

**FAKTOR-FAKTOR MEROKOK DI KALANGAN
PENDUDUK RANAU, SABAH.**

AREEZARDAH BINTI DEWIT ALAM

**PERPUSTAKAAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**

**DISERTASIINI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI
SEBAHAGIAN DARIPADA SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH
SARJANA MUDA SAINS DENGAN KEPUJIAN**

**PROGRAM MATEMATIK DENGAN EKONOMI
SEKOLAH SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**

2011



BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS@

ARKIB

JUDUL: FAKTOR-FAKTOR MEROKOK DI KALANGANPENDUDUK RANAUIjazah: SARJANA MUDA SAINS KEPUTUSANSESI PENGAJIAN: 2008 - 2011Saya ALIEZARDAH DEWIT ALAM

(HURUF BESAR)

mengaku membenarkan tesis (LPS/Sarjana/Doktor Falsafah)* ini disimpan di Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut

1. Tesis adalah bahan milik Universiti Malaysia Sabah.
2. Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sabaja.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi.
4. **Sila tandakan (/)

SULIT

(Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub di dalam AKTA RAHSIA RASMI 1972)

TERHAD

(Mengandungi maklumat TERHAD yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan dijalankan)

TIDAK TERHAD

Ali.

(TANDATANGAN PENULIS)

Disahkan oleh NURULAIN BINTI SMIAL

LIBRARIAN

(TANDATANGAN PERPUSTAKAAN)

Alamat Tetap: KG. TANAH
MERAH, RANAU.PN SURIANI HASAN

Nama Penyelia

Tarikh: 16/5/2011Tarikh: 16/5/2011

CATATAN: * Potong yang tidak berkenaan.

** Jika tesis ini SULIT atau TERHAD, sila lampirkan surat daripada pihak berkuasa/organisasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh tesis ini perlu diklasaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

PERPUSTAKAAN UMS

gai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana secara penyelidikan, atau secara kerja kursus dan penyelidikan, atau Laporan Projek Sarjana Muda



* 1000356077 *


UMS
 UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

PENGAKUAN

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah dijelaskan sumbernya.



AREEZARDAH BINTI DEWIT ALAM

(BS08160590)

11 APRIL 2011

DIPERAKUKAN OLEH

Tandatangan

1. PENYELIA

(PN. SURIANI HASSAN)



2. PEMERIKSA 1

(PN. NORAINI ABDULLAH)



3. DEKAN

(PROF. DR. MOHD HARUN ABDULLAH)



PENGHARGAAN

Alhamdulillah, saya memanjatkan kesyukuran kepada Allah s.w.t kerana dengan limpah rahmat dan kurniaNya dapat saya menyiapkan projek ini dengan sempurna. Penghargaan yang tidak terhingga saya tujukan kepada kedua ibu bapa saya yang tidak jemu memberi sokongan dan semangat kepada saya dalam menyiapkan projek ini. Tidak lupa juga kepada penyelia saya, Puan Suriani Binti Hassan yang telah banyak memberi bantuan dan tunjuk ajar dalam menyempurnakan projek tahun akhir saya ini. Saya juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada ahli keluarga, teman-teman serta semua yang terlibat dalam menyiapkan projek ini secara langsung mahupun tidak. Segala jasa dan budi kalian amatlah saya hargai.

