi. Ibu bapa dan ahli terapi juga melaporkan bahawa teleterapi mampu menyokong perkembangan bahasa anak di persekitaran rumah (Nurul Akmar Aziz & Basyariatul Fathi Othman 2019).

Seterusnya, penglibatan ibu bapa juga boleh diukur melalui aspek penglibatan ibu bapa dalam latihan teleterapi. Latihan ibu bapa termasuklah pelbagai komponen seperti strategi pengurusan tingkah laku, pendedahan kepada pendidikan, pemerhatian sesi terapi, dan mendapatkan maklum balas selepas mengamalkan teknik yang diajar (Solish & Perry 2008). Latihan ibu bapa membantu ibu bapa memahami pengalaman dan cabaran yang dihadapi oleh anak mereka di samping membantu ibu bapa menerima anak mereka (Shamri-Zeevi, Regev, & Snir 2019). Latihan ibu bapa juga didapati amat membantu dalam pengurusan emosi ibu bapa daripada ragu kepada yakin, dan daripada kecewa kepada berfikir terbuka (Woodfield, & Cartwright 2020). Kemahiran pengurusan anak menjadi lebih semula jadi dan mengikut gerak hati melalui latihan berulang dan sokongan 'coaching'.

Jenis penglibatan ketiga ialah penglibatan ibu bapa dalam pendidikan dan intervensi. Kehadiran secara fizikal dan penglibatan di aktiviti sekolah selalu dijadikan rujukan penglibatan ibu bapa MBPK (Burke et al. 2016). Penglibatan ibu bapa dalam program terapi perlu dinilai dari segi kehadiran ke perjumpaan penentuan matlamat serta penyertaan dalam penilaian perkembangan anak, mendapatkan pendedahan dan pendidikan, latihan dan pendidikan untuk anak (Solish & Perry 2008).

Seterusnya, penglibatan ibu bapa dari aspek agensi terapi, latihan, dan program anak juga amat dititikberatkan. Bagi mengoptimumkan hasil terapi, para ibu bapa dilihat sebagai pihak yang paling penting dalam mengimplementasikan latihan terapi di persekitaran rumah. Teleterapi mahupun terapi bersemuka didapati membantu ibu bapa dalam mengurus masalah tingkah laku disruptif dan negatif MBPK (Bennett et al. 2021; Ng & Rosadah Abd Majid 2020; Nadzirah Md Zubir et al. 2018), serta memperkembangkan kemahiran mengurus emosi dalam anak mahupun ibu bapa (MacEvelly & Brosnan 2020). Di samping itu, MBPK dan murid berkeperluan pendidikan khas pendengaran juga menunjukkan perkembangan kemahiran bahasa dan komunikasi dengan bantuan teleterapi (Nurul Akmar & Basyariatul Fathi 2019; MacEvelly & Brosnan 2020).

Walau bagaimanapun, kajian empirikal tentang tahap penglibatan ibu bapa dalam terapi masih lagi kekurangan (Solish & Perry 2008) apatah lagi kajian tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Walaupun banyak kajian lepas menunjukkan keberkesanan ahli terapi dalam membantu perkembangan MBPK dalam pelbagai kemahiran dengan memberi latihan kepada ibu bapa untuk menyampaikan terapi kepada anak (Blackwell et al. 2015), tetapi ahli terapi melaporkan bahawa mendapatkan penglibatan ibu bapa dalam terapi ialah aspek yang paling mencabar dalam terapi, terutamanya keluarga yang berlatar belakang tercicir daripada masyarakat (Gibbard & Smith 2016; Klatter & Roulstone 2016; Klatter, Harding & Roulstone 2019). Oleh itu, tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi dari perspektif ibu bapa wajar dikenalpasti untuk menentukan tahap penglibatan ibu bapa teleterapi dari aspek penglibatan agensi, penglibatan latihan dan penglibatan program anak.

### **Faktor Mempengaruhi Tahap Penglibatan Ibu Bapa Dalam Teleterapi**

Menurut Solish dan Perry (2008) terdapat lima faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi iaitu efikasi diri ibu bapa, kepercayaan ibu bapa, persepsi ibu bapa terhadap perkembangan anak, tahap pengetahuan, dan tekanan.

Tahap efikasi diri bagi ibu bapa dan ahli terapi memainkan peranan yang penting untuk menjayakan sesi teleterapi. Latihan ibu bapa yang cukup boleh meningkatkan efikasi diri ibu bapa, dan membantu kelancaran dalam penggunaan telekesihatan (Grant, Jones, & Land 2022). Walau bagaimanapun, hanya tahap efikasi diri ahli terapi seperti dalam kajian-kajian lepas Ganesan et al. (2021) dan Grant, Jones, dan Land (2022) dikaji manakala empat buah kajian didapati membincangkan cabaran efikasi diri ibu bapa secara tidak langsung. Kajian Grant, Jones, dan Land (2022) mendapati bahawa sebanyak enam kajian lepas menunjukkan bahawa penyebab tahap keyakinan diri dalam kalangan ahli terapi adalah disebabkan oleh tahap efikasi diri yang rendah dan kekurangan latihan untuk menyampaikan teleterapi. Kajian Ganesan et al. (2021) mendapati lebih separuh (67.3%) ahli terapi pernah menerima panduan daripada institusi perkerjaan atau persatuan terapi cara kerja negara untuk menjalankan teleterapi manakala sebanyak 27% ahli terapi dilaporkan pernah menerima latihan menjalankan telekesihatan (Grant, Jones, & Land 2022). Kajian-kajian lepas hanya menyentuh secara tidak langsung tentang tahap efikasi ibu bapa di samping membincangkan cabaran efikasi ibu bapa dari persepsi ahli terapi sahaja. Kajian Klatte, Harding & Roulstone (2019) membincangkan ibu bapa yang mempunyai tanggapan negatif tentang dirinya kurang melibatkan diri kerana berasa serba salah dan menyalahkan diri atas situasi anak. Tambahan pula, kajian Eguia dan Capiro (2022) juga mendapati ibu bapa menghadapi cabaran menjalankan teleterapi kerana tahap keyakinan diri yang rendah yang berpunca daripada kekurangan latihan dan persediaan serta kesukaran mengikuti aktiviti. Dengan ini, perkaitan antara pengaruh efikasi ibu bapa dari prespektif ibu bapa kepada tahap penglibatan ibu bapa perlu dikaji dengan lebih teliti. Dengan ini, kekerapan latihan diterima mampu mempengaruhi efikasi diri ibu bapa tetapi masih kekurangan kajian tentang hubungan antara efikasi diri dengan tahap penglibatan ibu bapa.

