

**APLIKASI MODEL KAP DALAM KEMPEN ANTI  
ROKOK: KAJIAN TERHADAP PENGETAHUAN,  
TINGKAH LAKU DAN AMALAN PARA GURU  
SEKOLAH MENENGAH DI SANDAKAN SABAH**



**KASNIM BIN KASSIM**

**UMS**  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**FAKULTI KEMANUSIAAN SENI DAN WARISAN  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH  
2020**

**APLIKASI MODEL KAP DALAM KEMPEN ANTI  
ROKOK: KAJIAN TERHADAP PENGETAHUAN,  
TINGKAH LAKU DAN AMALAN PARA GURU  
SEKOLAH MENENGAH DI SANDAKAN SABAH**



**KASNIM BIN KASSIM**

**UMS**

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**TESIS INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI  
SYARAT MEMPEROLEH IJAZAH SARJANA  
SASTERA**

**FAKULTI KEMANUSIAAN SENI DAN WARISAN  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH  
2020**

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

BORANG PENGESAHAN TESIS

JUDUL : \_\_\_\_\_

IJAZAH : \_\_\_\_\_

SAYA : \_\_\_\_\_ SESI PENGAJIAN : \_\_\_\_\_  
(HURUF BESAR)

Mengaku membenarkan tesis \*(LPSM/Sarjana/Doktor Falsafah) ini disimpan di Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:-

1. Tesis adalah hak milik Universiti Malaysia Sabah.
2. Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja.
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 AKTA RAHSIA RASMI 1972)

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

TIDAK TERHAD

Disahkan oleh:

\_\_\_\_\_  
(TANDATANGAN PENULIS)

\_\_\_\_\_  
(TANDATANGAN PUSTAKAWAN)

Alamat Tetap: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(NAMA PENYELIA)

TARIKH: \_\_\_\_\_

TARIKH: \_\_\_\_\_

Catatan:

\*Potong yang tidak berkenaan.

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

\*Tesis dimaksudkan sebagai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana Secara Penyelidikan atau disertai bagi pengajian secara kerja kursus dan Laporan Projek Sarjana Muda (LPSM).

## **PENGAKUAN**

Karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan, ringkasan dan rujukan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

30 November 2020

---

Kasnim Bin Kassim

PA20118263



**UMS**  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**PENGESAHAN**

NAMA : **KASNIM BIN KASSIM**

NO. MATRIK : **PA20118263**

TAJUK : **APLIKASI MODEL KAP DALAM KEMPEN ANTI ROKOK : KAJIAN TERHADAP PENGETAHUAN, TINGKAH LAKU DAN AMALAN PARA GURU SEKOLAH MENENGAH DI SANDAKAN SABAH**

IJAZAH : **IJAZAH SARJANA SASTERA (KOMUNIKASI)**

TARIKH VIVA : **18 OGOS 2020**



**1. PENYELIA UTAMA**

Dr. Syahrudin Bin Awang Ahmad

**DISAHKAN OLEH :**

**UMMS**  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

Tandatangan

\_\_\_\_\_

**2. PENYELIA BERSAMA**

Dr. Haryati Binti Abdul Karim

Tandatangan

\_\_\_\_\_

## PENGHARGAAN

Alhamdulillah, syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan hidayah, petunjuk, kerahmatan dan keberkatan Nya, tesis ini telah selamat dan berjaya disempurnakan.

Ucapan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada penyelia utama saya, Dr Syahrudin Awang Ahmad atas panduan, sokongan dan ilmu yang telah diberikan sepanjang saya menjalankan penyelidikan dan seterusnya menyempurnakan tesis ini.

Ucapan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih juga buat penyelia kedua saya iaitu Dr Haryati Abdul Karim atas panduan, sokongan, ilmu, nasihat dan motivasi yang telah diberikan sehinggalah tesis ini berjaya disempurnakan.

Ucapan penghargaan juga buat semua tenaga pengajar dalam Program Komunikasi atas segala nasihat dan tunjuk ajar untuk saya menyelesaikan tesis ini.

