

Hubungan Antara Tahap Pengetahuan Dengan Tabiat Merokok Di Kalangan Pelajar Lelaki Kolej Komuniti Arau

Wan Muhamad Fitri Wan Zahari** dan Puteri Nazlin Alamin Wan Zainal Alam

Kolej Komuniti Arau.

ABSTRAK

Beberapa kajian lepas telah menunjukkan bahawa tabiat merokok di kalangan kanak-kanak mempunyai perkaitan yang signifikan dengan tahap pengetahuan yang rendah tentang bahaya merokok serta sikap dan tanggapan yang salah terhadap merokok. Tujuan kajian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara tahap pengetahuan dengan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Objektif kajian ini adalah: (i) mengetahui tahap pengetahuan mengenai faktor merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau, (ii) mengetahui tahap pengetahuan mengenai kesan merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau dan (iii) mengetahui hubungan di antara tahap pengetahuan dengan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Seramai 42 orang responden telah menjawab set borang soal selidik. Hasil tinjauan dari soal selidik yang diperolehi mendapati bahawa tahap pengetahuan mengenai kesan dan faktor merokok berada pada tahap sederhana. Ujian Korelasi Spearman mendapati tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pengetahuan mengenai kesan merokok terhadap tabiat merokok manakala terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pengetahuan mengenai faktor merokok dan tabiat merokok. Secara keseluruhan pengkaji mendapati bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Secara kesimpulannya dapat disimpulkan bahawa seseorang yang telah mengamalkan tabiat merokok akan tetap meneruskan amalan tersebut walaupun mengetahui kesan-kesan dan faktor mengenainya.

PENGENALAN

Fenomena masyarakat merokok merupakan tabiat manusia di mana kewujudannya boleh ditafsir dari pelbagai aspek, antaranya aspek sosiobudaya, kelumrahan, psikologi, pengaruh iklan, dan aspek pengaruh sosial. Dari aspek sosiobudaya, masyarakat menjadikan kelakuan merokok sebagai satu cara hidup, iaitu merokok dijadikan ukuran status kedewasaan, keranggian, kematangan, dan kesediaan memikul tanggungjawab di kalangan orang lelaki khususnya. Sebagai fungsi sosial, merokok ialah cara membina kerapatan persahabatan, malah rokok digunakan sebagai pemula bicara dan untuk merancakkan perbualan dalam kumpulan. Dari aspek kelumrahan, kelakuan merokok ialah gejala yang lumrah dalam masyarakat dan dianggap perkara biasa ditemui. Kelakuan itu pula tidak dianggap salah dari segi norma dan moral, dan ianya tidak pula dipandang sebagai perkara ganjil dan sumbang - kecuali bagi wanita yang merokok yang dianggap bukan wanita tulen.

Walaupun Muzakarah Jawatankuasa Fatwa, Majlis Kebangsaan Hal Ehwal Islam Malaysia kali ke-37 pada 23 Mac 1995 telah memutuskan bahawa amalan merokok itu hukumnya adalah haram menurut pandangan Islam, namun bilangan perokok masih juga dalam jumlah yang sangat besar. Para pelajar juga dilihat seolah-olah tidak menghormati para pensyarah apabila merokok secara terbuka. Satu kajian mendapati bahawa 46% daripada pelajar-pelajar kolej telah menggunakan tembakau pada masa lalu tahun dan kira-kira 28 % adalah perokok semasa

*Koresponden: fit3zahari@gmail.com

(Rigotti, Lee, & Wechsler, 2000). Walaupun data ini dilaporkan lebih satu dekad yang lalu, penyelidikan yang lebih terkini telah menyatakan bahawa penggunaan tembakau di kalangan orang dewasa muda, kekal agak konsisten (Welte, Barnes, Tidwell, & Hoffman, 2011). Lebih-lebih lagi, individu-individu yang tidak pernah merokok sebelum kolej mungkin mencuba untuk menjadi perokok semasa kolej, dan orang-orang yang merokok sekali-sekala di sekolah tinggi sering menjadi perokok yang lebih tegar di kolej (Wechsler, Rigotti, Gledhill - Hoyt, & Lee, 1998). Satu kajian lain pula mendapati bahawa 87% daripada perokok yang merokok setiap hari dan 50 % daripada perokok yang merokok sekali-sekala dilaporkan menggunakan tembakau secara terus selepas 4 tahun berada di kolej (Wetter et al. 2004).

Walaupun bahaya kesihatan rokok untuk lelaki dan wanita yang didokumenkan (Liu et al., 1998; Li et al., 2008; Mao et al., 2009), kajian telah membuktikan kadar perokok yang tinggi di kalangan penduduk dewasa di China (Wang dan Li, 1998; Yang et al., 1999, 2005). Menurut dua kajian mengenai tembakau yang dijalankan di China pada tahun 1996 (Yang et al., 1999) dan pada tahun 2002 (Yang et al., 2005), kadar merokok untuk lelaki meningkat daripada 63 peratus pada tahun 1996 kepada 66 peratus pada tahun 2002, manakala kelaziman untuk wanita menurun sedikit daripada 3.8 peratus pada 1996 kepada 3.08 peratus pada tahun 2002. Walaubagaimanapun, purata pengambilan harian rokok setiap orang kekal kira-kira yang sama (14.8%) dari tahun 1996 hingga tahun 2002. Baru-baru ini, penyelidik telah mengkaji mengenai kadar kenaikan jumlah perokok antara kedua-dua jantina lelaki dan wanita di China (Gu et al., 2004; Pan, 2004). Dari segi sejarah, individu dengan tahap pendidikan yang rendah cenderung untuk merokok berbanding dengan individu yang berpendidikan tinggi (Yang et al., 1999; Mao et al., 2009). Walaubagaimanapun, beberapa kajian baru-baru ini mendedahkan peningkatan yang ketara dalam kadar merokok di kalangan individu berpendidikan tinggi.

Pada tahun 2006 negara China berikrar untuk menjadikan semua tempat awam sebagai zon bebas merokok sebelum Januari 2011 dan terlibat dalam Konvensyen Rangka Kerja Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengenai Kawalan Tembakau. Selepas penguatkuasaan undang-undang dilaksanakan, apa yang berlaku ialah tiada penurunan kadar merokok dalam kalangan rakyat, malah negara China mempunyai 200 juta orang yang menderita akibat kesan merokok dalam tempoh tiga tahun yang lalu (China Daily, 2011). Dengan jumlah penduduk sebanyak 1.3 bilion, Negara China telah menjadi negara pengeluar dan pengguna terbesar tembakau di dunia (Gu et al., 2009). Selain negara China, India merupakan pengguna tembakau kedua tertinggi di dunia. Kini, kira-kira 23 juta orang lelaki dan 11.9 juta orang perempuan mengamalkan tabiat merokok di India (Shafey, Erikson, Ross & Mackay, 2009). Kadar tabiat merokok di India dijangka meningkat kira-kira 3% setahun dan akan menyebabkan satu juta kematian pada tahun 2010 (Jha et al., 2008), manakala kos rawatan yang terpaksa ditanggung bagi empat penyakit utama yang disebabkan oleh tembakau seperti kanser, penyakit kardiovaskular, penyakit respiratori dan TB berada pada tahap yang tinggi iaitu AS \$ 1.7 bilion (John, Suilg & Max, 2009).