Persepsi ibu bapa terhadap perkembangan anak teleterapi juga merupakan salah satu faktor mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi (Klatte, Harding & Roulstone 2019). Ibu bapa yang berpuas hati terhadap program teleterapi boleh dikaitkan dengan persepsi tinggi terhadap perkembangan anak selepas menerima teleterapi. Teleterapi dan terapi bersemuka didapati membuahkan hasil dan keberkesanan yang sama dalam kajian-kajian lepas (Bican et al. 2021; Tambyraja, Farquharson & Coleman 2021). Oleh itu, teleterapi mampu memberikan impak setanding dengan terapi bersemuka dalam perkembangan dan pemerolehan kemahiran anak. Selain itu, tiga buah kajian mendapati ibu bapa berasa berpuas hati dengan teleterapi yang diterima (Anusha et al. 2021; Shivaswamy et al. 2021; Eguia & Capiro 2022). Namun begitu, kajian Shivaswamy et al. (2021) melaporkan 56% ibu bapa yang berasa tidak puas hati dengan teleterapi yang diterima atas faktor anak seperti umur yang kecil dan tempoh tumpuan yang pendek. Seramai 70% ibu bapa menunjukkan keinginan terapi semasa pandemik dan mempunyai tahap kepuasan teleterapi yang tinggi (Anusha et al. 2021). Hasil ini dikaitkan dengan teleterapi berkesan dalam perkembangan anak manakala 30% ibu bapa tidak berpuas hati dengan teleterapi dan terapi yang diterima dianggap kurang berkesan untuk perkembangan anak. Ibu bapa berasa kurang berpuas hati atas faktor limitasi anak seperti tempoh fokus yang singkat, kesukaran duduk sepanjang masa dan tahap kefahaman yang rendah (Anusha et al. 2021; Shivaswamy et al. 2021).

Kajian-kajian lepas mendapati bahawa hasil teleterapi serupa dengan terapi bersemuka (Bican et al. 2021; Dail et al. 2019; Tambyraja, Farquharson & Coleman 2021) dan hal ini boleh meningkatkan tahap kepercayaan ibu bapa terhadap teleterapi. Kajian Anusha et al. (2021) yang melibatkan 40 orang responden di negara India melaporkan tahap kepuasan dan maklum balas terhadap teleterapi yang diterima adalah positif dan merangsangkan. Tahap kepuasan yang tinggi dalam teleterapi adalah kerana keberkesanannya memperkembangkan kemahiran bahasa dan komunikasi kanak-kanak bermasalah pendengaran (Anusha et al. 2021). Ibu bapa mampu membina kepercayaan terhadap teleterapi dengan melihat perkembangan anak melalui teleterapi dan interaksi anak dengan ahli terapi. Selain itu, ibu bapa menunjukkan kepercayaan kepada teleterapi melalui penilaian komunikasi dengan ahli terapi, sokongan teknologi dan penyampaian perkhidmatan (Eguia & Capio 2022). Ibu bapa juga menilai prospek pembinaan raport antara ibu bapa dan ahli terapi, dan hubungan anak dengan ahli terapi. Salah satu faktor penerimaan teleterapi termasuklah akses kepada komunikasi *non-verbal* antara ahli terapi, ibu bapa dan anak dalam bentuk bahasa badan dan air muka (Fairweather et al. 2022). Banyak kajian mendapati tahap kepercayaan ibu bapa terhadap teleterapi adalah tinggi, tetapi beberapa kajian mendapati ibu bapa yang menunjukkan tahap penerimaan teleterapi yang rendah (Lam, Lee & Tong 2021; Maryam Eslami Jahromi, Jamileh Farokhzadian & Leila Ahmadian 2021; Shivaswamy et al. 2021). Seramai 30% ibu bapa tidak percaya pada teleterapi dan meragui keberkesanan teleterapi atas faktor kekurangan akses gadget dan kemahiran teknologi, limitasi anak, capaian internet yang kurang memuaskan, serta kekurangan bimbingan ibu bapa (Anusha et al. 2021). Hal ini serupa dengan kajian Lam, Lee & Tong (2021) yang mendapati ibu bapa menganggap teleterapi kurang berkesan dengan membandingkan aspek pemerolehan pertuturan dan kemahiran bahasa, komunikasi dengan ahli terapi dan keberkesanan rawatan dengan terapi bersemuka. Dalam kajian Shivaswamy et al. (2021) pula, seramai 56% ibu bapa tidak puas hati dengan interaksi ahli terapi dengan anak kerana faktor umur anak yang terlalu kecil dan tempoh fokus anak yang rendah.

Faktor mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi yang seterusnya ialah tahap pengetahuan ibu bapa. Sebanyak dua buah kajian lepas mendapati lebih daripada separuh ibu bapa sedar tentang perkhidmatan teleterapi dan mampu mengenalpasti ilmu latihan rehabilitasi (Anusha et al. 2021; Sobierajska-Rek et al. 2021). Namun begitu, hanya 29.7% ibu bapa didapati menyertai bengkel dengan inisiatif sendiri (Sobierajska-Rek et al. 2021). Hasil ini menunjukkan bahawa ibu bapa mempunyai tahap kesedaran yang tinggi tentang kepentingan mendapatkan pendidikan dalam terapi tetapi kurang daripada 30% ibu bapa menerima latihan melalui penyertaan bengkel. Selain itu, ibu bapa didapati menghadapi kesukaran untuk mengimbangi perihal kerjaya pada waktu siang sambil memenuhi keperluan ahli keluarga, memotivasikan anak untuk melibatkan diri dalam pembelajaran maya, dan memenuhi keperluan anak berkeperluan khas (Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Selain itu, kajian Kaur, Eddy & Tiwari (2022) juga melaporkan cabaran ibu bapa mendapatkan ilmu tentang terapi berpunca daripada kehadiran ibu bapa yang rendah, dan kekurangan sambungan program latihan di persekitaran rumah. Oleh itu, penubuhan forum atas talian dan mesyuarat kumpulan mampu membina komuniti maya untuk perkongsian pengalaman, perbincangan cabaran di samping memberi sokongan kepada komuniti ibu bapa (Kaur, Eddy, & Tiwari 2022).

Faktor tahap tekanan ibu bapa juga dijangka mampu mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Kajian lepas mendapati bahawa transisi kepada alam pembelajaran maya membebaskan ibu bapa dan seterusnya mengehadkan penglibatan mereka dalam sesi teleterapi (Sobierajska-Rek et al. 2021; Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Para ibu bapa sukar untuk mengekalkan dalam pekerjaan pada waktu siang sambil memenuhi keperluan anak

bekeperluan pendidikan khas (Eguia & Capiro 2022; Johnsson & Bulkeley 2021), di samping menghadapi cabaran memotivasikan anak untuk melibatkan diri dalam pembelajaran maya, dan berasa ragu dalam perkembangan anak (Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Tekanan penyediaan bahan terapi juga menjadi penghalang ibu bapa melibatkan diri dalam teleterapi (Eguia & Capiro 2022). Kesejahteraan psikologi ibu bapa juga dijejaskan oleh krisis kewangan di samping menyebabkan kelewatan perkembangan komunikasi dalam anak (Anusha et al. 2021).