Terima kasih juga kepada Unit Promosi Jabatan Kesihatan Negeri Sabah atas perkongsian maklumat yang amat berguna untuk penyelidikan ini.

Terima kasih juga kepada semua pengetua peringkat sekolah menengah di Sandakan Sabah dan para guru atas kerjasama yang diberikan.

Kepada ibu saya Puan Jaharah Albi dan bapa saya Tuan Kassim Muari yang tidak pernah berhenti untuk mendoakan kesejahteraan dan kejayaan saya. Semoga Allah memberikan kebahagiaan, kesihatan dan kejayaan di dunia dan di akhirat.

Semoga Allah sahaja yang dapat membalas dan merahmati anda.

Kasnim Bin Kassim  
30 November 2020

## ABSTRAK

Berdasarkan laporan hampard parlimen 2017, Kempen Anti Rokok dilaporkan masih tidak mencapai matlamat pengurangan jumlah perokok di Malaysia sejak diawal pelaksanaannya. Bertepatan dengan penekanan utama Kempen Anti Rokok melalui program pendidikan di peringkat sekolah iaitu guru merupakan *role model* dan medium utama dalam menyampaikan maklumat bahaya rokok kepada pelajar (Redhwan Al Naggat et al., 2012). Oleh itu, tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk meneliti penekanan aplikasi Model KAP dan mengenalpasti impaknya terhadap para guru. Sampel secara rawak telah digunakan melibatkan 461 orang guru daripada 11 buah sekolah menengah terpilih. Dapatan kajian menunjukkan pengetahuan para guru adalah rendah menyebabkan kelaziman tabiat merokok adalah tinggi iaitu mencatatkan sebanyak 21.7%. Ujian Khi Kuasa Dua mendapati jantina dan bangsa menunjukkan nilai signifikan terhadap amalan guru. Ujian Regresi Logistik pula mendapati jantina, bangsa dan agama menunjukkan nilai yang signifikan terhadap amalan guru. Kajian ini telah menunjukkan Model KAP dalam Kempen Anti Rokok perlu ditambah baik dengan memberi penekanan kepada strategi penyampaian maklumat dengan pengukuhan kepada unsur pengetahuan dalam Model KAP serta mengambil kira faktor-faktor sosio demografi guru. Selain itu, semua guru juga perlu terlibat di dalam program pencegahan tembakau peringkat sekolah. Melalui kaedah ini, sekaligus mampu meningkatkan pengetahuan dan mengubah amalan guru. Seterusnya, menjadikan guru sebagai *role model* dan medium yang amat berkesan dalam menyampaikan pengetahuan kepada para pelajar.

Kata Kunci: Model KAP, Pengetahuan, Kempen Anti Rokok, MPOWER, Guru *Role Model*

## **ABSTRACT**

### **APPLICATION OF KAP MODEL IN SMOKING CAMPAIGN: RESEARCH TOWARDS KNOWLEDGE, BEHAVIOUR AND PRACTICE AMONG SECONDARY SCHOOL TEACHERS IN SANDAKAN SABAH**

*According to parliament hansard 2017, The Smoking Campaign has not achieved its aim since it was implemented. The Smoking Campaign emphasises teacher as a role model and medium to deliver knowledge regarding the risk of smoking through school's curriculum programmes (Redhwan Al Naggar et al., 2012). The study aims to scrutinize the application of KAP Model in Smoking Campaign and recognize its impact to teachers. Random sampling was used involving 461 teachers from 11 schools selected in Sandakan Sabah. The prevalence of smoking among teachers showed 21.7% due to low of knowledge about smoking risk towards healthiness. Chi Square showed gender and race are significant to teacher's practice. Logistic Regression was also conducted and the result showed gender, race and religion were significant to teacher's practice. This research shows KAP Model in smoking campaign needs to be rectified and stressed on (1) Information delivering strategy, (2) Enhance knowledge element in KAP Model and (3) Figure out teacher's socio-demographic factors. On the other hand, the school's curriculum tobacco free should be implemented involving all teachers. Through this method, it is able to increase teacher's knowledge and change their practice in order to make them as a great effective medium and role model in Smoking Campaign.*