ABSTRAK

Dalam era yang serba membangun ini, pelbagai kempen dan usaha telah dilaksanakan untuk mengurangkan penggunaan rokok yang diperbuat daripada tembakau di kalangan penduduk dunia. Kajian ini menganalisis tentang faktor-faktor merokok di kalangan penduduk Ranau. Saiz sampel kajian adalah sebanyak 157. Data yang dianalisis merupakan data primer yang diperolehi melalui borang kaji selidik yang diedarkan secara rawak kepada penduduk yang tinggal di sekitar Ranau. Kajian ini dijalankan menggunakan bantuan perisian komputer iaitu SPSS 17.0 dan Microsoft Office Excel 2007. Terdapat beberapa ujian dan analisis yang dijalankan dalam kajian ini antaranya ialah ujian kenormalan, analisis reliabiliti, analisis faktor, ujian *non-parametric* dan ujian ANOVA dua hala. Hasil kajian ini yang diperolehi mendapati 5 faktor dominan berjaya diekstrak daripada 23 item yang dicadangkan. 2 daripadanya adalah tidak normal dan dianalisis menggunakan ujian *non-parametric* test manakala 3 daripadanya adalah normal dan dianalisis menggunakan ujian ANOVA dua hala. Secara keseluruhannya, terdapat lima faktor utama yang menyebabkan penduduk di daerah ranau merokok iaitu untuk kepentingan diri, terpengaruh dengan persekitaran, kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok, mempunyai kepentingan untuk merokok serta kurangnya keberkesanan kempen kesedaran merokok.

ABSTRACT

In this development period, varieties of campaigns and efforts have been done in order to reduce the use of cigarettes among peoples around the world. This study analyzed the factors of smoking among people in Ranau. Sample size in this research is 157 and the data used in this study is primary data, which obtained from through questionnaire given randomly to people living In Ranau. The data is analyze using computer software, which is SPSS 17.0 and Microsoft Office Excel 2007. There are a number of tests and analysis conducted in this study which are normality test, reliability analysis, factor analysis, non-parametric test and two way ANOVA test. The result of this study obtained that 5 factors has been extracted from 23 item suggested. Two of the factors are not normal and has been analyzed using non-parametric test, while the other 3 are normal and has been analyzed using two-way ANOVA test. As a result, five main factors lead to smoking among people in Ranau had been discovered which are smoking for their own sake, influence by the surrounding, lack of knowledge on the risk of smoking, have importance of smoking and less effectiveness of awareness campaign.

KANDUNGAN

Muka Surat

PENGAKUAN	ii
PENGESAHAN	iii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
SENARAI KANDUNGAN	vii
SENARAI JADUAL	xi
SENARAI RAJAH	xiv
SENARAI SIMBOL	xv

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan	1
1.2 Kandungan Rokok dan Bahaya Penggunaannya	2
1.3 Objektif Kajian	5
1.4 Skop Kajian	5
1.5 Kepentingan Kajian	5

BAB 2 ULASAN LITERATUR

2.1 Kajian Lampau	6
2.1.1 Kajian Yang Dilakukan Untuk Mengkaji Kadar Merokok di Kalangan Remaja dan Orang Dewasa	6
2.1.2 Kajian Yang Dilakukan Untuk Mengkaji Hubungan	



Di Antara Tabiat Merokok dan Latar Belakang Keluarga	8
2.1.3 Kajian Yang Dilakukan Terhadap Perbandingan Kadar Pengambilan Rokok Di Kawasan Bandar dan Kawasan Pedalaman	9

BAB 3 METODOLOGI

3.1 Pengenalan	10
3.2 Data	10
3.2.1 Instrumen	11
3.2.2 Masalah Berkaitan Borang Kaji Selidik	12
3.2.3 Pemprosesan Data	12
3.2.4 Skala Penyukatan Data	12
3.3 Analisis Faktor	13
3.3.1 Model Analisis Faktor	15
3.3.2 Pekali Korelasi	16
3.4 Analisis Varians Data	17
3.4.1 Andaian	17
3.4.2 Model Analisis Varians	18
3.4.3 Hasil Tambah Kuasa Dua	18
3.4.4 Kuasa Dua Min	19
3.4.5 Pengujian Hipotesis : Ujian F	20