Walaupun tahap tekanan ibu bapa semasa pandemik adalah tinggi, sesetengah kajian lepas mendapati bahawa teleterapi mampu membantu mengurangkan tahap tekanan ibu bapa. Telekesihatan ialah perkhidmatan yang memberikan kemudahan masa fleksibel dan meminimakan perubahan kepada jadual anak dan keluarga untuk menghadiri terapi. Teleterapi tidak mengganggu waktu persekolahan dan jadual keluarga di samping meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa. Teleterapi yang dijalankan di persekitaran rumah yang selamat dan selesa mampu mengurangkan tahap tekanan ibu bapa mahupun anak (Grant, Jones, & Land 2022). Selain itu, ahli terapi boleh memberikan galakkan kepada ibu bapa untuk mengurangkan tahap tekanan ibu bapa. Ahli terapi yang memberikan sokongan dengan kata-kata semangat dan motivasi mampu meningkatkan harga diri ibu bapa di samping mengurangkan tahap tekanan ibu bapa (Fairweather et al. 2021).

### **Metodologi Kajian**

Kajian telah dijalankan di seluruh Malaysia dengan memilih sekolah-sekolah yang mempunyai Program Pendidikan khas Integrasi di kawasan bandar. Hal ini disebabkan kawasan bandar mampu mencapai kemajuan di mana pelbagai kemudahan dan infrastruktur Teknologi Maklumat dan Komunikasi dibangunkan. Contohnya, Sistem Temujanji Atas Talian (OAS) diwujudkan di 58 buah klinik kesihatan negeri Selangor, 50 buah klinik di Negeri Sembilan, dan 31 buah klinik di Pulau Pinang (Kementerian Kesihatan Malaysia 2020). Hal ini menunjukkan bahawa penduduk kawasan bandar didedahkan kepada penggunaan kemudahan kesihatan atas talian dan mempunyai kadar memilih perkhidmatan kesihatan atas talian yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan kawasan-kawasan lain. Secara keseluruhan, Malaysia sebahagian besarnya adalah bandar dengan 76.7% penduduk tinggal di kawasan bandar, manakala 23.3% penduduk tinggal di kawasan luar bandar (Kementerian Kesihatan Malaysia 2020). Dengan ini, kebarangkalian untuk mendapatkan responden yang memenuhi kriteria kajian adalah lebih tinggi.

Teknik persampelan bertujuan digunakan untuk mendapatkan ibu bapa yang memenuhi ciri-ciri di samping meminta guru pendidikan khas memanjangkan borang soal selidik kepada ibu bapa yang berpotensi menjadi responden. Kebolehpewakilan sesebuah sampel adalah lebih penting daripada saiznya (Denscombe 2017). Oleh itu, responden perlu memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk menjawab borang soal selidik agar hasil kajian relevan dan boleh memberi impak yang signifikan dalam bidang teleterapi. Kriteria responden terpilih ialah :

1. mempunyai anak bekeperluan pendidikan khas yang menerima teleterapi
2. pernah/sedang melibatkan diri dalam teleterapi anak

Namun begitu, populasi ibu bapa yang mempunyai anak yang mengikuti teleterapi di Malaysia adalah tidak diketahui. Dengan mempertimbangkan masa dan kos kajian, kajian akan mengambil sebanyak boleh bilangan responden yang mampu menjawab soal selidik pada tempoh tiga bulan iaitu September 2022 hingga November 2022. Dengan ini, bilangan responden dijangka akan kurang. Oleh itu, hasil kajian perlu diinterpretasi dengan berhati-hati dan tidak boleh digeneralisasi ke dalam populasi.

Dua buah instrumen iaitu *Parental Involvement Questionnaire* (PIQ) dan *Telehealth Satisfaction Questionnaire* (TeSS) telah dirujuk dan diadaptasi untuk membina borang soal selidik. Bahagian pertama mengumpul maklumat demografi yang diadaptasi daripada PIQ dan merangkumi lima item. Bahagian kedua pula mengumpul maklumat tentang tahap penglibatan ibu bapa dalam tiga jenis penglibatan iaitu penglibatan dalam agensi teleterapi, latihan ibu bapa, dan program anak. Setiap soalan pada bahagian 2, 3 dan 4 menggunakan Skala Likert lima mata untuk pengukuran. Pada setiap bahagian, penjelasan dan kunci skala telah dijelaskan seperti 1= tidak pernah, 2= kurang, 3= sekali-kala, 4= selalu, 5= sangat kerap. Para peserta boleh memilih nombor yang mewakili situasi yang dialami. Skor yang tinggi menunjukkan tahap penglibatan ibu bapa yang tinggi.

Bagi memastikan kesahan kandungan, seramai seorang pensyarah pendidikan khas, seorang ahli terapi, seorang pakar bahasa, dan dua orang guru pendidikan khas telah diminta untuk menilai kesesuaian item-item yang terkandung dalam instrumen yang diadaptasi. Indeks kesahan kandungan (*Content Validity Index*) ialah nisbah kesahan kandungan kesemua item dalam sesebuah instrument. Indeks kesahan kandungan boleh dikira dengan menambah kesemua nisbah kesahan kandungan dan bahagi dengan jumlah item. Jika indeks kesahan kandungan lebih dekat dengan 1, kesahan kandungan secara keseluruhan sesuatu ujian adalah lebih tinggi (Lawshe 1975). Oleh itu, indeks kesahan kandungan bagi instrumen yang dibina ialah  $CVI = (38 + 0.64 + 0.64 + 0.64) / 41 = 0.958$ . Oleh itu, kesahan kandungan instrumen yang dibina adalah tinggi.

Seramai 30 orang ibu bapa telah menjalankan kajian rintis dengan menjawab instrumen yang diadaptasi bagi penjaminan kesahan muka. Menurut Taber (2018), Nilai Cronbach Alpha menunjukkan tahap kebolehpercayaan sesuatu instrumen. Dalam kajian-kajian lepas, nilai Cronbach Alpha antara 0.84-0.90 adalah boleh dipercayai (Taber 2018). Nilai kebolehpercayaan untuk 20 item faktor penglibatan ibu bapa ialah 0.861 manakala nilai kebolehpercayaan untuk 6 item tahap kepuasan ibu bapa ialah 0.871. Oleh itu, instrumen yang diadaptasi mempunyai tahap kesahan yang tinggi kerana nilai Cronbach Alpha berada pada 0.861-0.871.

Surat kebenaran oleh pihak universiti telah dikeluarkan sebelum diedarkan kepada ibu bapa dan pakar untuk melancarkan proses pengumpulan data. Surat kebenaran kajian telah diberikan kepada pihak responden untuk menjamin etika kajian semasa proses mengumpul data. Seterusnya, bagi memastikan kerahsiaan dan kesulitan identiti responden, soal selidik tidak mengumpul butiran peribadi seperti nama, nombor kad pengenalan, alamat atau nombor telefon. Selain itu, setiap respons hanya ditanda menggunakan kod nombor untuk tujuan rujukan semasa proses analisis data.