Di Malaysia tabiat merokok adalah tingkah laku utama yang diamalkan secara berleluasa oleh kira-kira 5 juta orang yang mewakili pelbagai kumpulan demografi dan latar belakang sosioekonomi yang berbeza (Clearing House for Tobacco Control, 2005). Statistik Tahunan Kematian di Malaysia menunjukkan satu per empat atau hampir 10,000 kematian adalah disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan merokok seperti penyakit jantung koronari (25%), kanser paru-paru (25%) yang merupakan punca utama kematian dan diikuti oleh angin ahmar (20%), penyakit pulmonari kronik (15%), lain-lain penyakit kanser (5%) dan lain-lain penyakit (10%) (Clearing House for Tobacco Control, 2005). Selain itu, di Malaysia terdapat lebih 100,000 perokok dimasukkan ke hospital kerajaan akibat sakit jantung, kanser dan penyakit sekatan pulmonari kronik dan yang lebih penting, negara mengalami kerugian kira-kira RM20 bilion setahun bagi menanggung kos rawatan dan kehilangan produktiviti (Kementerian Kesihatan Malaysia [KKM], 2005). Menurut Pengarah Respiratori, Dr. Abdul Razak Muttalib keadaan ini amat merisaukan pihak kerajaan kerana membabitkan kos yang

tinggi bagi urusan memberi rawatan dan sokongan (Utusan Malaysia, 31 Mei, 2010). Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (2005), jumlah perokok dalam kalangan negara membangun seperti Malaysia semakin meningkat setiap tahun. Hampir separuh daripada lelaki Malaysia merokok. Dianggarkan setiap hari, lebih kurang 45 hingga 50 remaja di bawah umur 18 tahun mula merokok. Tiga puluh peratus daripada remaja lelaki berumur 12 hingga 18 tahun terlibat dengan tabiat merokok. Malah, tabiat merokok dipercayai akan menyebabkan hampir setengah juta kes penyakit koronari (KKM, 2004). Kini, bilangan golongan muda yang merokok di negara ini semakin bertambah dan keadaan ini makin membimbangkan. Hal ini kerana mereka ialah bakal pemimpin, tenaga profesional, ibu bapa dan penjaga kepada generasi masa depan. Menyedari hakikat betapa seriusnya ancaman amalan tabiat merokok terhadap kualiti kesihatan rakyat di negara ini, kerajaan Malaysia telah menggubal Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 1993. Peraturan ini dikuatkuasakan oleh pihak Unit Penguatkuasa Undang-undang Kesihatan Awam di Pejabat Kesihatan Daerah di seluruh negara.

Pernyataan Masalah

Masalah tabiat merokok di kalangan pelajar Kolej Komuniti Arau merupakan satu isu yang perlu dibimbangi. Ini kerana, masalah ini didapati seolah-olah telah menjadi budaya di kalangan pelajar khususnya pelajar lelaki yang tanpa merasa bersalah merokok secara terbuka di dalam dan juga di luar kawasan kolej. Terdapat juga segelintir pelajar yang menjadikan pagar kawasan kolej sebagai pemisah di antara kawasan larangan dan kawasan bebas merokok. Golongan ini didapati melepaskan gigitan merokok betul-betul di sebelah luar pagar kolej tanpa rasa bersalah. Fenomena ini jika dibiarkan dibimbangi akan menjadi barah dalam budaya di kalangan pelajar Kolej Komuniti Arau. Tabiat merokok ini juga dibimbangi akan menjadi titik permulaan kepada masalah yang lebih besar iaitu ketagihan arak dan juga penyalahgunaan dadah.

Merokok di kalangan pelajar sekolah bukanlah satu gejala yang baru. Terdapat banyak kajian yang terperinci yang mengulas sebab-sebab pelajar sekolah, khususnya, di sekolah menengah terlibat dengan gejala merokok. Dalam beberapa kajian tersebut, faktor yang mempengaruhi seseorang remaja untuk merokok adalah pengaruh rakan sekolah, ahli keluarga di rumah yang merokok dan perasaan ingin tahu. Terdapat kajian yang menunjukkan bahawa hampir 50% remaja tingkatan 5 adalah perokok dan hampir 40% pelajar tingkatan 4 terlibat dalam merokok. Ini adalah satu fenomena yang membimbangkan. Merokok pada usia muda boleh mendatangkan pelbagai masalah teurtamanya apabila rokok dijadikan sebagai 'gateway' kepada dadah yang lebih merbahaya seperti Ganja, Amphetamine dan Heroin. Kempen "Tak Nak Merokok" di Malaysia hanya memberi fokus kepada golongan dewasa sahaja yang merokok dan tidak kepada remaja yang ingin berhenti merokok. Kajian yang dijalankan di sebuah sekolah rendah mendapati bahawa hampir 20% daripada kanak-kanak sekolah tersebut pernah merokok atau adalah perokok aktif pada umur 11 tahun. Majoriti pelajar tersebut tidak mempunyai masalah untuk mendapatkan rokok walaupun rokok tidak dibenarkan di jual kepada kanak-kanak berumur 18 tahun kebawah. Justeru itu, penguatkuasaan penjualan rokok kepada golongan kanak-kanak dan remaja sekolah perlulah diperketatkan lagi. Kanak-kanak sekolah juga kurang diberikan pendedahan tentang bahaya merokok dan akibatnya. Dalam satu kajian rentas yang dijalankan ke atas 850 orang pelajar sekolah rendah yang berumur 8 tahun di Kuala Lumpur, Pahang, Kelantan dan Selangor, hanya 50% daripada kanak-kanak tersebut tahu bahawa merokok adalah tidak sihat, 25% tidak tahu tentang masalah yang dialami oleh perokok kronik dan hampir 50% tidak tahu tentang apa yang terkandung di dalam rokok. Lebih membimbangkan ialah hampir 70% daripada kanak-kanak tersebut tidak tahu tentang ketagihan merokok.

Objektif Kajian

Fokus utama kajian ini dijalankan adalah untuk :

1. Mengenalpasti persepsi pelajar Politeknik Tuanku Syed Sirajuddin terhadap Program Pemantapan Sahsiah
2. Mengenalpasti tahap keberkesanan Program Pemantapan sahsiah dari segi pengetahuan pelajar Politeknik Tuanku Syed Sirajuddin
3. Mengenalpasti tahap keberkesanan Program Pemantapan sahsiah dari segi amalan asas Islam pelajar Politeknik Tuanku Syed Sirajuddin

Persoalan Kajian

Berdasarkan kepada masalah dan objektif kajian di atas, secara khususnya persoalan yang perlu dijawab dalam kajian ini adalah:

1. Apakah tahap pengetahuan pelajar mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok.
2. Apakah tahap pengetahuan pelajar mengenai kesan-kesan merokok terhadap perokok.
3. Adakah terdapat hubungan di antara tahap pengetahuan dengan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

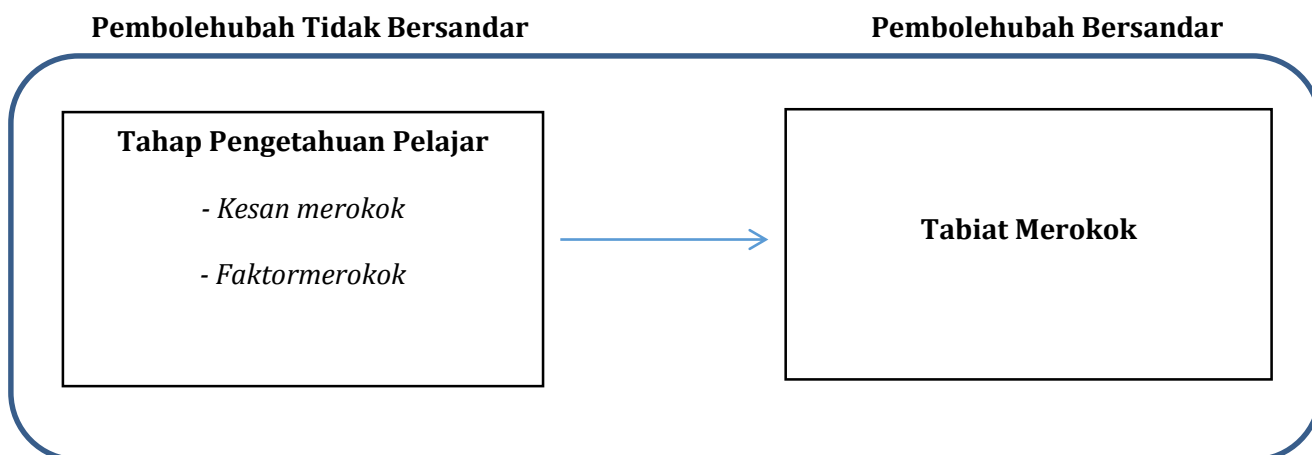
Hipotesis Kajian

H₀1: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai kesan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

H₀2: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai faktor dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

H₀3: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

Kerangka Kajian



Rajah 1. Kerangka konseptual kajian.