3.5 Hipotesis	21
---------------	----

BAB 4 KEPUTUSAN DAN ANALISIS DATA

4.1 Pengenalan	22
4.2 Analisis Deskriptif	22
4.3 Analisis Reliabiliti	30
4.4 Analisis Faktor	31
4.4.1 Analisis Faktor pada Bahagian C dan Bahagian D	32
4.5 Kenormalan Data	36
4.6 Analisis Varians Dua Hala	37
4.6.1 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan umur responden mengenai pengetahuan tentang bahaya merokok.	38
4.6.2 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden mengenai pengetahuan tentang bahaya merokok.	40
4.6.3 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden terhadap faktor fungsi dan kepentingan rokok.	42
4.6.4 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan umur responden terhadap faktor fungsi dan kepentingan rokok.	44



4.6.5 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan umur responden terhadap faktor kempen kesedaran merokok.	45
4.6.6 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden terhadap faktor kempen kesedaran merokok.	48

BAB 5 PERBINCANGAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN

5.1 Perbincangan	50
5.2 Kesimpulan	53
5.3 Cadangan	53
RUJUKAN	54
LAMPIRAN	57

SENARAI JADUAL

No. Jadual	Muka Surat
3.1 Analisis Varians bagi pengelasan dua hala	14
4.1 Keputusan Analisis Reliabiliti terhadap Bahagian C dan Bahagian D	31
4.2 Matriks faktor bagi data di Bahagian C dan Bahagian D	32
4.3 Keputusan Ujian Kaiser-Meyer-Olkin dan Ujian Bartlett terhadap data di Bahagian C dan Bahagian D	33
4.4 Matriks faktor terputar bagi data Bahagian C dan Bahagian D	35
4.5 Pengelasan faktor terhadap data Bahagian C dan Bahagian D	36
4.6 Nilai signifikan p bagi setiap faktor baru	37
4.7 Keputusan Ujian Levene untuk faktor pengetahuan tentang bahaya merokok dengan jantina dan umur responden.	38
4.8 Keputusan kesan utama dan interaksi diantara jantina dan umur responden terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok.	39
4.9 Keputusan ujian <i>Levene</i> untuk faktor pengetahuan tentang bahaya merokok dengan jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden.	40
4.10 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden terhadap pengetahuan responden akan bahaya merokok.	41
4.11 Keputusan ujian <i>Levene</i> untuk faktor fungsi dan kepentingan rokok dengan jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden.	42



4.12 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi terhadap faktor fungsi dan kepentingan rokok terhadap responden.	43
4.13 Keputusan ujian <i>Levene</i> untuk faktor fungsi dan kepentingan merokok terhadap jantina dan umur responden.	44
4.14 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan umur responden terhadap faktor fungsi dan kepentingan merokok.	45
4.15 Keputusan ujian <i>Levene</i> untuk faktor kempen kesedaran merokok dengan jantina dan umur responden.	46
4.16 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan umur responden terhadap faktor kempen kesedaran merokok.	47
4.17 Keputusan ujian <i>Levene</i> untuk faktor kempen kesedaran merokok dengan jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden.	48
4.18 Keputusan kesan utama dan interaksi di antara jantina dan tahap pendidikan tertinggi responden terhadap faktor kempen kesedaran merokok.	49

SENARAI RAJAH

No. Rajah	Muka Surat
4.1 Taburan kekerapan responden mengikut jantina	29
4.2 Taburan kekerapan responden mengikut umur	30
4.3 Taburan kekerapan responden mengikut kampung	31
4.4 Taburan kekerapan responden mengikut tahap pendidikan tertinggi	32
4.5 Taburan kekerapan responden mengikut pekerjaan	33
4.6 Taburan kekerapan responden mengikut pendapatan	34
4.7 Taburan bilangan responden yang merokok dan tidak merokok	35
4.8 Taburan bilangan responden yang merokok mengikut usia mula merokok	36
4.9 Taburan bilangan responden yang merokok mengikut purata rokok yang dihisap dalam sehari	37
4.10 Plot scree untuk analisis faktor bagi data Bahagian C dan Bahagian D	38

SENARAI SIMBOL

H_0 hipotesis nol

H_1 hipotesis alternatif

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Tabiat merokok merupakan satu perlakuan yang boleh dinilai melalui pelbagai aspek. Tabiat merokok ini dapat dilihat di mana-mana saja, samada di kampung mahupun di bandar. Tabiat ini seolah-olah sudah menjadi kemestian dan dijadikan sebagai satu cara hidup di kalangan orang dewasa dan kini mulai diikuti oleh golongan remaja dan kanak-kanak.