*Keywords: KAP Model, Knowledge, Smoking Campaign, MPOWER, Teacher Role Model.*



## ISI KANDUNGAN

	HALAMAN
<b>TAJUK</b>	i
<b>PENGAKUAN</b>	ii
<b>PENGESAHAN</b>	iii
<b>PENGHARGAAN</b>	iv
<b>ABSTRAK</b>	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
<b>ISI KANDUNGAN</b>	vii
<b>SENARAI JADUAL</b>	xiv
<b>SENARAI RAJAH</b>	xvii
<b>SENARAI LAMPIRAN</b>	xviii
<b>BAB 1 : PENGENALAN</b>	
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	5
1.3 Pernyataan Masalah	6
1.4 Objektif Kajian	10
1.5 Persoalan Kajian	10
1.6 Hipotesis Kajian	10
1.7 Kepentingan	12
1.8 Skop	12
1.9 Definasi Konseptual	13
1.10 Perbezaan Rokok Konvensional Dan Rokok Elektronik	18
1.11 Definasi Perokok Dan Bukan Perokok	19
1.12 Rumusan	20

## **BAB 2 : SOROTAN LITERATUR**

	HALAMAN
2.1 Pengenalan	21
2.2 Model KAP	21
2.3 Penggunaan Pelan MPOWER Dalam Kempen Anti Rokok	22
2.4 Guru Sebagai Role Model Dan Medium Dalam Kempen Anti Rokok	25
2.5 Aplikasi KAP Dalam Kempen Anti Rokok	27
2.5.1 Pengetahuan Melalui Pendidikan Formal	27
2.5.2 Pengetahuan Kunci Utama Menangani Tabiat Merokok	28
2.5.3 Kajian KAP Sarjana Kaleta et al (2017)	29
2.5.4 Kajian KAP Sarjana Mermer et al (2016)	31
2.5.5 Kajian KAP Sarjana Rahman et al (2015)	32
2.5.6 Kajian KAP Sarjana Gholamreza et al (2013)	33
2.5.7 Kajian KAP Sarjana Redhwan Al Nagggar dan Samiah Yasmin (2013)	35
2.5.8 Kajian KAP Sarjana Redhwan Al Nagggar et al (2012)	39
2.5.9 Kajian KAP Sarjana Abdullah Salim dan Ahmed Ali Bahaj (2006)	43
2.5.10 Kajian KAP Sarjana Faisal Latif Al Nasir (2004)	44
2.5.11 Kajian KAP Sarjana Kwamanga et al (2001)	46
2.5.12 Kajian KAP Sarjana Naing Ahmad et al (2001)	47
2.5.13 Kajian KAP Sarjana Ohida et al (2000)	49
2.5.14 Rangkuman Kajian KAP Berdasarkan Pelbagai Angkubah Sosio Demografi	50
2.6 Rumusan Bab	52

### **BAB 3 : METODOLOGI KAJIAN**

	HALAMAN
3.1 Pengenalan	53
3.2 Kerangka Teoritikal Kajian	54
3.3 Hipotesis Kajian	55
3.4 Kaedah Kajian	57
3.4.1 Rekabentuk Kajian	57
3.4.2 Persampelan Dan Responden Kajian	58
3.4.3 Jadual Persampelan Berkelompok Dua Tingkat	63
3.4.4 Pengukuran Pembolehubah	63
3.4.5 Format Instrumen Kajian	64
3.4.6 Pra Uji Kajian	67
3.4.7 Prosedur Pengumpulan Data	69
3.4.8 Analisis Data	69
3.5 Rumusan	70