Selepas mendapatkan kebenaran menjalankan kajian daripada pihak Jabatan Pendidikan Negeri dan pihak sekolah, emel dan *Whatsapp* telah digunakan untuk menghantar link *Google Form* kepada responden. Para responden telah diberikan tempoh tiga hari untuk menjawab borang soal selidik yang diberi. Selepas responden menjawab borang soal selidik, semua data akan dikumpul dalam fail *Microsoft Excel* untuk memudahkan analisis data.

Bagi menjawab persoalan kajian pertama, teknik analisis data deskriptif digunakan untuk menilai tahap penglibatan ibu bapa dalam tiga aspek iaitu penglibatan dalam agensi, latihan, dan program anak. Analisis dalam perisian SPSS untuk mendapat skor min, median, mod, dan sisihan piawai untuk menganalisis dapatan borang soal selidik. Peratus yang lebih tinggi



menunjukkan tahap penglibatan dalam teleterapi yang tinggi dalam kalangan ibu bapa. Bagi menjawab persoalan kajian yang kedua, analisis inferensik dengan ujian kolerasi Kendall's tau-b digunakan untuk menentukan hubungan lima faktor yang dibincangkan dengan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi.

### Dapatan Kajian

Dapatan kajian dibincangkan dalam dua bahagian iaitu analisis deskriptif yang melaporkan frekuensi, min, sisihan piawai dan peratusan untuk mengenalpasti (i) maklumat demografi dan tahap penglibatan ibu bapa manakala analisis inferensik bagi melaporkan (ii) faktor mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi. Faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa telah dianalisis menggunakan ujian kolerasi Kendall's tau-b untuk mengesan hubungan kolerasi signifikan. Sebanyak 605 buah sekolah telah dihubungi dan diberikan borang soal selidik. Sebanyak 102 orang responden telah memberikan maklum balas.

**Jadual 1: Maklumat Demografi Ibu Bapa**

<b>Maklumat demografi</b>		
<b>Maklumat</b>	<b>Bilangan(N)</b>	<b>Peratus(%)</b>
<b>Hubungan dengan anak</b>		
Ibu	75	73.5
Bapa	22	21.6
Penjaga Perempuan	4	3.9
Penjaga Lelaki	1	1.0
<b>Satus Perkahwinan</b>		
Berkahwin	92	90.2
Ibu Bapa Tunggal	6	5.9
Lain-Lain	4	3.9
<b>Tahap Pendidikan Tertinggi</b>		
Sekolah rendah/ sekolah menengah	30	29.4
Diploma atau diploma lanjutan	26	25.5
Ijazah sarjana muda	41	40.2
Ijazah sarjana	5	4.9
<b>Bahasa utama</b>		
Bahasa Melayu	38	37.3
Bahasa Inggeris	27	26.5
Bahasa Cina	32	31.4
Bahasa Tamil	5	4.9
<b>Pengalaman penggunaan teleterapi</b>		
Pernah menggunakan	93	91.2
Sedang menggunakan	9	8.8

Dalam 102 orang responden, para ibu merupakan majoriti (73.5%), dan diikuti dengan bapa (21.6%). Majoriti besar (90.2%) responden berstatus berkahwin, manakala ibu bapa tunggal adalah sebanyak 5.9%. Bagi item tahap pendidikan tertinggi, responden yang memegang ijazah sarjana muda adalah paling banyak iaitu 40.2%, diikuti dengan pemegang sijil sekolah rendah atau sekolah menengah iaitu 29.4% dan seterusnya pemegang diploma atau diploma lanjutan sebanyak 25.5%. Dapatan juga menunjukkan bahawa majoriti responden (91.2%) pernah menggunakan perkhidmatan teleterapi manakala sebanyak 8.8% responden sedang menggunakan perkhidmatan teleterapi.

**Jadual 2 : Tahap Penglibatan Ibu Bapa**

<b>Tahap Penglibatan Ibu Bapa Dalam Teleterapi</b>			
<b>Jenis Penglibatan</b>	<b>Skor min</b>	<b>Sisihan Piawaian</b>	<b>Takrifan Skor Min</b>
<b>Penglibatan dalam agensi teleterapi</b>			
Kekerapan penentuan matlamat	2.48	1.132	Sederhana
Kekerapan pembacaan bahan dan penyiapan kerja rumah	2.52	1.158	Sederhana
Jumlah jam penglibatan seminggu	2.38	1.034	Sederhana
Purata	2.46	1.108	Sederhana
<b>Penglibatan dalam latihan teleterapi</b>			
Kekerapan 'coaching' individu	2.79	1.229	Sederhana
Kekerapan pencarian informasi	2.92	1.191	Sederhana
Jumlah jam penglibatan seminggu	2.22	0.840	Rendah
Purata	2.64	1.087	Sederhana
<b>Penglibatan dalam Program Teleterapi Anak</b>			
Jumlah jam teleterapi formal	2.05	0.431	Rendah
Jumlah jam generalisasi	2.56	1.049	Sederhana
Kebiasaan matlamat spesifik	3.26	1.242	Sederhana
Purata	2.62	0.907	Sederhana

Tahap penglibatan ibu bapa merangkumi tiga jenis penglibatan iaitu penglibatan dalam agensi teleterapi, penglibatan dalam latihan teleterapi, dan penglibatan dalam program teleterapi anak. Dalam ketiga-tiga jenis penglibatan, tahap penglibatan dalam latihan teleterapi anak adalah paling tinggi ( $M = 2.64$ ,  $SD = 1.087$ ), diikuti dengan tahap penglibatan dalam program teleterapi anak ( $M = 2.62$ ,  $SD = 0.907$ ) dan tahap penglibatan dalam agensi teleterapi ( $M = 2.46$ ,  $SD = 1.108$ ). Penglibatan diri dalam agensi teleterapi boleh diukur dengan kekerapan penentuan matlamat, kekerapan membaca bahan dan menyiapkan kerja rumah oleh ahli terapi, serta jumlah masa yang digunakan. Secara keseluruhannya, sampel menunjukkan tahap penglibatan dalam agensi teleterapi yang sederhana ( $M = 2.46$ ,  $SD = 1.108$ ). Tahap penglibatan dari segi membaca bahan dan menyiapkan tugas di rumah adalah paling tinggi ( $M = 2.52$ ,  $SD = 1.158$ ), diikuti dengan penglibatan melalui menghadiri mesyuarat atau rebiu untuk menentukan matlamat teleterapi ( $M = 2.48$ ,  $SD = 1.132$ ).

Seterusnya, bagi tahap penglibatan dalam latihan teleterapi, jumlah masa yang digunakan dalam seminggu untuk mendapatkan latihan teleterapi adalah rendah ( $M = 2.22$ ,  $SD = 0.840$ ). Kedua-dua aspek penglibatan melalui mencari informasi dan membaca bahan dari pelbagai sumber ( $M = 2.92$ ,  $SD = 1.191$ ), dan mendapatkan ‘coaching’ atau latihan ( $M = 2.79$ ,  $SD = 1.229$ ) menunjukkan tahap penglibatan yang sederhana.