Golongan perokok yang sering dikaitkan dengan kaum lelaki sering menganggap tabiat merokok ini sebagai lambang kedewasaan dan kematangan mereka di samping menunjukkan sikap kelelakian mereka kepada masyarakat. Hal ini secara tidak langsung telah menyebabkan golongan remaja yang masih berada dibawah umur terdorong untuk turut menghisap rokok bagi menunjukkan bahawa mereka juga sama dan setanding dengan golongan dewasa.

1.2 Kandungan Rokok dan Bahaya Penggunaannya

Merokok merupakan salah satu tabiat yang boleh membawa keburukan samada kepada si perokok mahupun kepada orang di sekeliling mereka. Terdapat lebih daripada 4000 jenis bahan kimia beracun yang terdapat dalam setiap batang rokok. Antaranya adalah bahan radioaktif (Polonium-201), bahan yang digunakan di dalam cat (Aceton), ubat gegat (Naphthalene), pencuci lantai (Ammonia), racun serangga (DDT), racun anai-anai (Arsenic) dan banyak lagi (Dzulkifli, 2009). Bahan-bahan kimia yang terdapat dalam asap rokok akan membunuh sel-sel dalam salur pemasangan seterusnya merosakkan fungsi paru-paru, yang mana segala kekotoran yang selama ini dihalang dari masuk ke dalam paru-paru tidak mampu lagi untuk dihalang seperti dalam keadaan normal. Perkara inilah yang sering menyebabkan perokok menghidap penyakit paru-paru seperti Bronkitis (Bronchitis), emfisema (Emphysema), dan barah paru-paru. Bagaimanapun, di antara bahan-bahan kimia yang tersebut di atas, terdapat tiga bahan yang paling merbahaya iaitu Tar, Nikotine dan Karbon Monoksida.

Tar mengandungi bahan kimia yang dikenalpasti menjadi penyebab kepada kanser. Bahan seperti Benzopyrene iaitu sejenis Polycyclic Aromatic Hydrocarbon (PAH) adalah salah satu bahan kimia yang telah disahkan sebagai agen yang memulakan proses kejadian kanser juga terdapat dalam setiap batang rokok yang disedut perokok.

Menurut Abdullah (1995), Nikotin merupakan sejenis bahan beracun yang tergolong dalam kumpulan dadah. Ia lebih berbisa dari sebarang jenis racun dari segi kesannya. Hal ini dapat dibuktikan seandainya setitik nikotin diletakkan ke atas lidah seekor anjing, dengan serta merta anjing tersebut akan mati. Pada peringkat permulaan, nikotin merangsang sistem saraf sehingga boleh menyebabkan ketar dan sawan kepada seseorang. Kesan lain yang terlibat adalah pening, sakit kepala, gangguan pendengaran, penglihatan dan fikiran. Perkara ini boleh membawa kepada kelesuan yang seterusnya membangkitkan keinginan untuk merokok lagi. Apabila keinginan untuk merokok lagi

tidak dipenuhi dalam jangka masa yang panjang, seseorang akan berlakuan seperti mengalami gangguan akal dan dalam keadaan yang amat tertekan. Kesannya kepada sistem mesolimbik menjadi punca utama seseorang ketagih. Melalui hal ini, kita dapat lihat dengan jelas bahawa nikotinlah sebenarnya yang menyebabkan ketagihan tembakau. Di samping itu, nikotin juga turut menjadi punca utama risiko serangan jantung.