### **BAB 4 : ANALISIS DAN DAPATAN KAJIAN**

4.1 Pengenalan	71
4.2 Analisis Ujian Kebolehpercayaan Instrumen Kajian	72
4.3 Analisis Deskriptif Profil Responden Kajian	72
4.3.1 Analisis Deskriptif Profil Responden Kajian	72
4.3.1 (a) Profil responden mengikut umur dan jantina	73
4.3.1 (b) Profil responden mengikut jantina dan pengalaman kerja secara keseluruhan	74
4.3.1 (c) Profil responden mengikut jantina dan tahap pendidikan	75
4.3.1 (d) Profil responden mengikut jantina dan bangsa	76
4.3.1 (e) Profil responden mengikut jantina dan status perkahwinan	77
4.3.1 (f) Profil responden mengikut jantina dan pendapatan	78
4.3.1 (g) Profil responden mengikut jantina dan residensi	79
4.3.1 (h) Profil responden mengikut jantina dan agama	80

	HALAMAN
4.3.1 (i) Profil responden mengikut jantina dan saudara mara yang menghidap kanser	81
4.3.1 (j) Profil responden mengikut jantina dan pendedahan maklumat risiko tembakau kepada kesihatan	82
4.3.1 (k) Profil responden mengikut jantina dan status merokok keseluruhan	83
4.3.1 (l) Profil responden perokok mengikut jantina mengikut jumlah batang rokok yang telah disedut dalam seumur hidup.	84
4.3.1 (m) Profil responden mengikut status merokok dan bangsa	85
4.3.1 (n) Profil responden mengikut status merokok dan agama	86
4.3.1 (o) Profil responden mengikut tujuan merokok	87
4.3.1 (p) Profil responden mengikut umur mula merokok	88
4.3.2 Analisis Deskriptif Terhadap frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru Risiko Merokok Berdasarkan Status Perokok	89
4.3.2 (A) Frekuensi dan peratusan pengetahuan guru (Kanser Paru-paru) (n=100)	89
4.3.2 (B) Frekuensi dan peratusan pengetahuan guru (Osteoporosis) (n=100)	91
4.3.2 (C) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Pundi Kencing) (n=100)	92
4.3.2 (D) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Servik) (n=100)	93
4.3.2 (E) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kelahiran Bayi Pra Matang) (n=100)	95
4.3.2 (F) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Perut) (n=100)	97
4.3.2 (G) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Impoten/ Mati Pucuk) (n=100)	99
4.3.2 (H) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Dua Kali Ganda Bahaya Kepada Perokok Pasif) (n=100)	101
4.3.2 (I) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tidak Membawa Sebarang Penyakit) (n=100)	103

	HALAMAN
4.3.2 (J) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tekanan Darah Tinggi) (n=100)	105
4.3.2 (K) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Lelaki Sahaja Menghidap Kanser Peparu) (n=100)	107
4.3.2 (L) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Peparu Boleh Berpindah Kepada Individu Yang Lain) (n=100)	109
4.3.2 (M) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Peparu Penyebab Kematian Kematian Golongan Lelaki) (n=100)	111
4.3.2 (N) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Sejarah Keluarga Faktor Seseorang Menghidap Kanser) (n=100)	113
4.3.2 (O) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Perokok Pasif Terdedah Kepada Asap Rokok) (n=100)	115
4.3.2 (P) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Persekitaran Berisiko Tinggi Asbestos Dan Lain-lain) (n=100)	117
4.3.2 (Q) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Supplement Mampu Merawat Kanser) (n=100)	119
4.3.2 (R) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Supplement Mampu Menggurangkan Tahap Kanser) (n=100)	121
4.3.2 (S) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tembakau Membunuh Ramai Orang) (n=100)	123
4.3.2 (T) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Rokok Rendah Nikotin Kurang Bahaya) (n=100)	125
4.3.2 (U) Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Rokok Rendah Nikotin Kurangkan Jumlah Rokok) (n=100)	127
4.3.3 Frekuensi Dan Peratusan Sumber/ Medium	129
4.3.3.1 Frekuensi Dan Peratusan (Poster)	129
4.3.3.2 Frekuensi Dan Peratusan (Televisyen)	130