Tahap penglibatan program teleterapi anak juga menunjukkan tahap yang sederhana ( $M = 2.62$ ,  $SD = 0.907$ ) secara keseluruhan. Jumlah jam mendapatkan teleterapi formal adalah rendah ( $M = 2.05$ ,  $SD = 0.431$ ) tetapi jumlah jam mengeneralisasikan kemahiran dalam kehidupan seharian anak adalah sederhana ( $M = 2.56$ ,  $SD = 1.049$ ) manakala kebiasaan terhadap matlamat teleterapi spesifik anak adalah tinggi ( $M = 3.29$ ,  $SD = 1.242$ ).

### Jadual 3 :Tahap Penglibatan Ibu Bapa Dalam Teleterapi dan Faktor Mempengaruhinya

		Kolerasi Antara Faktor dan Tahap Penglibatan Ibu Bapa					
		Penglibatan	Efikasi	Persepsi	Kepercayaan	Pengetahuan	Tekanan
PENGLIBATAN IBU BAPA	Pekali kolerasi		.380**	.358**	.314**	.335**	.194**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.006
EFIKASI DIRI	Pekali kolerasi	.380**		.752**	.721**	.638**	-.015
	Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.831
PERSEPSI	Pekali kolerasi	.358**	.752**		.765**	.649**	.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	1.000
KEPERCAYAAN	Pekali kolerasi	.314**	.721**	.765**		.664**	-.041
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.570
PENGETAHUAN	Pekali kolerasi	.335**	.638**	.649**	.664**		.030
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.686
TEKANAN	Pekali kolerasi	.194**	-.015	.000	-.041	.030	
	Sig. (2-tailed)	.006	.831	1.000	.570	.686	.

\*\* . kolerasi signifikan pada 0.01(2-tailed).

Jadual menunjukkan kolerasi antara faktor dengan tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi. Ujian Kendall’s tau-b digunakan untuk menentukan hubungan antara lima faktor dengan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dalam kalangan 102 orang responden. Ujian Kendall’s tau-b menunjukkan bahawa terdapat kolerasi positif dan signifikan antara lima faktor dengan tahap penglibatan. Ujian menunjukkan bahawa efikasi diri ibu bapa mempunyai kolerasi yang paling tinggi dengan tahap penglibatan ibu bapa ( $\tau_b = 0.380$ ,  $p = 0.000$ ), diikuti dengan persepsi ibu bapa terhadap perkembangan anak ( $\tau_b = 0.358$ ,  $p = 0.000$ ), tahap pengetahuan ibu bapa ( $\tau_b = 0.335$ ,  $p = 0.000$ ) dan tahap kepercayaan terhadap teleterapi ( $\tau_b = 0.314$ ,  $p = 0.000$ ). Ujian menunjukkan bahawa tahap tekanan ibu bapa dengan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi mempunyai hubungan kolerasi yang positif dan signifikan tetapi paling rendah dalam lima faktor yang dibincangkan ( $\tau_b = 0.194$ ,  $p = 0.000$ ).

Selain itu, ujian Kendall's tau-b juga menunjukkan terdapat kolerasi positif dan signifikan antara kepercayaan ibu bapa terhadap teleterapi dengan efikasi diri ( $\tau_b = 0.721, p = 0.000$ ) dan tahap pengetahuan ibu bapa ( $\tau_b = 0.664, p = 0.000$ ). Kolerasi positif dan signifikan juga didapati antara tahap pengetahuan ibu bapa dengan tahap efikasi diri ibu bapa ( $\tau_b = 0.638, p = 0.000$ ). Ujian Kendall's tau-b juga menunjukkan hubungan kolerasi positif dan signifikan antara persepsi tentang perubahan positif anak dengan tahap kepercayaan terhadap teleterapi ( $\tau_b = 0.765, p = 0.000$ ). Tiada hubungan kolerasi signifikan didapati antara tahap tekanan dengan persepsi terhadap perkembangan anak dan tahap efikasi ibu bapa.

## Perbincangan

### **Kepentingan Penglibatan Ibu Bapa MBPK dalam Teleterapi**

Kajian mendapati bahawa tahap penglibatan ibu bapa MBPK dalam teleterapi adalah pada tahap sederhana bagi ketiga-tiga jenis penglibatan iaitu penglibatan dalam agensi teleterapi, penglibatan dalam latihan teleterapi, dan penglibatan dalam program teleterapi anak. Tahap penglibatan ibu bapa yang sederhana boleh disebabkan oleh penjejasan rutin harian dan beban ibu bapa dalam mengekalkan dalam pekerjaan sambil menguruskan hal ehwal anak. Hal ini serupa dengan kajian-kajian lepas yang mendapati rutin harian ibu bapa terjejas semasa pandemik dan ibu bapa perlu mengimbangi hal-hal kerja di samping menjaga anak berkeperluan pendidikan khas di rumah (Eguia & Capiro 2022; Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Latihan ibu bapa membantu ibu bapa lebih memahami kesusahan anak di samping meningkatkan penerimaan anak mereka (Shamri-Zeevi, Regev, & Snir 2019). Selain itu, latihan ibu bapa mampu menimbulkan perubahan emosi daripada negatif kepada positif seperti daripada ketidakpastian kepada yakin, dan daripada kekecewaan kepada keterbukaan (Woodfield & Cartwright 2020). Penglibatan ibu bapa dalam bengkel dan latihan ibu bapa juga menunjukkan tahap yang sederhana kerana bebanan tanggungjawab seharian ibu bapa (Sobierajska-Rek et al. 2021). Secara amnya, penglibatan melalui pencarian maklumat tentang keperluan anak adalah lebih tinggi daripada penglibatan mendapatkan 'coaching' individu. Hal ini boleh dikaitkan dengan faktor kekurangan slot masa untuk ibu bapa mengadakan 'coaching' individu dengan ahli terapi. Ibu bapa lebih mampu melibatkan diri dengan mencari maklumat dan informasi tentang keperluan anak dengan perkembangan pesat teknologi maklumat dan komunikasi pada zaman sekarang.