Kepentingan Kajian

Merokok telah dikenalpasti sebagai masalah yang melanda masyarakat di Malaysia sejak dari dahulu lagi. Pelbagai kempen kesedaran, iklan dan sebagainya telah dilakukan bagi membendung tabiat ini di kalangan masyarakat Malaysia. Namun begitu statistik menunjukkan peningkatan bilangan perokok setiap tahun. Oleh itu kajian ini dilakukan di peringkat akar umbi bagi mengetahui apakah terdapat hubungan di antara tahap pengetahuan dengan tabiat

merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Dapatan kajian ini diharapkan dapat digunakan bagi kajian lanjutan yang akan dijalankan.

Batasan Kajian

Kajian ini terhad kepada pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau sahaja dan tidak melibatkan pelajar-pelajar dari institusi yang lain. Berikut merupakan batasan-batasan kajian ini dari segi: -

- i. Daripada pelbagai kaedah, kajian ini sesuai menggunakan kaedah *cross sectional design* kerana ianya melibatkan pelajar yang berbeza umur
- ii. Cara pengumpulan data pula adalah sesuai melalui soal selidik walaupun terdapat juga kaedah *interview* boleh digunakan.
- iii. *Simple random sampling* dipilih kerana kajian hanya melibatkan pelajar lelaki sahaja. Pengkaji perlu menggunakan ujian korelasi Spearman-Rho untuk menguji hipotesis nol iaitu hubungan antara tahap pengetahuan dengan amalan merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Ini kerana data pembolehubah bebas iaitu tahap pengetahuan pelajar adalah berbentuk interval manakala pembolehubah bersandar iaitu tabiat merokok adalah data berbentuk ordinal.
- iv. Pengkaji juga membuat andaian bahawa responden memahami soalan kajian dan menjawab soal selidik dengan jujur.

TINJAUAN LITERATUR

Pendahuluan

Tabiat merokok dikalangan remaja di Malaysia menunjukkan peningkatan. Ini jelas daripada laporan Kementerian Kesihatan Malaysia pada tahun 2000 dalam Modul Berhenti Merokok (2001), yang menunjukkan 20 % perokok terdiri dikalangan remaja. Laporan tersebut turut menjelaskan bahawa dianggarkan seramai 50 sehingga 60 orang remaja di Malaysia memulakan tabiat merokok setiap hari. Manakala menurut WHO dalam Sufean (2004) menunjukkan bilangan perokok di dunia dianggarkan satu bilion. Statistik juga menunjukkan bahawa 49% daripada lelaki dewasa di negara ini merokok dan jumlah ini melebihi peratusan perokok di negara maju seperti di Britain 38 %, Amerika Syarikat 35 % dan Sweden 30 %. Justeru itu, keadaan ini menjelaskan kepada kita bahawa perokok yang terdiri di kalangan remaja amat membimbangkan.

Selain itu, di Malaysia terdapat lebih 100,000 perokok dimasukkan ke hospital kerajaan akibat sakit jantung, kanser dan penyakit sekatan pulmonari kronik dan yang lebih penting, negara mengalami kerugian kira-kira RM20 bilion setahun bagi menanggung kos rawatan dan kehilangan produktiviti (Kementerian Kesihatan Malaysia [KKM], 2005). Menurut Pengarah Respiratori, Dr. Abdul Razak Muttalib keadaan ini amat merisaukan pihak kerajaan kerana membabitkan kos yang tinggi bagi urusan memberi rawatan dan sokongan (Utusan Malaysia, Mei 31, 2010). Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (2005), jumlah perokok dalam kalangan negara membangun seperti Malaysia semakin meningkat setiap tahun. Hampir separuh daripada lelaki Malaysia merokok. Dianggarkan setiap hari, lebih kurang 45 hingga 50 remaja di bawah umur 18 tahun mula merokok. Tiga puluh peratus daripada remaja lelaki berumur 12 hingga 18 tahun terlibat dengan tabiat merokok. Malah, tabiat merokok dipercayai akan menyebabkan hampir setengah juta kes penyakit koronari (KKM, 2004).

Kini, bilangan golongan muda yang merokok di negara ini semakin bertambah dan keadaan ini membimbangkan. Hal ini kerana mereka ialah bakal pemimpin, tenaga profesional, ibu bapa dan penjaga kepada generasi masa depan. Menyedari hakikat betapa seriusnya ancaman amalan tabiat merokok terhadap kualiti kesihatan rakyat di negara ini, kerajaan Malaysia telah

menggubal Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 1993. Peraturan ini dikuatkuasakan oleh pihak Unit Penguatkuasa Undang-undang.

Definisi Dan Konsep Pembolehubah Tidak Bersandar

Tahap pengetahuan remaja mengenai amalan merokok

Di Malaysia tabiat merokok adalah tingkah laku utama yang diamalkan secara berleluasa oleh kira-kira 5 juta orang yang mewakili pelbagai kumpulan demografi dan latar belakang sosioekonomi yang berbeza (Clearing House for Tobacco Control, 2005). Statistik Tahunan Kematian di Malaysia menunjukkan satu per empat atau hampir 10,000 kematian adalah disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan merokok seperti penyakit jantung koronari (25%), kanser paru-paru (25%) yang merupakan punca utama kematian dan diikuti oleh angin ahmar (20%), penyakit pulmonari kronik (15%), lain-lain penyakit kanser (5%) dan lain-lain penyakit (10%) (Clearing House for Tobacco Control, 2005).

Peningkatan tabiat merokok dalam kalangan remaja turut menjadi fokus dalam kajian-kajian tempatan. Antaranya ialah kajian lima tahun (1999-2004) yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan dan Universiti Sains Malaysia mengenai "Keberkesanan Program Jangka Panjang Intervensi *Health Life In Children* (HELIC) ke Atas Tahap Pengetahuan, Sikap dan Amalan Kanak-kanak dan Remaja Tentang Bahaya Merokok". Kajian tersebut dijalankan di dua buah sekolah rendah dan lapan buah sekolah menengah di negeri Selangor, Pahang dan Kelantan. Hasil kajian mendapati terdapat kanak-kanak yang berusia lapan tahun sudah merokok. Data juga menunjukkan 12.2% responden yang berusia lapan tahun (daripada 164 responden) dan 14.7% responden berusia 13 tahun (daripada 482 responden) dilaporkan pernah merokok (KKM, 2005).

Kementerian Kesihatan Malaysia juga telah memperbanyak kawasan larangan merokok di seluruh negara ekoran peningkatan bilangan perokok golongan muda terutamanya wanita (Utusan Malaysia, April 12, 2010). Peningkatan perokok dalam kalangan wanita juga semakin membimbangkan kerana kebanyakan mereka mudah percaya dengan dakwaan iklan-iklan rokok yang kononnya merokok boleh mengurangkan berat badan (Lee, 2011).

Menurut kajian yang dijalankan oleh Sufean Hussin pada tahun 2004 mendapati bahawa seramai 1,650 (22.0%) remaja menyatakan bahawa ketiadaan pengetahuan tentang bahaya merokok menjadi sebab yang kuat untuk mereka merokok, sementara 1,267 (16.9%) remaja menyatakan sebagai sebab sederhana. Tetapi, seramai 4,434 (59.1%) remaja menyatakan ketiadaan pengetahuan tentang bahaya merokok bukan menjadi sebab mereka merokok, iaitu mereka mungkin tahu tetapi terus merokok atau mereka merokok atas sebab-sebab lain. Secara amnya, dua per lima (2/5) daripada jumlah remaja menyatakan bahawa ketiadaan pengetahuan tentang bahaya merokok dari segi kesihatan menyebabkan mereka ingin dan terus merokok. Implikasinya ialah lebih banyak makalah atau buletin perlu diedarkan oleh Kementerian Kesihatan kepada remaja tentang kesan-kesan negatif merokok. Seperkara lain, faktor ketiadaan pengetahuan tentang bahaya merokok sangat jarang dijadikan topik kajian dalam bidang sosiologi dan pendidikan. Di sini muncul satu teori baru iaitu teori defisit ilmu (*ignorance*) yang menjelaskan bahawa seseorang pengguna yang tidak tahu tentang bahaya sesuatu produk akan terus menggunakan produk tersebut. Perkara seumpama teori ini sangat sering berlaku dalam masyarakat, dan orang akan berubah kelakuan mereka sekiranya mereka tahu tentang kesan negatif sesuatu barangan. Namun, bagi mereka yang tahu tetapi terus tidak berubah, maka itu adalah pilihan mereka.