	HALAMAN
4.3.3.3 Frekuensi Dan Peratusan (Papan Tanda)	131
4.3.3.4 Frekuensi Dan Peratusan (Pernah Melayari Laman Infosihat)	132
4.3.3.5 Frekuensi Dan Peratusan (Infosihat Amat Membantu Anda Dalam Mendapatkan Maklumat Program-program Utama Kempen Anti Rokok)	134
4.3.3.6 Frekuensi Dan Peratusan (Anda Mendapat Maklumat Secukupnya Tentang Kesan Bahaya Merokok Melalui Infosihat)	136
4.4 Pengujian Hipotesis	138
4.4.1 Pengujian hipotesis (dua hipotesis utama)	139
4.4.1 (a) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok di kalangan guru mengikut umur.	140
4.4.1 (b) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat mengikut bangsa.	142
4.4.1 (c) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok di kalangan guru mengikut status perkahwinan.	144
4.4.1 (d) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut tahap pendidikan.	146
4.4.1 (e) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut agama.	147
4.4.1 (f) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut pengalaman kerja.	149
4.4.1 (g) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut jantina.	151
4.4.1 (h) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut residensi.	153
4.4.1 (i) Analisis Khi Kuasa Dua terhadap kelaziman tabiat merokok mengikut pendapatan.	155
4.4.2 (a) Ujian regresi terhadap faktor-faktor sosio demografi dan kelaziman tabiat merokok di kalangan guru.	157
4.5 Rumusan	162

## **BAB 5 : PERBINCANGAN DAN RUMUSAN**

	HALAMAN
5.1 Perbincangan	165
5.1.1 Implikasi Objektif Pertama	166
5.1.2 Implikasi Objektif Kedua	172
5.1.3 Implikasi Analisis Hipotesis Kajian	173
5.2 Implikasi Teori	174
5.2.1 Implikasi Pengetahuan Asas Risiko Tembakau	176
5.2.2 Implikasi Pengetahuan Kanser Dan Rawatan	178
5.2.3 Implikasi Pengetahuan Am Tentang Nikotin	180
5.3 Implikasi Kajian Lepas	182
5.3.1 Faktor Jantina	183
5.3.2 Faktor Bangsa	190
5.3.3 Faktor Agama	190
5.4 Limitasi Kajian	190
5.5 Rumusan Dan Cadangan Kajian Akan Datang	191
<b>BIBLIOGRAFI</b>	203
<b>LAMPIRAN</b>	220

## SENARAI JADUAL

	HALAMAN
Jadual 4.1 Nilai Kebolehpercayaan Item-item (Cronbach Alpha)	72
Jadual 4.2 Taburan Responden Mengikut Umur Dan Jantina	73
Jadual 4.3 Taburan Mengikut Jantina Dan Tahun Pengalaman Kerja	74
Jadual 4.4 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Tahap Pendidikan	75
Jadual 4.5 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Bangsa	76
Jadual 4.6 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Status Perkahwinan	77
Jadual 4.7 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Pendapatan	78
Jadual 4.8 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan residensi	79
Jadual 4.9 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Agama	80
Jadual 4.10 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Saudara Mara Terdekat Yang Menghidap Kanser	81
Jadual 4.11 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Pendedahan Maklumat Risiko Tembakau	82
Jadual 4.12 Taburan Responden Mengikut Jantina dan Status Merokok	83
Jadual 4.13 Taburan Responden Mengikut Jantina Dan Jumlah Batang Rokok Yang Telah Disedut Dalam Seumur Hidup	84
Jadual 4.14 Taburan Responden Mengikut Status Merokok Dan Bangsa	85
Jadual 4.15 Taburan Responden Mengikut Status Merokok Dan Agama	86
Jadual 4.16 Taburan Responden Mengikut Tujuan Merokok	87
Jadual 4.17 Taburan Responden Mengikut Umur Mula Merokok	88
Jadual 4.18 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Paru-paru) (n=100)	90
Jadual 4.19 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Osteoporosis) (n=100)	91
Jadual 4.20 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Pundi Kencing) (n=100)	92
Jadual 4.21 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Servik) (n=100)	94
Jadual 4.22 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kelahiran Bayi Pra Matang) (n=100)	96