Selain itu, kadar pemulangan borang soal selidik juga amat rendah. Sebanyak 605 buah sekolah kerajaan yang mempunyai program Pendidikan Khas Intergrasi telah dihubungi, tetapi hanya 102 responden yang menghantar borang soal selidik yang lengkap dalam tempoh yang diberikan. Kajian juga mendapati bahawa majoriti responden mempunyai pengalaman lepas menggunakan perkhidmatan teleterapi pada zaman pandemik COVID-19. Hanya segelintir responden yang masih menggunakan perkhidmatan teleterapi pada tempoh pengutipan data iaitu bulan September hingga November 2022. Sehingga 10 Disember 2022, seramai 3314826 kanak-kanak diseluruh Malaysia telah melengkapinya semua dos vaksin COVID-19 manakala seramai 63151467 orang dewasa telah melengkapinya semua dos vaksin (Kementerian Kesihatan Malaysia 2022). Dengan ini, ibu bapa berasa lebih lega untuk membawa anak menghadiri terapi bersemuka pada masa kini. Hal ini berbeza dengan kajian Johnsson & Bulkeley (2021) yang menunjukkan bahawa ibu bapa menunjukkan minat terhadap keberlangsungan perkhidmatan atas talian pada masa depan. Kadar penerimaan ibu bapa MBPK terhadap teleterapi daripada sampel masih pada tahap sederhana dan boleh dipertingkatkan lagi pada masa depan. Hal ini kerana telekesihatan dilihat sebagai kaedah dan model yang mempunyai potensi untuk

penyampaian perkhidmatan yang efektif dan efisien, di samping menyediakan akses dan merapatkan jurang sumber di kawasan pedalaman (Marino et al. 2020).

### **Domain Utama Dalam Kejayaan Teleterapi**

Kajian menunjukkan bahawa lima faktor dalam Model Penglibatan dan Faktor Mempengaruhinya mampu mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa secara positif. Hal ini bermaksud efikasi ibu bapa, kepercayaan terhadap teleterapi, persepsi perubahan positif anak, tahap pengetahuan, dan tahap tekanan mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Hasil kajian juga menunjukkan perkaitan positif seperti yang dijangkakan dalam Model Penglibatan dan Faktor Mempengaruhinya Solish dan Perry seperti kepercayaan ibu bapa terhadap teleterapi dengan efikasi diri dan tahap pengetahuan ibu bapa, tahap pengetahuan ibu bapa dengan tahap efikasi diri, dan persepsi perkembangan positif anak dengan tahap kepercayaan terhadap teleterapi. Namun begitu, tiada perkaitan didapati antara tahap tekanan dengan persepsi terhadap perkembangan anak dan tahap efikasi ibu bapa.

Efikasi diri ibu bapa didapati mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dan ia juga dipengaruhi oleh tahap pengetahuan ibu bapa. Hal ini serupa dengan kajian Grant, Jones, dan Land (2022) yang membincangkan tentang kepentingan latihan secukupnya untuk ahli terapi dalam meningkatkan efikasi sendiri, dan seterusnya memudahkan penggunaan telekesihatan sebagai kaedah penyampaian. Ibu bapa juga dilihat sebagai ahli terapi di rumah bagi meneruskan intervensi di persekitaran rumah bagi mengoptimumkan hasil terapi. Cabaran terbesar dari aspek tahap efikasi ibu bapa ialah perasaan kurang yakin untuk mengamalkan arahan semasa teleterapi (Eguia & Capiro 2022). Hal ini selaras dengan hasil kajian yang menunjukkan tahap keyakinan ibu bapa meningkatkan dengan tahap penglibatan ibu bapa dalam ketiga-tiga jenis penglibatan.

Persepsi ibu bapa terhadap perkembangan positif anak juga didapati meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Dengan melihat perkembangan dan progres anak, ibu bapa menjadi yakin pada teleterapi yang diterima dan seterusnya meningkatkan tahap penglibatan mereka dalam teleterapi anak (Klatte, Harding & Roulstone 2019). Ibu bapa perlu mempunyai jangkaan realistik dan tidak berasa serba salah jika anak tidak menunjukkan perkembangan (Klatte, Harding & Roulstone 2019).

Seterusnya, kepercayaan ibu bapa dalam teleterapi juga didapati mampu mempengaruhi persepsi ibu bapa terhadap perkembangan positif anak dan seterusnya meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Dalam kajian-kajian lepas, teleterapi mampu membuahkan hasil serupa dengan rawatan bersemuka (Bican et al. 2021; Dail et al. 2019; Tambyraja, Farquharson & Coleman 2021). Ibu bapa yang dapat memerhati perkembangan anak akan mempercayai impak positif teleterapi dan seterusnya meningkatkan penglibatannya untuk mengoptimumkan hasil telerapi secara maksima (Maryam Eslami Jahromi, Jamileh Farokhzadian & Leila Ahmadian 2021). Hal ini serupa dengan kajian Lam, Lee dan Tong (2021) yang melaporkan pandangan positif dalam kalangan ibu bapa mahupun anak kerana memahami matlamat rawatan dan keberkesanan perkhidmatan teleterapi dalam memenuhi keperluan anak.

Tahap pengetahuan ibu bapa mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi dan meningkatkan tahap efikasi ibu bapa dalam teleterapi. Dengan tahap pengetahuan yang tinggi, efikasi diri ibu bapa akan meningkat dan hal ini mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa. Dalam kajian Fairweather et al. (2022), ibu bapa lebih bekecenderungan mencari ahli

terapi yang bersedia berkolaborasi dengan pemindahan ilmu dan perkongsian, di samping mengambil kira pandangan dan tahap pengetahuan ibu bapa. Hasil ini juga serupa dengan hasil kajian Eguia dan Capiro (2022) yang mendapati ibu bapa menganggap faktor membantu dalam teleterapi termasuklah ahli terapi yang sanggup berkongsi ilmu, penyampaian arahan yang jelas serta ahli terapi yang mampu menjawab pertanyaan ahli keluarga dengan cepat. Hubungan baik antara ahli terapi dan ibu bapa boleh dibina melalui latihan ibu bapa dalam teleterapi bagi meningkatkan kejayaan teleterapi (Grant, Jones & Land 2022).

Dalam model yang digunakan, faktor tekanan ibu bapa dilihat sebagai faktor mengehadkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Kajian-kajian lepas juga mendapati tekanan daripada perubahan pesat kepada pembelajaran maya menambahkan beban ibu bapa dan seterusnya mengehadkan penglibatan mereka dalam sesi teleterapi kerana ibu bapa perlu bergelut mengekalkan dalam pekerjaan pada waktu siang dan melaksanakan tanggungjawab lain (Tambyraja, Farquharson, & Coleman 2021). Namun begitu, hasil kajian mencadangkan bahawa tahap tekanan ibu bapa mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa walaupun hubungan antara dua pembolehubah kurang kuat. Selain itu, hasil kajian juga mendapati bahawa tiada hubungan antara tahap tekanan ibu bapa dengan persepsi terhadap perkembangan anak dan tahap efikasi ibu bapa. Hal ini boleh dikaitkan dengan kajian Marino et al. (2020) yang mendapati kebanyakan program latihan ibu bapa bukan sahaja berobjektif untuk memperkasakan ibu bapa malah memberikan psikoterapi bagi mengurangkan beban dan stress ibu bapa. Oleh itu, ibu bapa yang berasa terdesak dan tertekan aktif melibatkan diri dalam teleterapi bagi membantu dan memenuhi keperluan anaknya.