Faktor-faktor merokok

Dari segi sejarah, individu dengan tahap pendidikan yang tinggi cenderung untuk tidak merokok berbanding dari mereka yang mempunyai pendidikan yang rendah (Yang et al, 1999; Mao et al, 2009). Walaubagaimanapun, beberapa kajian serantau baru-baru ini mempunyai mendedahkan peningkatan yang ketara dalam kadar merokok di kalangan individu dengan tahap pendidikan yang tinggi. Sebagai contoh, pada tahun 1991, kadar merokok di kalangan pelajar-pelajar perubatan Shanghai adalah 21.2% (Zhou et al. , 1997), manakala pada tahun 1999 berlaku peningkatan bilangan pelajar yang merokok kepada 37.7% (Xiang et al. , 1999). Dalam satu lagi kajian di kolej Jianguo, 53% daripada pelajarnya adalah perokok yang tidak tegar tetapi mengambil rokok sepanjang hayat mereka (Mao et al., 2009).

Tahap pendidikan ibu bapa memainkan peranan dalam mempengaruhi tingkah laku anak-anak mereka sebagaimana di Arab Saudi yang mana pengaruh daripada ibu bapa banyak memberi kesan kepada anak-anak. Ibu bapa yang mempunyai tahap pendidikan yang tinggi juga lebih rasional dalam memberi contoh serta mempengaruhi kelakuan anak-anak mereka (Zaloudikova et.al, 2012). Berdasarkan 'Logistic Regression Model', menunjukkan bahawa faktor rakan sebaya serta ahli keluarga yang merokok adalah pembolehubah yang penting. Pada usia ini, tekanan rakan sebaya dijangka memainkan peranan penting dalam tingkah laku pelajar, dan ini diburukkan lagi dengan faktor ahli keluarga yang juga merupakan seorang perokok (Schaefer DR et.al, 2012). Kombinasi negatif ini mungkin akan mencetuskan kecenderungan ke arah menjadi seorang perokok.

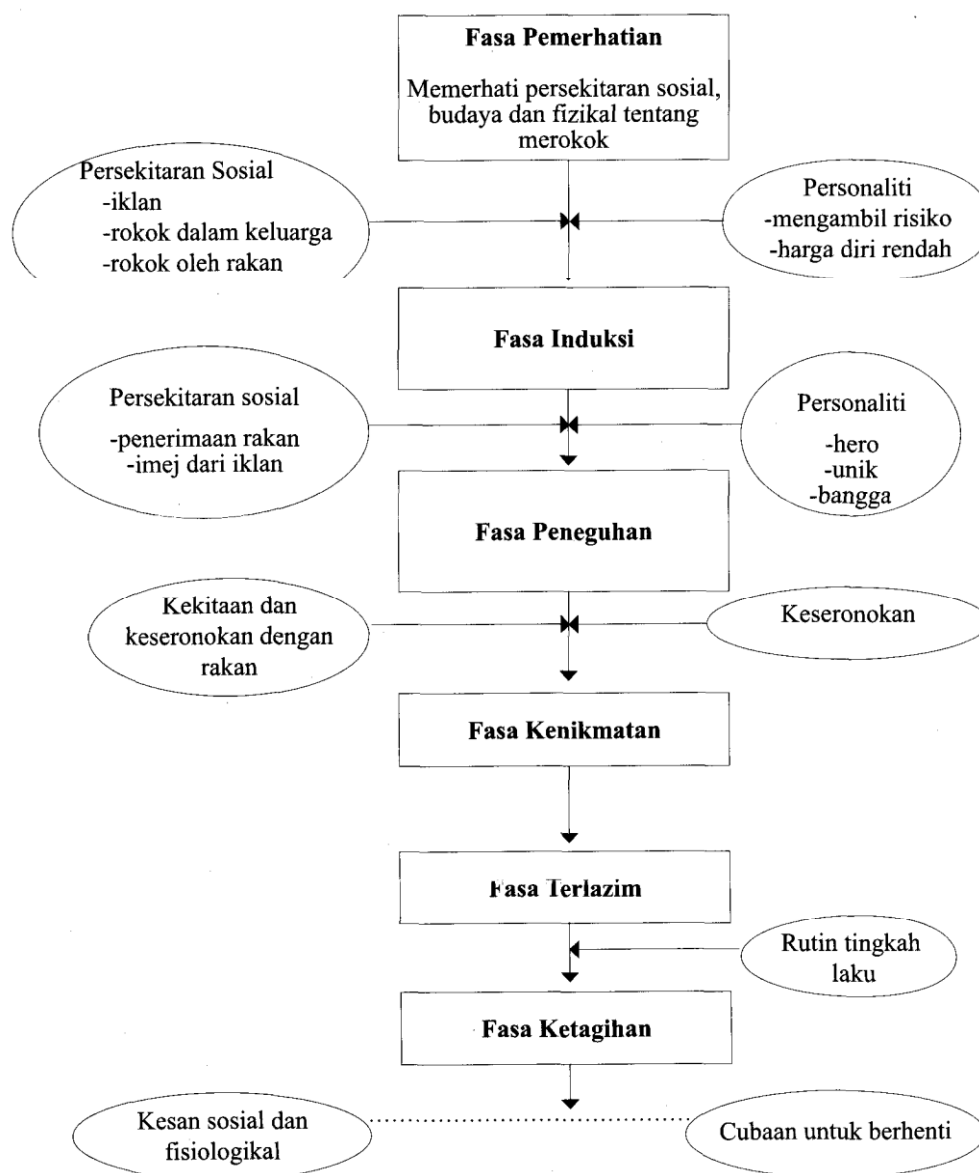
Faktor hubungan sosial adalah satu komponen yang perlu diberi perhatian dalam menangani masalah merokok di kalangan pelajar. Peniruan yang dilakukan adalah diambil dari pengalaman samada positif atau negatif tanpa memikirkan kesan terhadap diri mereka. Mereka akan merokok sebelum memulakan perbualan dan membina hubungan yang baik dalam kumpulan. Dapatan ini disokong oleh Kamarudin (1996) mengatakan remaja lebih cenderung untuk memilih rakan sebaya dan tingkah laku mereka ditentukan oleh ukuran kelakuan rakan sebaya mereka. Kajian Sufian (2004) juga menyatakan bahawa merokok boleh didorong oleh desakan rakan sebaya. Dalam perkumpulan rakan sebaya, seseorang remaja diterima dalam sesuatu perkumpulan sekiranya mereka berani merokok, jika tidak mereka dipulaukan oleh rakan sebaya. Hasil kajian ini juga selari dengan pernyataan Mohamad (1987) yang menyatakan bahawa remaja menghadapi tekanan yang kuat untuk mengikut dan meniru tetapi dalam keadaan ini peniruan mereka dalam hal-hal yang tertentu sahaja. Dapatan ini juga selaras dengan kenyataan Zulkarnain (2002) yang mengatakan bahawa insan adalah makhluk Allah yang begitu senang dipengaruhi dengan hakikat atau kenyataan.

Teori pengaruh sosial informatif menjelaskan bahawa remaja dalam proses pembinaan identiti mengumpul pelbagai maklumat tentang persekitaran mereka, personaliti idola mereka, dan tentang hal ehwal diri mereka. Maklumat yang diperolehi dikongsi bersama-sama rakan dan ia membentuk bank maklumat (*information bank*) bagi kumpulan. Perkumpulan individu membina imejimej yang mereka gemari. Bagi hal merokok, mereka terpicat dengan imej kebebasan, gaya unik, berani, ranggi, dan tahan lasak (Eiser, 1980; Eiser, 1985; Chassin & rakan 1985; Collins & rakan 1987; Chassin, Presson, & Sherman, 1990; Gottlieb, 1985; Hall & Wellman, 1985).

Definisi dan konsep pembolehubah bersandar

Fasa Perkembangan Merokok

Remaja tidak terus menjadi perokok serius atau terus menjadi ketagih pada rokok. Terdapat fasa perkembangan merokok, iaitu fasa pemerhatian, fasa induksi, fasa peneguhan (*reiriforcement*), fasa menikmati, fasa terbiasa, dan fasa ketagihan.



Rajah 2. Fasa perkembangan am merokok.