Karbon Monoksida merupakan salah satu gas beracun yang biasanya dikeluarkan oleh ekzos kenderaan. Ia boleh menyebabkan bekalan oksigen ke tisu-tisu dalam badan terjejas dan boleh menyebabkan kematian sekiranya paras karbon monoksida di dalam badan melebihi 60 peratus. Karbon Monoksida yang terdapat di dalam asap rokok yang memasuki tubuh manusia akan menyebabkan kerosakan pada setiap organ di dalam laluannya, bermula daripada hidung, mulut, tekak, saluran pernafasan, paru-paru, jantung sehingga ke saluran kencing dan pundi kencing laitu sewaktu sebahagian bahan kimia tersebut dikeluarkan dari badan.

Kesan buruk ini bukan hanya merisikokan si perokok tetapi malangnya ia juga boleh menyebabkan orang disekelilingnya terancam. Asap rokok yang dihasilkan oleh setiap batang rokok boleh mengancam kesihatan orang lain yang turut berada di sekelling mereka. Kesan daripada asap rokok yang dihidu oleh perokok akan sama dengan orang yang berada di sekellingnya walaupun mereka tidak merokok. Kandungan asap rokok yang memasuki rongga pernafasan akan menyebabkan tisu-tisu di sepanjang laluannya mengalami kerosakan. Hal ini akan menyebabkan pelbagai penyakit termasuklah di mulut, kerongkong, paru-paru dan boleh menyebabkan barah. Lebih teruk lagi, 90 peratus kematian yang berkaitan dengan kanser adalah disebabkan daripada tabiat merokok (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2010).

Bahan kimia yang terdapat dalam asap rokok yang larut dalam air akan mengalir keseluruh badan melalui saluran darah. Nikotin bukan sahaja boleh menyebabkan

ketagihan malah bahan ini juga mengakibatkan saluran darah arteri menjadi sempit selain menyebabkan kerosakan kepada dinding arteri dan organ-organ yang berkaitan. Gejala ini boleh mengakibatkan si perokok tadi mengalami serangan jantung.

Selain daripada itu, bahan kimia yang terdapat dalam rokok juga boleh mengakibatkan kerosakan buah pinggang dan pundi kencing. Ini kerana bahan kimia yang terdapat dalam badan akan melalui proses penyaringan dalam buah pinggang seterusnya akan dikeluarkan melalui air kencing. Ini akan menjadikan buah pinggang dan pundi kencing kerana bahan kimia tersebut akan merosakkan tisu-tisu badan di sepanjang laluannya.

Di samping itu, menurut Abdullah (1995), antara punca-punca kesihatan yang turut terjejas disebabkan rokok adalah seperti berikut:

- i. mengurangkan selera makan sehingga makanan yang dimakan pun tidak terasa enak.
- ii. menyukarkan pencernaan makanan dalam perut, hingga menyebabkan pembekalan zat-zat yang berguna dalam tubuh terjejas.
- iii. mengurangkan bekalan darah disebabkan terjejas dengan bahan kimia dari rokok.
- iv. melemahkan pancaindera terutama penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga).
- v. menyukarkan pernafasan serta nafas kotor dan berbau busuk.

1.3 Objektif Kajian

Objektif kajian ini adalah untuk:

- i. menentukan taburan penduduk yang merokok di sekitar Ranau
- ii. menentukan faktor-faktor yang menyebabkan penduduk di sekitar Ranau merokok
- iii. membuat perbandingan min bagi faktor-faktor merokok bagi penduduk Ranau dengan faktor demografi.

1.4 Skop Kajian

Data yang dikumpul bagi penyelidikan ini hanya melibatkan penduduk yang tinggal di sekitar Ranau sahaja. Seramai 150 orang responden terlibat dalam menjalankan kajian ini.