Dengan ini, kebanyakan aspek dalam Model Penglibatan Ibu Bapa dan Faktor Mempengaruhinya didapati tepat dan boleh digunapakai dalam konteks penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Namun begitu, terdapat beberapa faktor yang didapati tiada hubungan atau mempunyai hubungan yang tidak serupa dengan model. Kajian mendapati bahawa tahap tekanan ibu bapa bukan sahaja tidak mengehadkan tahap penglibatan ibu bapa, malah mempunyai hubungan positif dan signifikan dengan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Selain itu, tahap tekanan ibu bapa juga didapati tidak mempengaruhi persepsi ibu bapa terhadap perkembangan positif anak dan tahap efikasi ibu bapa.

### **Kesimpulan**

Model Penglibatan dan Faktor yang mempengaruhinya telah digunakan dalam kajian untuk meramal penglibatan ibu bapa dalam terapi anak. Hubungan antara lima faktor telah diramal pengaruh penglibatan ibu bapa iaitu perubahan positif dan tekanan, perubahan positif dan kepercayaan, kepercayaan dan ilmu sedia ada, kepercayaan dan efikasi sendiri, dan ilmu sedia ada dan efikasi sendiri. Dalam teori yang dibincangkan, tekanan memainkan peranan sebagai elemen mengehadkan tahap penglibatan ibu bapa dan akan merendahkan efikasi diri, mengehadkan persepsi ibu bapa terhadap perkembangan anak, dan mengurangkan tahap penglibatan ibu bapa. Namun begitu, hasil kajian mendapati bahawa tahap tekanan mempunyai hubungan kolerasi positif dengan tahap penglibatan. Selain itu, tekanan kekurangan masa dan tenaga juga mempunyai hubungai kolerasi positif dengan kekerapan pembacaan bahan dan penyiapan kerja rumah yang diberikan oleh ahli terapi. Secara keseluruhannya, dapatan kajian menunjukkan bahawa kelima-lima faktor peramal mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi. Kepercayaan terhadap teleterapi, efikasi diri, tahap pengetahuan, persepsi terhadap perkembangan anak, dan tekanan menyumbang kepada tahap penglibatan ibu bapa dalam ketiga-tiga jenis penglibatan. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa dalam teleterapi, pembekal perkhidmatan dan ahli-ahli terapi boleh

mengambil kira aspek-aspek yang mampu meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa bagi mengoptimalkan hasil teleterapi.

Dapatan kajian juga menunjukkan tahap penglibatan ibu bapa daripada sampel adalah pada tahap sederhana dan boleh dipertingkatkan lagi. Perubahan pesat kepada penyampaian maya telah mengubah rutin dan kebiasaan ibu bapa mahupun ahli terapi. Dengan pendekatan berpusatkan keluarga yang berfokus pada penglibatan keluarga, penentuan matlamat dan penyampaian ilmu penting sebagai mekanisme untuk menambahbaik hasil klinikal dan kesejahteraan keluarga. Oleh itu, hasil kajian ini boleh dijadikan rujukan dan panduan kepada pembekal perkhidmatan, ahli terapi, ibu bapa dan para guru bagi meningkatkan tahap penglibatan ibu bapa. Ahli terapi dan pembekal perkhidmatan mampu mengenalpasti strategi yang mempengaruhi tahap penglibatan ibu bapa seperti melibatkan ibu bapa dalam proses penentuan matlamat, melibatkan ibu bapa dalam penyiapan kerja rumah, dan latihan ibu bapa.

Selain itu, kajian juga mendapati kesukaran untuk mendapatkan responden kerana perkhidmatan teleterapi lebih kerap disediakan oleh sektor swasta dan diterima baik oleh keluarga yang berkemampuan. Perkhidmatan dan kemudahan teleterapi kurang disediakan di kawasan pedalaman. Selain itu, segelintir keluarga juga memilih untuk menghentikan program terapi apabila pandemik melanda atas faktor kekurangan kemudahan seperti komputer dan jaringan jalur lebar. Hal ini boleh dijadikan cadangan kepada kementerian, badan-badan kebajikan dan badan-badan bukan kerajaan (NGO) untuk menyediakan sokongan kewangan kepada ibu bapa yang memerlukan bantuan.

Dapatan ini boleh dijadikan faktor penambah kepada teori dan tekanan boleh dilihat sebagai pendorong ibu bapa melibatkan diri dalam teleterapi anak dengan harapan melihat perkembangan anak. Kajian ini perlu dijadikan panduan kepada pembuat polisi dan dasar bagi menyediakan rakyat Malaysia untuk menerima perubahan pesat kepada perkhidmatan maya yang bakal berlaku pada masa depan. Teleterapi ialah perkhidmatan yang berpotensi tinggi di Malaysia dan dilihat sebagai strategi untuk merapatkan jurang perbezaan kemudahan kawasan bandar dan pedalaman. Kemahiran atas talian amat penting dalam kehidupan seharian dan dijangka akan menjadi sesuatu kebiasaan pada masa hadapan. Bagi menjayakan teleterapi dalam tempoh masa yang panjang, ibu bapa perlu memahami kepentingan penglibatannya sebagai *e-helper* dan dilengkapi pengetahuan yang tinggi.

### Rujukan

- Anusha, M. N., Hveeka, K. S. S. M. J., Sangeetha, G., & Saranyaa, G. (2021). Communication Challenges and Implementation of Telepractice for Children with Hearing Impairment during Lockdown- A Parental Perspective. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2021/47439.14812>
- Bennett, S., Heyman, I., Varadkar, S., Coughtrey, A. E., Walji, F., & Shafran, R. (2021). Guided Self-help Teletherapy for Behavioural Difficulties in Children with Epilepsy. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 28(3), 477–490. <https://doi.org/10.1007/s10880-021-09768-2>
- Bican, R., Christensen, C., Fallieras, K., Sagester, G., O'Rourke, S. M., Byars, M., & Tanner, K. (2021). Rapid Implementation of Telerehabilitation for Pediatric Patients During COVID-19. *International Journal of Telerehabilitation*, 13(1). <https://doi.org/10.5195/ijt.2021.6371>