Teori Yang Berkaitan Dengan Tabiat Merokok

Stem dan rakan (1987) menganjurkan satu model yang lebih ringkas iaitu fasa perubahan yang mengandungi tiga tahap iaitu:

- i. Fasa prakeinginan - melihat orang lain merokok
- ii. Fasa buat keputusan - berfikir, menilai, dan keputusan untuk merokok
- iii. Fasa penerusan - merokok sebagai tabiat rutin dan peningkatan pengambilan rokok

Model ringkas ini tidaklah lagi sesuai untuk menjelaskan kerumitan interaksi sebab dan faktor dalam proses menjadi perokok, dan ia tidak mengambil kira konteks sosio-budaya, peringkat umur, dan tempat. Model ini diwujudkan hasil dari pengubahsuaian oleh penulis pertama dari model Flay et al. (1983). Terdapat beberapa teori psikologi tentang tabiat merokok iaitu teori model peranan (Bandura), teori pelaziman tingkah laku (Skinner), dan teori psikoanalitik (Freud). Teori model peranan menyatakan bahawa individu boleh mempelajari sesuatu melalui pemerhatian dan peniruan dari persekitaran. Teori ini menerangkan bahawa remaja mudah meniru tingkah laku orang yang signifikan dalam proses membina identiti mereka. Media massa seperti televisyen, majalah, akhbar, dan filem memaparkan pelbagai imej dan remaja memilih yang mana sesuai dengan personaliti yang ingin mereka bentuk dalam diri. Imej-imej yang dipaparkan oleh iklan rokok biasanya menggalakkan nilai bebas, nilai lasak, nilai nyaman, nilai mesra, nilai status tinggi, dan nilai keunggulan. Watak-watak utama dalam iklan menjadi teladan dan ikutan remaja dari segi pakaian, fesyen rambut, dan jenama rokok yang dihisap.

Menghisap rokok pada segelintir individu boleh membuatkan mereka berasa tenang dan dapat mengatasi tekanan serta menambahkan keceriaan (Warburton, 1992). Teori pelaziman tingkah laku (Skinner, 1990) menjelaskan bahawa sesuatu perbuatan yang mendatangkan ganjaran atau yang dapat memuaskan sesuatu keperluan akan mendorong perbuatan itu diulangi. Jika merokok dapat menonjolkan sifat berani dan unik, maka remaja akan mengulanginya, dan mereka akan mengubah tingkah laku untuk menarik perhatian. Sebaliknya jika perbuatan merokok itu mendapat hukuman dan cemuhan, maka perbuatan itu akan disingkirkan. Teori psikoanalitik (Freud) menjelaskan sesuatu perbuatan itu adalah untuk menonjolkan kelebihan diri atau untuk menutup kelemahan diri. Misalnya, individu yang kurang ketinggiannya cuba bersikap berani dalam banyak perkara - orang ini dikatakan mempunyai ego terbantut (*underdeveloped ego*), dan biasanya bertindak emosional. Sebaliknya, individu yang mempunyai kelebihan diri akan menonjolkan dengan bangganya kelebihan itu, umpamanya orang kaya akan menghisap rokok atau cerut yang mahal. Ini dikatakan ego lampau (*superego*).

Di negara-negara membangun, perbelanjaan untuk merokok adalah 6% hingga 15% daripada jumlah yang dibelanjakan untuk penjagaan kesihatan (Mackay et al., 2006). Di Amerika Syarikat, sebanyak USD 75 bilion terpaksa dibelanjakan bagi kos perubatan kesan daripada merokok dan USD 82 bilion bagi kehilangan produktiviti (Hyland et al., 2003). Bagi kos merokok di tempat kerja pula, di Amerika Syarikat dianggarkan USD 47 bilion terpaksa dibelanjakan pada setiap tahun. Manakala di Korea, kos yang terpaksa ditanggung akibat kesan daripada merokok telah meningkat daripada USD 2269.42 juta kepada USD 2 956.75 juta pada tahun 1998 (Kang, Kim, Park, See, Nam & Park, 2003). Tabiat merokok juga lebih ketara dalam kalangan kumpulan sosioekonomi yang rendah dan menyumbang kepada peningkatan kadar kemiskinan (Bobak, Jha, Nguyen & Jarvis, 2000; Beyer, Lovelace & Yurekli, 2001). Dalam kebanyakan kes, sumber kewangan yang terhad sepatutnya ditumpukan kepada makanan, pendidikan, penjagaan kesihatan dan pakaian sebaliknya dibelanjakan untuk merokok (Mackay et al., 2006). Menurut Mackay dan rakan-rakan (2006) lagi, di sesetengah negara, perokok yang merokok satu pek sehari berbelanja untuk merokok lebih kurang 50% daripada pendapatannya dan di negara-negara lain, satu pek rokok yang diimport adalah bersamaan dengan empat hari pendapatan mereka.

METODOLOGI KAJIAN

Pendahuluan

Bahagian ini akan membincangkan kaedah penyelidikan yang digunakan dalam kajian ini. Antara aspek utama yang akan dibincangkan dalam bab ini merangkumi reka bentuk kajian, populasi dan persampelan, instrumen dan alat kajian serta kaedah analisis data.

Rekabentuk Kajian

Rekabentuk kajian ini ialah kajian tinjauan rentasan (*Cross-sectional Survey Design*) yang menggunakan soal selidik terpiawai. Rekabentuk ini dipilih kerana ia paling praktik digunakan kerana terdapat ramai responden yang bertaburan dan dapat diselesaikan dalam jangka masa yang singkat.

Populasi, Sampel dan Teknik Persampelan

Populasi kajian ini adalah terdiri daripada pelajar lelaki yang sedang menuntut di Kolej Komuniti Arau. Jumlah populasi adalah seramai 217 orang. Penentuan saiz sampel adalah berdasarkan saiz populasi itu sendiri di mana daripada jumlah keseluruhan pelajar lelaki, 50 orang telah diambil untuk dijadikan sampel responden bagi mewakili keseluruhan populasi kajian ini. Persampelan pelajar-pelajar ini dibuat secara persampelan rawak mudah (*Simple random sampling*). Daripada jumlah tersebut, seramai 42 orang responden telah menyerahkan kembali borang soal-selidik yang telah dijawab. Secara keseluruhannya, kadar maklumbalas (*respond rate*) adalah sebanyak 84%.

Instrumen Kajian

Kajian ini adalah kajian kuantitatif. Instrumen kajian adalah menggunakan set borang soal selidik terpiawai. Satu set soalan borang soal selidik terpiawai dibangunkan oleh pengkaji dan set soalan dibahagikan kepada tiga bahagian iaitu: (i) demografi, (ii) tahap pengetahuan responden mengenai amalan merokok (kesan dan faktor merokok) dan (iii) tabiat merokok responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tahap pengetahuan responden ialah borang soal selidik yang direka khas untuk kajian ini hasil pengubahsuaian soalan yang didapati daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) iaitu *Guidelines for The Conduct of Tobacco Smoking Surveys of the General Population (WHO/SMO/83.4)* dan *Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction (MMWR-43 (RR-2))*.

Prosedur Memungut Data

Pengkaji terlebih dahulu perlu mendapatkan kebenaran bertulis daripada pihak pengurusan Kolej Komuniti Arau. Set borang soal selidik kemudiannya diedarkan kepada pelajar lelaki secara rawak. Daripada 50 soalan yang diedarkan, 42 orang telah memulangkan borang soal selidik yang telah dijawab kepada pengkaji.

Prosedur Menganalisis Data

i. Analisis Data Deskriptif dan Inferensi

Analisis data dijalankan dengan menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versi 17.0)*. Data *outlier* perlu dibuang terlebih dahulu melalui proses pembersihan data. Setiap data yang dimasukkan ke dalam komputer perlu dikodkan secara ringkas dengan menggunakan singkatan frasa yang mudah difahami.

ii. Analisis Data Deskriptif

Min, peratusan dan sisihan piawai bagi pembolehubah yang dikaji diperoleh untuk menguji pengetahuan responden mengenai amalan serta tabiat merokok.

iii. Analisis Data Inferensi

Pengujian Hipotesis: Pengkaji menggunakan ujian Spearman-Rho untuk menguji hipotesis nol iaitu hubungan antara tahap pengetahuan dengan amalan merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Ini kerana data pembolehubah bebas iaitu tahap pengetahuan pelajar adalah berbentuk interval manakala pembolehubah bersandar iaitu tabiat merokok adalah data berbentuk ordinal.