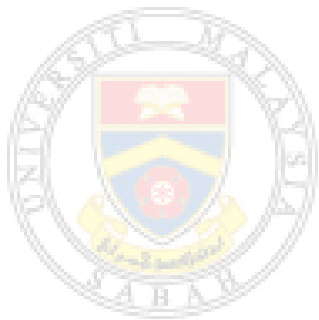


	HALAMAN
Jadual 4.23 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Perut) (n=100)	98
Jadual 4.24 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Mati Pucuk) (n=100)	100
Jadual 4.25 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Dua Kali Ganda Bahaya Kepada Perokok Pasif) (n=100)	102
Jadual 4.26 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tidak Membawa Sebarang Penyakit) (n=100)	104
Jadual 4.27 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tekanan Darah Tinggi) (n=100)	106
Jadual 4.28 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Lelaki Sahaja Menghidap Kanser Peparu) (n=100)	108
Jadual 4.29 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Peparu Boleh Berpindah Kepada Individu Yang Lain) (n=100)	110
Jadual 4.30 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Kanser Peparu Penyebab Kematian Golongan Lelaki) (n=100)	112
Jadual 4.31 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Sejarah Keluarga Faktor Seseorang Menghidap Kanser) (n=100)	114
Jadual 4.32 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Perokok Pasif Terdedah Kepada Asap Rokok)	116
Jadual 4.33 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Persekitaran Berisiko Tinggi Asbestos Dan Lain-lain) (n=100)	118
Jadual 4.34 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Supplement Mampu Merawat Kanser) (n=100)	120
Jadual 4.35 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Supplement Mampu Mengurangkan Tahap Kanser) (n=100)	122
Jadual 4.36 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Tembakau Membunuh Ramai Orang) (n=100)	124
Jadual 4.37 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Rokok Rendah Nikotin Kurang Bahaya) (n=100)	126

	HALAMAN
Jadual 4.38 Frekuensi Dan Peratusan Pengetahuan Guru (Rokok Rendah Nikotin Kurangkan Jumlah Rokok) (n=100)	128
Jadual 4.39 Frekuensi Dan Peratusan Sumber / Medium (Poster)	129
Jadual 4.40 Frekuensi Dan Peratusan Sumber / Medium (Televisyen)	130
Jadual 4.41 Frekuensi Dan Peratusan Sumber/ Medium (Papan Tanda)	131
Jadual 4.42 Frekuensi Dan Peratusan Sumber/ Medium (Pernah Melayari Laman Infosihat)	133
Jadual 4.43 Frekuensi Dan Peratusan Sumber/ Medium (Infosihat Amat Membantu Anda Dalam Mendapatkan Maklumat Program-program Utama Kempen Anti Rokok)	135
Jadual 4.44 Frekuensi Dan Peratusan Sumber / Medium (Anda Mendapat Maklumat Secukupnya Tentang Kesan Bahaya Merokok Melalui Infosihat)	137
Jadual 4.45 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Umur	141
Jadual 4.46 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Bangsa	143
Jadual 4.47 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Status Perkahwinan	145
Jadual 4.48 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Tahap Pendidikan	146
Jadual 4.49 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Agama	148
Jadual 4.50 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Pengalaman Kerja	150
Jadual 4.51 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Jantina	152
Jadual 4.52 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Residensi	154
Jadual 4.53 Ujian Analisis Khi Kuasa Dua Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru Mengikut Pendapatan	156
Jadual 4.54 Ujian Analisis Regresi Logistik Faktor-faktor Sosio Demografi Guru Terhadap Kelaziman Tabiat Merokok Di Kalangan Guru	160