- Blackwell, A., Harding, S. A., Babayiğit, S., & Roulstone, S. (2015). Characteristics of Parent–Child Interactions. *Communication Disorders Quarterly*, 36(2), 67–78. <https://doi.org/10.1177/1525740114540202>
- Burke, M. M., Goldman, S. E., Hart, M. L., & Hodapp, R. M. (2016). Evaluating the Efficacy of a Special Education Advocacy Training Program. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 13(4), 269–276. <https://doi.org/10.1111/jppi.12183>
- Denscombe, M. (2017). *EBOOK: The Good Research Guide: For Small-Scale Social Research Projects*. McGraw-Hill Education (UK).
- Eguia, K. F., & Capio, C. M. (2022). Teletherapy for children with developmental disorders during the COVID-19 pandemic in the Philippines: A mixed-methods evaluation from the perspectives of parents and therapists. *Child Care Health and Development*, 48(6), 963–969. <https://doi.org/10.1111/cch.12965>
- Fairweather, G. C., Lincoln, M., Ramsden, R., & Bulkeley, K. (2022). Parent engagement and therapeutic alliance in allied health teletherapy programs. *Health & Social Care in the Community*, 30(2). <https://doi.org/10.1111/hsc.13235>
- Ganesan, B., Fong, K. N., Meena, S. K., Prasad, P., & Tong, K. (2021). Impact of COVID-19 pandemic lockdown on occupational therapy practice and use of telerehabilitation - A cross sectional study. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25(9), 3614–3622. [https://doi.org/10.26355/eurrev\\_202105\\_25845](https://doi.org/10.26355/eurrev_202105_25845)
- Gibbard, D., & Smith, C. M. (2016). A transagency approach to enabling access to parent-based intervention for language delay in areas of social disadvantage: A service evaluation. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(1), 19–33. <https://doi.org/10.1177/0265659014567785>
- Grant, C., Jones, A. C., & Land, H. (2022). What are the perspectives of speech pathologists, occupational therapists and physiotherapists on using telehealth videoconferencing for service delivery to children with developmental delays? A systematic review of the literature. *Australian Journal of Rural Health*, 30(3), 321–336. <https://doi.org/10.1111/ajr.12843>
- Kaur, M., Eddy, E., & Tiwari, D. (2022). Exploring Practice Patterns of Pediatric Telerehabilitation During COVID-19: A Survey Study. *Telemedicine Journal and E-Health*, 28(10), 1505–1516. <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0506>
- Ministry of Health & Department of Statistics Malaysia. (n.d.). *COVID-19 Vaccination / KKMNOW*. KKMNow. <https://data.moh.gov.my/covid-vaccination>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2020. *Laporan Tahunan Kementerian Kesihatan Malaysia (2020)*. [https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Penerbitan%20Utama/ANN%20UAL%20REPORT/Laporan\\_Tahunan\\_KKM\\_2020.pdf](https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Penerbitan%20Utama/ANN%20UAL%20REPORT/Laporan_Tahunan_KKM_2020.pdf)
- Klatte, I. S., & Roulstone, S. (2016). The practical side of working with parent–child interaction therapy with preschool children with language impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(3), 345–359. <https://doi.org/10.1177/0265659016641999>
- Klatte, I. S., Harding, S. A., & Roulstone, S. (2019). Speech and language therapists’ views on parents’ engagement in Parent–Child Interaction Therapy (PCIT). *International Journal of Language & Communication Disorders*. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12459>
- Lam, J. S., Lee, S., & Tong, X. (2021). Parents’ and Students’ Perceptions of Telepractice Services for Speech-Language Therapy During the COVID-19 Pandemic: Survey Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 4(1), e25675. <https://doi.org/10.2196/25675>
- Lawshe, C. H. 1975. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 28(4), 563-575.
- MacEvilly, D., & Brosnan, G. (2020). Adapting an emotional regulation and social communication skills group programme to teletherapy, in response to the COVID-19



- pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 39(4), 423–428. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.109>
- Marino, F., Chilà, P., Failla, C., Crimi, I., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., & Pioggia, G. (2020). Tele-Assisted Behavioral Intervention for Families with Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Control Trial. *Brain Sciences*, 10(9), 649. <https://doi.org/10.3390/brainsci10090649>
- Jahromi, M. K., Farokhzadian, J., & Ahmadian, L. (2021). Two-sided perspective on tele-speech therapy: experiences of stuttering patients, and their parents. *Assistive Technology*, 34(6), 717–724. <https://doi.org/10.1080/10400435.2021.1937378>
- Mohd Hanafi Mat Som, Ahmad Nasrul Norali & Megat Syahirul Amin Megat Ali. (2010). Telehealth in Malaysia 2014; An overview. *IEEE Symposium on Industrial Electronics and Applications*. <https://doi.org/10.1109/isiea.2010.5679384>
- Nadzirah Md Zubir, Ku Suhaila Ku Johari, Zurian Mahmud, Nor Hamizah Ab Razak, & (2018). Cabaran Aplikasi Modul Terapi Filial dalam kalangan Ibu bagi Menangani Isu Tingkahlaku Kanak-Kanak (Challenges in the Application of Filial Therapy Module among Mothers to Overcome Children’s Behaviour Problems). *Jurnal Pendidikan Malaysia*. <https://doi.org/10.17576/jpen-2018-43.03-03>
- Ng, R. S. & Rosadah Abd Majid. (2020). Pelaksanaan Intervensi Terapi Cara Kerja Untuk Murid Bermasalah Pembelajaran. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 2(1), 58-81. <https://myjms.mohe.gov.my/index.php/jdpd/article/view/8327>
- Nurul Akmar Abdul Aziz, & Basyariatul Fathi Othman, B. (2019). Piloting teletherapy for children with hearing loss in Malaysia. *Jurnal Pendidikan Bitara UPSI*, 12, 35–46. <https://ejournal.upsi.edu.my/index.php/JPB/article/view/3065>
- Sarsak, H. I. (2020). Telerehabilitation services: a successful paradigm for occupational therapy clinical services? *International Physical Medicine & Rehabilitation Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.15406/ipmrj.2020.05.00237>.
- Shamri-Zeevi, L., Regev, D., & Snir, S. (2019). Art-based parental training (ABPT) – parents’ experiences. *International Journal of Art Therapy*, 24(4), 192–201. <https://doi.org/10.1080/17454832.2019.1641117>
- Shivaswamy, J., Jose, D., Devi, N., & Jain, C. (2021). Parent’s satisfaction on tele-listening training for children with Hearing impairment during COVID-19. *Auditory and Vestibular Research*, 30(4), 264-272. <https://doi.org/10.18502/avr.v30i4.7474>
- Skeat, J., & Roddam, H. (2019). What do parents think about their involvement in speech-language pathology intervention? A qualitative critically appraised topic. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*, 13(1–2), 15–31. <https://doi.org/10.1080/17489539.2019.1600293>
- Sobierajska-Rek, A., Mański, Ł., Jabłońska-Brudło, J., Śledzińska, K., Ucińska, A., & Wierzba, J. (2020). Establishing a telerehabilitation program for patients with Duchenne muscular dystrophy in the COVID-19 pandemic. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 133(7–8), 344–350. <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01786-8>
- Solish, A., & Perry, A. (2008). Parents’ involvement in their children’s behavioral intervention programs: Parent and therapist perspectives. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(4), 728–738. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2008.03.001>
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach’s Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Tambyraja, S. R., Farquharson, K., & Coleman, J. J. (2021). Speech-Language Teletherapy Services for School-Aged Children in the United States During the COVID-19 Pandemic.

*Journal of Education for Students Placed at Risk*, 26(2), 91–111.  
<https://doi.org/10.1080/10824669.2021.1906249>

Woodfield, M. J., & Cartwright, C. (2020). Parent-Child Interaction Therapy from the Parents' Perspective. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01611-5>