1.5 Kepentingan Kajian

Melalui kajian ini, perhubungan antara persekitaran serta latar belakang keluarga dengan tabiat merokok akan dapat dikenalpasti. Selain itu, faktor-faktor yang menyebabkan kegiatan merokok di kalangan penduduk ranau akan turut dikenalpasti. Maka, faktor dominan akan diketahui. Hasil dapatan daripada kajian ini boleh digunakan sebagai rujukan dalam usaha membanteras perlakuan merokok di kalangan masyarakat terutamanya golongan remaja, yang merupakan pelapis kepada pemimpin-pemimpin yang bakal menerajui kepimpinan negara pada masa akan datang. Hal ini amat penting untuk dititik beratkan di peringkat awal lagi kerana masa depan negara akan bergantung kepada sikap remaja kita pada masa kini.

BAB 2

ULASAN LITERATUR

2.1 Kajian Lampau

Beberapa kajian perihal tabiat merokok telah dijalankan sebelum ini. Antaranya seperti amalan merokok di kalangan remaja dan orang dewasa, hubungan antara amalan merokok dengan latar belakang keluarga, perbandingan kadar merokok di kalangan penduduk yang menetap di bandar dengan penduduk yang menetap di kawasan pedalaman.

2.1.1 Kajian Yang Dilakukan Untuk Mengkaji Kadar Merokok di Kalangan Remaja dan Orang Dewasa

Selring dengan perkembangan arus semasa, merokok telah menjadi tabiat bagi sesetengah masyarakat bukan sahaja di Malaysia malah di seluruh dunia. Dahulu golongan remaja sering diberi perhatian dan diberi amaran oleh ibubapa mereka agar mereka tidak sesekali menghisap rokok kerana risau membahayakan kesihatan mereka. Namun kini, semua perkara tersebut kurang dilaksanakan. Malah, terdapat segelintir ibubapa yang telah lama mengamalkan tabiat merokok ini turut memperkenalkannya kepada anak mereka. Walaupun perkara sebegini hanya berlaku di luar negara, namun

demikian pelbagai pihak harus peka dan mengambil tindakan yang wajar agar masalah ini tidak menular masuk ke negara kita.

Di samping itu juga, terdapat faktor lain yang turut menyebabkan pengambilan rokok di kalangan orang dewasa lebih tinggi berbanding kanak-kanak . Orang dewasa lebih banyak meluangkan masa bersama teman- teman mereka berbanding kanak-kanak yang sentiasa berada di bawah perhatian ibubapa mereka (Harakeh *et al.*, 2006). Oleh yang demikian, golongan dewasa terutamanya mereka yang telah memiliki keluarga sendiri mempunyai kebebasan masing-masing dalam menentukan gaya hidup yang mereka inginkan. Maka, tidak hairanlah jika mereka menjadikan tabiat merokok sebagai amalan harian mereka memandangkan tiada golongan tua yang akan menghalang tindakan mereka.

Berbeza pula halnya dengan golongan remaja yang sentiasa mendapat perhatian penuh dari ibubapa. Golongan muda ini akan diberi hukuman yang difikirkan wajar oleh ibubapa jika mereka didapati merokok. Dengan itu, ramai di antara golongan muda ini tidak berani untuk menunjukkan tingkah laku negatif mereka di hadapan ibubapa mereka. Dalam kajian Harakeh *et al.* (2006) di sebuah lokasi yang mereka pilih mendapati bahawa daripada laporan yang mereka perolehi daripada ibubapa, lebih daripada 80 peratus ibubapa melaporkan bahawa anak- anak mereka merokok adalah betul. Dalam kajian yang sama, sebanyak lebih kurang 70 peratus daripada laporan ibubapa yang melaporkan bahawa anak mereka tidak merokok adalah betul. Kajian tersebut turut mereka lakukan di sebuah lokasi yang berbeza. Hasilnya, setelah data yang yang mereka perolehi dianalisis, mereka mendapati bahawa laporan yang diperolehi dari kalangan ibubapa tentang tabiat merokok anak mereka adalah kurang tepat. Walaupun ramai di kalangan ibubapa mendakwa mereka sentiasa memberi perhatian penuh terhadap tingkah laku anak mereka, namun mereka tidak mampu untuk mengawal tindak-tanduk anak mereka sepenuhnya. Hal ini kerana, golongan remaja ini tidak selalunya berhadapan dengan ibubapa mereka selam 24 jam. Mereka turut meluangkan masa bersama rakan-rakan mereka. Pada waktu inilah golongan remaja ini melakukan aktiviti mahupun perkara yang dilarang oleh ibubapa mereka.