## SENARAI RAJAH

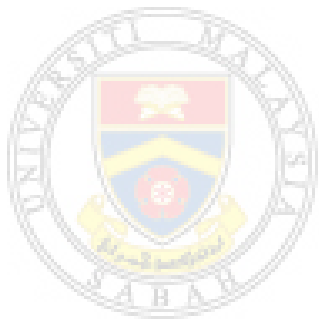
	HALAMAN
3.2 Kerangka Teoritikal Kajian	54



UMS  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

## SENARAI LAMPIRAN

	HALAMAN
LAMPIRAN A Borang Soal Selidik	220
LAMPIRAN B Surat Kelulusan Kementerian Pendidikan Malaysia	230
LAMPIRAN C Surat Kelulusan Jabatan Pelajaran Negeri Sabah	231



UMS  
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Pendahuluan

Berdasarkan Laporan *Clearing House for Tobacco Control* (2005) tabiat merokok di Malaysia merupakan tingkah laku utama yang diamalkan secara berleluasa oleh lima juta orang rakyat Malaysia yang terdiri daripada pelbagai kumpulan demografi dan latar belakang sosio ekonomi. Ini telah mengakibatkan lebih 100 000 perokok dimasukkan ke hospital kerajaan akibat penyakit sekatan pulmonari, sakit jantung dan kanser. Negara Malaysia juga mengalami kerugian sebanyak RM 20 bilion bagi perbelanjaan kos rawatan dan kehilangan produktiviti (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2005).

Laporan Statistik *Global Adults Tobacco Survey Malaysia* (2012) menunjukkan hampir separuh daripada lelaki di Malaysia merokok. Turut dianggarkan, seramai 45 hingga 50 remaja di bawah umur 18 tahun mula merokok. Dilaporkan juga, 30% daripada remaja lelaki berumur 12 hingga 18 tahun terlibat dengan tabiat merokok. Fenomena ini menunjukkan, pertambahan bilangan perokok bagi golongan muda amat membimbangkan (Laporan *GATS*, 2012; KKM, 2004; Hanum Hassan et al., 2014).

Rentetan situasi yang menggambarkan tabiat merokok semakin kritikal dalam kalangan masyarakat Malaysia, pengkaji mengaitkan perkara ini dengan aplikasi Model KAP yang telah diguna pakai dalam kempen Anti Rokok sama ada ianya tidak diaplikasikan atau jika diaplikasikan ianya tidak diberikan penekanan yang sewajarnya.

Aplikasi Model KAP dalam Kempen Anti Rokok telah digunakan sejak di awal pelancaran Kempen Anti Rokok yang mana bertujuan memberikan pendidikan dan pengetahuan kepada rakyat Malaysia untuk menghindarkan tabiat merokok. Ini dapat dilihat yang mana Kempen Anti Rokok ini pada mulanya telah menekankan lima aspek iaitu aspek yang pertama menyentuh tentang tidak merokok iaitu mendidik dan menyedarkan kumpulan sasaran agar tidak mula merokok. Bagi aspek kedua, menyentuh tentang keinginan untuk berhenti merokok. Bagi aspek ini, maklumat dan dorongan serta sokongan diberikan agar kumpulan sasaran mempunyai keinginan untuk berhenti merokok. Bagi aspek persiapan berhenti merokok pula, maklumat dan kemahiran diberikan untuk membuat persiapan berhenti merokok.

Manakala aspek yang keempat pula menyentuh tentang perokok yang ingin berhenti merokok. Bagi aspek ini, panduan diberikan mengenai kaedah-kaedah berhenti merokok. Aspek yang terakhir ialah mengekalkan status untuk tidak merokok dan pihak kementerian memberikan panduan dan sokongan kepada kumpulan sasaran agar dapat mengekalkan status tidak merokok. Bagi memastikan kumpulan sasaran iaitu perokok dan bukan perokok menerima mesej kempen meliputi lima aspek yang telah dibentuk, kaedah media berintegrasi telah digunakan melalui penerbitan bahan media dan siaran bahan media (Hanum Hassan et al., 2014).