DAPATAN KAJIAN

Pendahuluan

Kajian ini dijalankan di Kolej Komuniti Arau dengan melalui kaedah mengedarkan borang soal selidik terpiawai kepada para pelajar. Seramai 50 borang soal-selidik telah diedarkan kepada para pelajar secara persampelan rawak mudah. Daripada jumlah tersebut, seramai 42 orang responden telah menyerahkan kembali borang soal-selidik yang telah dijawab.

Profil Responden

Kajian ini telah dijalankan terhadap pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau. Sebanyak 42 daripada 50 borang soal-selidik telah berjaya dikutip dan dikumpulkan dalam jangka masa yang ditetapkan. Ujian normaliti telah dijalankan bagi melihat samada responden menunjukkan ciri yang berlainan daripada data sebenar atau ekstrem kepada data yang lebih tinggi (*outlier*). Berdasarkan paparan *box plot* yang telah dihasilkan, tidak terdapat data *outlier*. Maka data yang dikutip adalah berada dalam taburan normal. Profil responden dapat dilihat dalam jadual yang disediakan di bawah ini.

Jadual 4 Bilangan Responden Mengikut Umur

Umur	Bilangan	Peratus
18	21	50.0
19	9	21.4
20	6	14.3
21	1	2.4
22	3	7.1
24	1	2.4
28	1	2.4
Jumlah	42	100.0

Berdasarkan Jadual 4, didapati majoriti responden adalah terdiri daripada pelajar yang berumur 18 tahun (50.0%), diikuti oleh responden berumur 19 tahun (21.4%), berumur 20 tahun (14.3%), 22 tahun (7.1%) serta berumur 21, 24 dan 28 tahun yang masing-masing mewakili 2.4% daripada jumlah keseluruhan responden.

Jadual 5 Tahap Pendidikan Ibu Responden

Tahap Pendidikan	Bilangan	Peratus
PMR	2	4.8
SPM	25	59.5
Diploma	7	16.7
Ijazah	4	9.5
Master	1	2.4
Lain-lain	3	7.1
Jumlah	42	100.0

Berdasarkan jadual 5, didapati majoriti ibu kepada responden mempunyai tahap pendidikan pada peringkat Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) iaitu seramai 25 orang (59.5%), diikuti oleh Diploma (16.7%), Ijazah (9.5%), Lain-lain kelulusan seperti yang dinyatakan oleh responden adalah peringkat UPSR (7.1%), diikuti oleh PMR (4.8%) serta Master (2.4%).

Jadual 6 Tahap Pendidikan Bapa Responden

Tahap Pendidikan	Bilangan	Peratus
PMR	2	4.8
SPM	23	54.8
Diploma	7	16.7
Ijazah	5	11.9
Master	2	4.8
PHD	2	4.8
Lain-lain	1	2.4
Jumlah	42	100.0

Berdasarkan jadual 6, didapati kebanyakan bapa kepada responden mempunyai tahap pendidikan pada peringkat Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) iaitu seramai 23 orang (54.8%), diikuti oleh Diploma (16.7%), Ijazah (11.9%), masing-masing 4.8% pada peringkat PMR, Master serta PHD manakala 2.4% bagi lain-lain kelulusan iaitu peringkat UPSR.

Jadual 7 Pendapatan Bulanan Ibu Responden

Tahap Pendidikan	Bilangan	Peratus
<RM1000	24	57.1
RM1001-RM2000	10	23.8
RM2001-RM3000	5	11.9
>RM3000	3	7.1
Jumlah	42	100.0

Berdasarkan Jadual 7, didapati pendapatan ibu responden majoritinya adalah di bawah RM1000 iaitu 57.1% diikuti oleh julat RM1001 – RM2000 (23.8%), RM2001 – RM3000 (11.9%) dan pendapatan melebihi RM3000 sebanyak 7.1%.

Jadual 8 Pendapatan Bulanan Bapa Responden

Tahap Pendidikan	Bilangan	Peratus
<RM1000	14	33.3
RM1001-RM2000	15	35.7
RM2001-RM3000	5	11.9
>RM3000	8	19.1
Jumlah	42	100.0

Berdasarkan Jadual 8, data menunjukkan bahawa majoriti pendapatan bulanan bapa responden adalah berada pada lingkungan RM1001-RM2000 (35.7%), diikuti oleh pendapatan di bawah RM1000 (33.3%), pendapatan melebihi RM3000 (19.1%) dan lingkungan RM2001-RM3000 (11.9%).

Analisis Statistik Deskriptif

Soalan Kajian: Apakah tahap pengetahuan pelajar mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok?

Jadual 9 Item Soalan Tahap Pengetahuan Tentang Faktor Merokok

Item Soalan	Min	Sisihan Piawai
F1	3.31	1.55
F2	3.07	1.40
F3	3.29	1.40
F4	3.33	1.54
F5	2.69	1.66
F6	2.98	1.55
F7	3.36	1.55
F8	3.29	1.53
Jumlah	3.16	1.17

Berdasarkan Jadual 9, dapatan kajian menunjukkan secara keseluruhan skor min item soalan mengenai tahap pengetahuan responden terhadap faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok. Secara keseluruhannya tahap pengetahuan responden mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok adalah berada pada tahap sederhana (M=3.16, SP=1.17) mengikut interpretasi min oleh J.W Creswell (2005).

Soalan Kajian: Apakah tahap pengetahuan pelajar mengenai kesan-kesan merokok?

Jadual 10 Item Soalan Tahap Pengetahuan Tentang Kesan Merokok

Item Soalan	Min	Sisihan Piawai
K1	3.52	1.41
K2	3.64	1.35
K3	3.60	1.39
K4	3.40	1.41
K5	3.64	1.30
K6	3.43	1.41
K7	3.45	1.38
K8	3.26	1.49
Jumlah	3.49	1.09

Berdasarkan Jadual 10, dapatan kajian menunjukkan secara keseluruhan skor min item soalan mengenai tahap pengetahuan responden terhadap kesan-kesan yang disebabkan oleh tabiat merokok. Secara keseluruhannya tahap pengetahuan responden mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok adalah berada pada tahap memuaskan (M=3.49, SP=1.09) mengikut interpretasi min oleh J.W Creswell (2005).

Pengujian Hipotesis

H₀1: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai kesan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

Bagi menguji hipotesis nul dalam kajian ini, statistik inferensi yang digunakan adalah ujian Korelasi Spearman-Rho. Kadeah ini digunakan kerana data pembolehubah bebas iaitu tahap pengetahuan pelajar mengenai kesan merokok adalah berbentuk interval manakala pembolehubah bersandar iaitu tabiat merokok adalah data berbentuk ordinal.

Jadual 11 Korelasi Spearman-Rho Antara Tahap Pengetahuan Mengenai Kesan dan Tabiat Merokok di Kalangan Pelajar Lelaki Kolej Komuniti Arau

	Kesan	Tabiat
Correlation Coefficient	1.000	-.034
Sig. (2-tailed)		.830
N	42	42

Dapatan analisis korelasi berdasarkan Jadual 11 menunjukkan bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai kesan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau ($k = -.034$, $p > .05$). Maka hipotesis nul pertama bagi kajian ini boleh diterima. Sebagai kesimpulannya, tahap pengetahuan pelajar mengenai kesan-kesan akibat merokok tidak mempengaruhi tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

H₀2: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai faktor dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

Bagi menguji hipotesis nul dalam kajian ini, statistik inferensi yang digunakan adalah ujian Korelasi Spearman-Rho. Kadeah ini digunakan kerana data pembolehubah bebas iaitu tahap pengetahuan pelajar mengenai faktor merokok adalah berbentuk interval manakala pembolehubah bersandar iaitu tabiat merokok adalah data berbentuk ordinal.