2.1.2 Kajian yang dilakukan untuk mengkaji hubungan di antara tabiat merokok dan latar belakang keluarga.

Dewasa kini, ramai di kalangan masyarakat di seluruh dunia telah mula merokok sejak di awal usia mereka lagi. Walaupun kajian terperinci mengenai umur spesifik masyarakat mula mengamalkan tabiat merokok belum pernah dilakukan lagi, namun beberapa siri kajian yang dijalankan telah menunjukkan bahawa masyarakat terutamanya golongan remaja telah mula merokok sejak mereka berada di bangku sekolah lagi. Hal ini terjadi kerana ramai di kalangan mereka terpengaruh dengan perilaku yang sering mereka lihat. Keberadaan ibubapa yang merokok dalam sejarah keluarga adalah berkaitan dengan bermulanya tabiat merokok pada awal remaja (Blokland *et al.*, 2004). Apabila ibubapa sering memperlihatkan tentang tingkah laku mereka yang negatif di hadapan anak-anak, kebarangkalian untuk anak untuk turut serta dalam tindak-tanduk ibubapa mereka adalah tinggi.

Dalam satu kajian, Alesci *et al.* (2003) mendapati bahawa walaupun merokok di khalayak ramai bagi golongan remaja adalah dilarang, namun golongan perokok remaja ini mendakwa mereka sering merokok di tempat-tempat yang menjadi sasaran orang dewasa merokok. Sebaliknya, mereka jarang merokok di kawasan-kawasan yang kurang berlakunya aktiviti merokok oleh orang dewasa. Apabila kita fikirkan semula, kita dapat melihat bahawa golongan tua seakan menjadi ikutan bagi golongan muda. Akan tetapi, jarang sekali golongan muda ini mengikut jejak langkah positif golongan tua. Apa yang sering mereka ikuti cumalah perkara-perkara negatif. Hal ini telah menyebabkan ramai di kalangan ibubapa sering menjadi sasaran utama untuk dipersalahkan apabila anak-anak mereka mempunyai masalah tingkah laku. Perkara ini bukan sahaja berlaku di sekolah, malah juga di kawasan kediaman mereka.

Oleh yang demikian, salah satu cara untuk mengurangkan penggunaan tembakau di kalangan remaja adalah dengan mengurangkan contoh ikutan mereka

dalam penggunaan rokok (Alesci *et al.*, 2003). Mengurangkan contoh ikutan di sini bukanlah bermaksud dengan membunuh golongan dewasa yang merokok, ataupun memenjarakan mereka, tetapi menjalankan program khusus bagi mereka agar tabiat merokok mereka dapat dikikis. Antara program - program yang dijalankan adalah seperti program kesedaran tentang bahaya merokok terhadap kesihatan sebagaimana yang sering diwar-warkan melalui media massa seperti radio, televisyen juga melalui akhbar-akhbar tempatan.

2.1.3 Kajian yang dilakukan terhadap perbandingan kadar pengambilan rokok di kawasan bandar dan kawasan pedalaman

Daripada pelbagai siri kajian mengenai merokok yang dijalankan, kajian perbandingan kadar pengambilan rokok di kawasan bandar dan kawasan pedalaman merupakan kajian yang paling utama perlu dititikberatkan. Hal ini kerana, ia bukan sahaja melibatkan kajian kawasan penempatan bagi populasi yang dikaji, tetapi juga melibatkan beberapa aspek lain seperti sosioekonomi, kaum, dan beberapa aspek lain lagi. Golongan wanita mempunyai potensi yang tinggi untuk terpengaruh dengan gejala sosial yang negatif lebih – lebih lagi dengan suasana persekitaran di kawasan maju. Sebaliknya, golongan berpendidikan sama ada lelaki maupun wanita mendapat kelebihan dengan suasana persekitaran bandar dengan adanya perkhidmatan serta kemudahan-kemudahan untuk menghentikan tabiat merokok mereka (Idris *et al.*, 2007).