Antara langkah yang telah dijalankan bagi memberikan pengetahuan sekaligus meningkatkan kesedaran orang ramai tentang tabiat merokok termasuklah penyediaan iklan-iklan untuk televisyen, panggung wayang, radio, akhbar, majalah dan papan iklan, pemilihan waktu siaran di televisyen dan radio, pemilihan ruang akhbar dan majalah, pemasangan papan iklan dan ahli komuniti dari sekolah, penyediaan perkhidmatan pameran interaktif bergerak, penyediaan bahan-bahan pendidikan kesihatan, iklan di badan bas dan teksi, iklan di panggung wayang, kempen nafas baru bulan ramadhan, kempen menzahirkan rumah ibadat bebas asap rokok, seminar pendidikan fatwa haram merokok, karnival dan ekspo kesihatan serta kempen 10, 000 langkah (Parlimen, 2013).

Walau bagaimanapun, penerapan pendidikan di dalam Kempen Anti Rokok melalui Model KAP ini dilihat tidak mencapai matlamat apabila laporan di hampar parlimen oleh Dato Seri Dr Hilmi bin Yahaya iaitu Timbalan Menteri Kesihatan menyatakan kempen "Nak Sihat" tidak memberi kesan malah tidak banyak perubahan berlaku selepas kempen dijalankan berdasarkan laporan kajian pertama dan terkini *GATS* Malaysia (2012) iaitu kajian yang akan dijalankan setiap selang lima tahun bermula tahun 2015 (Parlimen, 2013; Parlimen, 2015; Laporan KKM, 2015).

Lebih membimbangkan lagi penggunaan vape yang semakin bertambah (Parlimen, 2015). Manakala, Dato Subramaniam menegaskan peningkatan harga rokok telah dibuat, pemantauan ke kedai-kedai yang mempamerkan rokok secara terbuka juga telah dijalankan tetapi permintaan terhadap rokok seludup menjadi isu besar yang menjadi rintangan kepada usaha Kempen Anti Rokok (Parlimen, 2016).

Situasi menjadi lebih kritikal apabila Pengenalan *MPOWER* iaitu strategi komprehensif Model KAP paling utama tidak berkesan dalam menangani tabiat merokok. Ianya telah diperkenalkan di peringkat *WHO* di bawah pelan *Regional Action Plan for Tobacco Control, WHO Western Pacific Region*. Ianya juga telah digunakan oleh Malaysia sejak tahun 2008 selepas menganggotai FCTC pada tahun 2003. *MPOWER* turut seiring dengan sasaran global NCD iaitu tahun 2025 merupakan *Ending of The Game* bagi mencapai prevalen merokok kurang dari 5%. Namun, adaptasi kepada pelan utama tersebut masih tidak menunjukkan tanda-tanda positif bagi mengurangkan jumlah perokok di Malaysia malah pertambahan semakin berlaku (Parlimen, 2013; Parlimen, 2015; KKM, 2015; Ritu et al., 2016).

Kerajaan akan meneruskan kempen-kempen untuk menyedarkan dan menukarkan tingkah laku masyarakat (Parlimen, 2013). Berdasarkan laporan terkini penyata rasmi hansard parlimen 2017, Dato Hilmi bin Yahya melaporkan pelbagai penambahan dari segi program-program utama dan aktiviti-aktiviti dalam Kempen Anti Rokok termasuklah pelaksanaan dan penguatkuasaan undang-undang yang telah diperketatkan. Namun, berdasarkan Kajian Tinjauan Kesihatan dan Morbiliti Kebangsaan (*NHMS*) 2015, jumlah statistik perokok masih tidak menunjukkan jumlah yang signifikan dari segi pengurangan. Berikutan hasil laporan kajian tersebut, Dato Hilmi bin Yahya menegaskan, penekanan komprehensif akan dilakukan dalam program pendidikan malah ianya menjadi keutamaan khususnya bagi golongan muda di peringkat sekolah (Parlimen, 2017). Oleh itu, pengkaji ingin melihat aplikasi elemen Model KAP dalam Kempen Anti Rokok sama ada ianya tidak diaplikasikan atau jika diaplikasikan ianya tidak diberikan penekanan.