Jadual 12 Korelasi Spearman-Rho Antara Tahap Pengetahuan Mengenai Faktor dan Tabiat Merokok di Kalangan Pelajar Lelaki Kolej Komuniti Arau

	Faktor	Tabiat
Correlation Coefficient	1.000	.364*
Sig. (2-tailed)		.018
N	42	42

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Dapatan analisis korelasi berdasarkan Jadual 12 menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau ($k = .364$, $p < .05$). Maka hipotesis nul kedua bagi kajian ini tidak boleh diterima. Sebagai kesimpulannya, tahap pengetahuan pelajar mengenai faktor-faktor seseorang itu merokok mempengaruhi tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

H₀3: Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

Bagi menguji hipotesis nul dalam kajian ini, statistik inferensi yang digunakan adalah ujian Korelasi Spearman-Rho. Kadeah ini digunakan kerana data pembolehubah bebas iaitu tahap pengetahuan pelajar adalah berbentuk interval manakala pembolehubah bersandar iaitu tabiat merokok adalah data berbentuk ordinal.

Jadual 13 Korelasi Spearman-Rho Antara Tahap Pengetahuan dan Tabiat Merokok di Kalangan Pelajar Lelaki Kolej komuniti Arau

	Tahap Pengetahuan	Tabiat
Correlation Coefficient	1.000	.177
Sig. (2-tailed)		.262
N	42	42

Dapatan analisis korelasi berdasarkan Jadual 13 menunjukkan bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau ($k = .177$, $p > .05$). Maka hipotesis nul ketiga bagi kajian ini boleh diterima. Sebagai kesimpulannya, tahap pengetahuan pelajar mengenai faktor-faktor seseorang itu merokok dan kesan-kesan akibat merokok tidak mempengaruhi tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau.

PERBINCANGAN

Pendahuluan

Bab ini membincangkan tentang dapatan kajian yang dihuraikan dalam Bab 4 iaitu rumusan perbincangan dapatan kajian. Perbincangan dapatan kajian diolah mengikut persoalan-persoalan yang diutarakan dalam kajian ini. Kajian ini dibentuk daripada pendekatan kuantitatif yang menggunakan statistik inferensi. Instrumen utama yang digunakan dalam kajian ini ialah soal selidik yang diedarkan kepada responden secara persampelan rawak mudah. Semua data yang dikumpul telah dianalisis dengan menggunakan *Statistical Package for The Social Sciences* (SPSS) Versi 17.

Perbincangan Dapatan Kajian

Perbincangan dimulakan dengan melihat kepada demografi responden. Responden yang terlibat dalam kajian ini berumur dalam lingkungan 18-28 tahun. Separuh (50%) daripada responden adalah terdiri daripada pelajar yang berumur 18 tahun. Ini bertepatan dengan hasil kajian yang menyatakan bahawa penggunaan tembakau di kalangan orang dewasa muda adalah kekal agak konsisten (Welte, Barnes, Tidwell, & Hoffman, 2011). Pengkaji menjalankan kajian ke atas pelajar lelaki kerana menurut kajian mengenai tembakau yang dijalankan di China pada tahun 1996 (Yang et.al, 1999) dan pada tahun 2002 (Yang et.al, 2005), kadar merokok di kalangan lelaki meningkat daripada 63% pada tahun 1996 kepada 66% pada tahun 2002. Pengkaji juga melihat kepada tahap pendidikan ibu dan bapa responden. Berdasarkan keputusan yang diperolehi kebanyakan ibu bapa responden mempunyai taraf pendidikan pada peringkat Sijil Pelajaran Malaysia (SPM). Tahap pendidikan ibu bapa memainkan peranan dalam mempengaruhi tingkah laku anak-anak mereka sebagaimana di Arab Saudi yang mana pengaruh daripada ibu bapa banyak memberi kesan kepada anak-anak. Ibu bapa yang mempunyai tahap pendidikan yang tinggi juga lebih rasional dalam memberi contoh serta mempengaruhi kelakuan anak-anak mereka (Zaloudikova et.al, 2012). Pengkaji juga melihat dari sudut kewangan atau pendapatan bulanan ibu dan bapa responden. Secara keseluruhannya responden mempunyai ibu bapa yang berpendapatan di antara RM1000 – RM2000 sebulan. Faktor kewangan juga menjadi antara sebab seseorang remaja itu merokok. Secara umumnya, tabiat merokok di Malaysia adalah tingkah laku utama yang diamalkan secara berleluasa oleh kira-kira 5 juta orang yang mewakili pelbagai kumpulan demografi dan latar belakang sosio-ekonomi yang berbeza (Clearing House for Tobacco Control, 2005).

Pengkaji juga mengkaji hubungan antara tahap pengetahuan mengenai kesan merokok dan tabiat merokok di kalangan responden. Tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau boleh dikatakan berada pada tahap serius apabila mendapati sejumlah 88.3% daripada responden mengamalkan tabiat merokok dengan 37% daripadanya merokok lebih daripada 10 kali dalam sehari. Daripada data yang diperolehi, didapati tiada hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai kesan merokok dan tabiat merokok ($k = -.034$, $p > .05$). Ini bermaksud responden mengetahui dengan baik kesan-kesan akibat tabiat merokok, namun begitu tetap mengamalkan tabiat merokok. Kesan-kesan mengenai tabiat merokok banyak dipaparkan di pelbagai saluran media massa. Menurut kajian yang dijalankan oleh Hanum Hassan (2012), mendapati bahawa kempen anti merokok yang diperkenalkan oleh kerajaan dengan menggunakan akronim "TaK Nak Merokok" telah menelan belanja jutaan ringgit, namun tidak menampakkan perubahan yang signifikan dalam kalangan perokok. Kegagalan mencapai matlamat sering kali dikaitkan dengan kegagalan mengubah sikap penerima yang dianggap degil (Rogers 2003). Menurut Rogers (2003), sesuatu idea baru amat susah diterima atau terdapat rintangan walaupun idea tersebut mempunyai banyak kelebihan yang ketara. Berkemungkinan keadaan ini berlaku kerana kempen yang dilaksanakan tidak mempunyai ciri-ciri yang mampu menarik masyarakat untuk menerimanya. Disebabkan itu, tiada kesedaran yang timbul dalam diri perokok malah meneruskan amalan tersebut.

Selain daripada itu, pengkaji juga mengkaji hubungan antara tahap pengetahuan responden terhadap faktor-faktor merokok dan tabiat merokok. Daripada data yang diperolehi, didapati terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai faktor-faktor merokok dan tabiat merokok ($k = .364$, $p < .05$). Ini bermakna tahap pengetahuan responden mengenai faktor-faktor seseorang itu merokok mempengaruhi tabiat mereka dalam amalan tersebut. Antara faktor-faktor yang mempengaruhi tabiat merokok seseorang itu adalah bagi mengatasi tekanan. Apabila seseorang remaja itu berada dalam keadaan tertekan, mereka akan mencari satu jalan penyelesaian bagi mengatasinya, biasanya banyak berhubungan dengan ciri-ciri yang ada pada diri remaja itu sendiri. Perilaku berisiko yang paling sering dilakukan oleh remaja adalah penggunaan rokok, alkohol dan dadah. (Rey, 2002). Kenyataan ini disokong oleh Nasution, 2007 yang menyatakan remaja lelaki yang mengalami tekanan akan lebih sering merokok dan mengambil alkohol, sehingga dapat dirumuskan bahawa stress merupakan salah satu faktor yang menyebabkan remaja merokok.

Bagi melihat secara keseluruhan mengenai tahap pengetahuan responden mengenai kesan dan faktor merokok terhadap tabiat merokok, pengkaji telah melakukan ujian korelasi Spearman-Rho terhadap data yang diperolehi. Berdasarkan keputusan yang diterima, tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap pengetahuan dan tabiat merokok di kalangan responden yang dikaji ($k = .177$, $p > .05$). Secara kesimpulannya dapat disimpulkan bahawa seseorang yang telah mengamalkan tabiat merokok akan tetap meneruskan amalan tersebut walaupun mengetahui kesan-kesan dan faktor mengenainya. Menurut Komasari (2000), perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor-faktor dalaman diri juga disebabkan oleh faktor persekitaran. Remaja mula merokok dikaitkan dengan krisis aspek psikososial yang dialami semasa fasa perkembangan diri iaitu ketika sedang mencari-cari jati diri mereka. Seseorang yang pertama kali merokok akan mengalami gejala-gejala seperti batuk dan mual. Namun demikian, gejala-gejala ini yang pada mulanya menyakitkan akan menjadi kebiasaan dan seterusnya kepada fasa kebergantungan atau ketagihan. Hal ini dapat dijelaskan dari konsep *tobacco dependency* (kebergantungan rokok). Ini disebabkan oleh sifat nikotin yang boleh menyebabkan ketagihan, jika dihentikan akan menyebabkan tekanan kepada golongan perokok (Tandra, H., 2003).