Kebanyakan negara maju dan membangun di seluruh dunia menghadapi masalah peningkatan kadar pengguna tembakau di negara mereka. Salah satu negara yang terkenal dengan kecanggihan teknologinya lait Jepun turut menhadapi masalah yang sama. Menurut Sato (1999), walaupun pelbagai tindakan telah diambil oleh pihak kerajaan namun Jepun masih menjadi salah sebuah negara yang mempunyai pengguna tembakau tertinggi di kalangan negara-negara perindustrian.

RUJUKAN

Abdullah Al-Qari B. Hj Salleh. 1995. *Rokok dan Keharamannya*. Darul Nu'man, Kuala Lumpur.

Alesci N.L, M.P.H, Forster J.L & Blaine T. 2003. Smoking visibility, perceived acceptability and frequency in various locations among youth and adults. *Preventive Medicine*, **36**: 272 - 281.

Amir Hussin Baharuddin. 1989. *Kaedah kuantitatif suatu pengenalan*. Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.

Arlene Fink. 2003. *How to manage, analyze and interpret survey data*. 2ed. Sage Publication, USA.

Blokland E.A.W.D.E, Engels R.C.M.E, Hale W.W, Meeus W. & Willemse M.C. 2004. Life-time parental smoking history and cessation and early adolescent smoking behavior. *Preventive Medicine*, **38**: 359 – 368.

Dzulkifli Abdul Razak, 2009. Rokok Membunuh Anda. Awas! <http://www.prm2.usm.my>

Freund, J.E. 1997. *Statistik Permulaan Moden*. Othman Ismail & Muhd. Hafiz Hj. Khozali. Ed. ke-5. Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.

Harakeh Z., Engels P.C.M.E, Vries H.D, Scholte R.H.J, 2006. Correspondence Between Proxy and Self-reports On Smoking In A Full Family Study. *Drug and Alcohol Dependence*, 84: 40 – 47.

Idris B.I, Giske K., Borell C., Benach J., Gulseppe C., Federico B., 2007. Higher smoking prevalence in urban compared to non-urban areas: Time trend in six European countries. *Health & Place*, 13: 702 – 712.

Kementerian Pendidikan Malaysia, Bahagian Pendidikan Kesihatan, 2010. Kempen Tak Nak Merokok. <http://www.infosihat.gov.my/taknak/kempentaknak.php>

Lani Jamis, 2009. <http://www.statisticssolution.com>

Mc Call R.B. 1998. *Fundamental Statistic for behavioral science*, Ed 7. Brooks/Cole Publishing Company, USA.

Micheal S Lewis-Beck, 1989. Factor Analysis and Related Techniques; International

Handbooks of Quantitative Applications in the Social Sciences Volume 5. Sage Publications.

Mokhtar Abdullah dan Zainodin Haji Jubok (ptjr), 2002. Kebarangkalian dan Statistik Untuk Jurutera dan Ahli Sains. Dewan Bahasa dan Pustaka. Kuala Lumpur.

Sato, H. 1999. Policy and politics of smoking control in Japan. *Social science & medicine*, **49**: 581 – 600.

Sheridan J. Coakes. 2005. *SPPS version 12.0 for windows* : analysis without anguish, Sydney: John Wiley & Sons, Australia.

Walpole, R.E. 1990. *Pengenalan statistik*. Mohd. Nawi Abd. Rahman, Othman Ismail, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.