Implikasi Dapatan Kajian

Hasil daripada dapatan kajian yang telah dijalankan, didapati tabiat merokok di kalangan pelajar lelaki Kolej Komuniti Arau tidak dipengaruhi oleh tahap pengetahuan terhadap kesan

dan juga faktor merokok. Ini menjelaskan bahawa tabiat merokok adalah satu amalan yang tidak baik untuk diamalkan oleh sesiapa sahaja. Pihak tertentu terutamanya pihak berkuasa perlu meningkatkan lagi penguatkuasaan terhadap undang-undang mengenai rokok seperti larangan merokok di tempat awam dan larangan penjualan rokok kepada individu yang berumur di bawah 18 tahun. Kempen-kempen mengenai bahaya amalan merokok juga perlulah ditambah baik bagi memberi kesan yang optimum kepada golongan sasaran agar masyarakat Malaysia umumnya tidak lagi mengamalkan tabiat yang tidak sihat ini.

Cadangan Kajian Masa Hadapan

Walaupun kajian yang dijalankan ini hanya melibatkan pelajar lelaki di Kolej Komuniti Arau dan tidak mewakili kesemua golongan remaja di Malaysia, satu kajian lanjutan perlu dilakukan terhadap populasi yang lebih besar bagi melihat sejauh manakah amalan ini menjadi masalah kepada negara Malaysia agar satu tindakan yang efektif dapat dilakukan.

RUJUKAN

- Beyer, D. J., Lovelace, C., & Yurekli, A. (2001). Poverty and Tobacco (comment), *Tob Control*. dari <http://tobaccocontrol.bmi.com/content/10/3/210.extrac>
- Bobak, M., Jha, P., Nguyen, S., & Jarvis, M. (2000). Poverty and smoking. In Jha P and Chaloupka F. J., (eds.), *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: Oxford University Press.
- China Daily (2011). *Anti-smoking in China*. http://www.chinadaily.com.cn/china/2011-01/07/content_11808366.htm
- Clearinghouse for tobacco control (2005). *Tobacco Control in Malaysia: A Long Winding Road*. Pusat Racun Negara.
- Flay, B. R., d'Avernas, J. R., Best, J. A., Kersell, M. W., and Ryan, K. B. (1983). Cigarette smoking: Why young people do it and ways of preventing it. In McGrath, P. J., and Firestone, P. (eds.), *Pediatric and Adolescent Behavioral Medicine*, Springer, New York, pp. 132-183.
- Gu, D., Wu, X., Reynolds, K., Duan, X., Xin, X., Reynolds, R., Whelton, P. and He, J. (2004), "Cigarette smoking and exposure to environmental tobacco smoke in China: the international collaborative study of cardiovascular disease in Asia", *American Journal of Public Health*, Vol. 94, pp. 1972-6.
- Gu, D., X., Wu, K., Reynolds, X., Duan, Xin, X., Reynolds, R. F., Whelton, P.K. & He, J. (2009). Cigarette smoking and exposure to environmental tobacco smoke in China: the international collaborative study of cardiovascular disease in Asia. *Am J Public Health*, 94(11), 1972-1976.
- Hyland, A. (2003). To Teach Online or Not? The Decision Facing University Teachers. <http://surveys.canterbury.ac.nz/herdsa03/pdfsnon/N1090.pdf>.
- Hyland, A., Vena, C., Bauer, J., Li, O., Giovino, G.A., Yang, J., Cummings, K.M., Mowery, P., Fellows, J., Pechacek, T. & Pederson, L. (2003). Cigarette smoking attributable morbidity United States, 2000. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*; 52 (39), 842-844.
- Jha, P., Jacob, B., Gajalakshmi, V., Gupta, P. C., Dhingra, N., Kumar, R. et al. (2008) A nationally representative case-control study of smoking and death in India. *The New England Journal of Medicine*, 358. 1137-1147.
- John, R. M., Sung, H-Y. A., & Max, W. (2009) Economic cost of tobacco use in India, 2004. *Tobacco Control*, 18, 138-143.
- Kamaludin Mat Zin (Jun 1996). "Role Model Bangsa Melayu: Dulu Kini Dan Masa Depan". *Pemikir* Bil 4. m.s. 124 - 131.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2004). *TaK Nak Booklet*. Terbitan Bahagian Pendidikan Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2005). Manual latihan kebangsaan: Membantu perokok berhenti merokok untuk profesional kesihatan di klinik berhenti merokok hospital dan klinik kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia. Putrajaya: Kementerian Kesihatan Malaysia, Bahagian Pendidikan Kesihatan.

- Komasari, D. & Helmi, AF. (2000) Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada 2*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
- Mao, R., Li, X., Stanton, B., Wang, J., Hong, Y., Zhang, H. and Chen, X. (2009), "Psychosocial correlates of cigarette smoking among college students in China", *Health Education Research*, Vol. 24, pp. 105-18.
- Mohamad Zuki Pileh: (Disember 1987). "Kenapa Berlaku Kenakalan Remaja?". *Dewan Siswa*. m.s 40 – 41.
- Nasution. (2007). Kemandirian sebagai kebutuhan psikologi pada remaja. [Http://www.e-psikologi.com/epi/individual_detail.asp?id:383](http://www.e-psikologi.com/epi/individual_detail.asp?id:383)
- Pan, Z. (2004), "Socioeconomic predictors of smoking and smoking frequency in urban China: evidence of smoking as a social function", *Health Promotion International*, Vol. 19, pp. 309-15.
- Rey, J. (2002). More than just the blues: *Understanding Serious Teenage Problems*. Sydney: Simon & Schuster
- Rigotti, N.A., Lee, J.E and Wechsler, H. (2000), "United States college students' use of tobacco products: results of a national survey", *JAMA*, Vol.284, pp. 699-705.
- Schaefer DR, Haas SA, Bishop NJ: A dynamic model of US adolescents smoking and friendship networks. *Am J Public Health* 2012, **102**(6): e12–e18.
- Sufean Hussin. (2004). Merokok di kalangan remaja Malaysia (ms.52). Kuala Lumpur: Karisma
- Tandra,Hans.(2003).MerokokdanKesehatan.[Http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm](http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm)
- Utusan Malaysia* (2010, April 12). Kawasan larangan merokok akan ditambah.
- Utusan Malaysia* (2010, Mei 31). Laman Sesawang Berhenti Merokok.
- Wang, T. and Li, D. (1998), "Current status and development trend of smoking population in China", *Forecast 1998*, Vol.10, pp. 14-18
- Wechsler, H., Rigotti, N. A., Gledhill-Hoyt, J., & Lee, H. (1998). Increased levels of cigarette use among college students: A cause for national concern. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 280, 1673–1678.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Tidwell, M. C. O., & Hoffman, J. H. (2011). Tobacco use, heavy use and dependence among adolescents and young adults in the U.S. *Substance Use and Misuse*, 46, 1090–1098.
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C., & Baker, T. B. (2004). Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychology*, 23, 168–177.
- Yang, G.H., Fan, L.X., Tan, J., Qi, G., Zhang, Y., Samet, J., Taylor, C., Becker, K. and Xu, J. (1999), "Smoking in China: findings of the 1996 national prevalence survey", *JAMA*, Vol. 282, pp. 1247-53.
- Yang, G.H., Ma, J.M., Liu, N. and Zhou, L.N. (2005), "Smoking and passive smoking in China: findings of the 2002 national survey", *Chinese Journal of Epidemiology*, Vol. 26, pp 77-83.
- Zaloudikova S, Hrubá D, Samara I: Parental education and family status- association with children smoking. *Cent Eur J Public Health* 2012, **20**(1):38–44.
- Zulkarnaen Kamarudin (2002). "Faktor-faktor yang mempengaruhi pelajar merokok di Sekolah Menengah Teknik Sultan Ahmad Syah, Kuala Rompin, Pahang". Universiti Teknologi Malaysia: Tesis Sarjana Muda.