

KAJIAN TAHAP KESEDARAN KESAN TABIAT MEROKOK TERHADAP
KESIHATAN DI KALANGAN PELAJAR UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

SHARON ANN FERNANDEZ A/P ANTONY

DISERTASI INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI SEBAHAGIAN
DARIPADA SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH SARJANA MUDA SAINS
DENGAN KEPUJIAN

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

PROGRAM MATEMATIK DENGAN EKONOMI
SEKOLAH SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

April 2007



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS@

JUDUL: KAJIAN TAHAP KESEDARAN KESAN TABIAT MEROKOK

TERHADAP KESIHATAN DI KALANGAN PELAJAR UMS.

Ijazah: IJAZAH SARJANA MUDA SAINS DENGAN KEPUJIAN
(MATEMATIK DENGAN EKONOMI)SESI PENGAJIAN: 2006/2007Saya SHARON ANN FERNANDEZ AIP ANTHONY

(HURUF BESAR)

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

1. Tesis adalah hak 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 (/)

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

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

SULIT

TERHAD

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

TIDAK TERHAD

Disahkan oleh

(TANDATANGAN PUSTAKAWAN)

Nama Penyelia

(TANDATANGAN PENULIS)

Alamat Tetap: NO.125, JALAN
55 18/4, SUBANG JAYA,
47500, SELANGOR.

Tarikh: _____

Tarikh: 19 APRIL 2007

ATTATAN: * 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 dikelaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

@ Tesis dimaksudkan sebagai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana secara penyelidikan, atau disertasi bagi pengajian secara kerja kursus dan penyelidikan, atau Laporan Projek Sarjana Muda (LPSM).

UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

PENGAKUAN

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

12 Mac 2007

Sharon Ann

SHARON ANN FERNANDEZ A/P ANTONY

HS 2004 - 2704

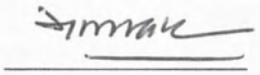
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

DIPERAKUKAN OLEH**Tandatangan****1. PENYELIA**

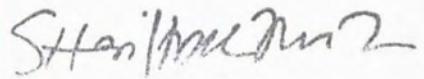
(Prof. Madya Dr. Amran Ahmed)

**2. PEMERIKSA**

(Puan Darmesah Gabda)

**3. DEKAN**

(Prof. Madya Dr. Shariff A. Kadir Omang)



PERPUSTAKAAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**UMS**
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

PENGHARGAAN

Pertama sekali, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi ucapan terima kasih kepada penyelia saya, Prof. Madya Dr. Amran Ahmed di atas dorongan, bimbingan dan cadangan yang dihulurkan oleh beliau dari awal kajian ini. Nasihat-nasihat beliau mengenai struktur kajian ini telah banyak membantu untuk melancarkan perjalanan kajian ini dan seterusnya menjayakannya.

Saya juga amat terhutang budi kepada ibu bapa saya yang telah memberikan banyak dorongan, kasih sayang dan selalu mendoakan kejayaan saya. Pengorbanan dan jasa baik mereka akan saya ingati sepanjang hayat dan dijadikan panduan hidup saya untuk terus berjaya pada masa hadapan.

Akhir sekali, saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada kawan baik saya, Navyn Solomon di atas segala tunjuk ajar dan sokongan yang diberikan olehnya. Semangat dan motivasi yang diberikan oleh beliau amat bermakna dan telah banyak membantu saya mengatasi masalah-masalah yang timbul di sepanjang kajian ini.

Sekian, terima kasih.



ABSTRAK

Objektif pertama kajian ini adalah untuk menentukan tahap kesedaran kesan merokok utama terhadap kesihatan dan tahap kesedaran terhadap kandungan rokok di kalangan pelajar Universiti Malaysia Sabah. Objektif kedua adalah untuk menentukan hubungan di antara status merokok dengan ciri-ciri sosiodemografi dan tahap kesedaran pelajar terhadap setiap kesan tabiat merokok dan kandungan rokok yang berkenaan. Objektif ketiga kajian ini pula adalah untuk menentukan sama ada terdapat perbezaan di antara tahap kesedaran bagi kesan-kesan berbeza terhadap kesihatan dan di antara kandungan-kandungan rokok yang berbeza. Sampel untuk kajian ini terdiri daripada seramai 170 orang pelajar lelaki dan perempuan UMS, yang berumur 18 tahun ke atas dan dipilih secara rawak dari sekolah-sekolah di UMS, perpustakaan, kolej kediaman A, B, C, D dan E serta kafeteria. Terdapat empat jenis analisis yang dijalankan iaitu analisis realibiliti, analisis statistik keperihalan, ujian khi-kuasa dua ketaksandaran dan ujian Kruskal-Wallis. Pelajar yang terlibat dalam kajian ini terdiri daripada 24.7% perokok, 8.2% bekas perokok dan 67.1% bukan perokok. Kesemua perokok terdiri daripada pelajar lelaki dan kebanyakannya berbangsa Melayu, beragama Islam serta berada dalam lingkungan 21 hingga 23 tahun. Secara keseluruhan, kebanyakan responden masih kurang sedar akan kandungan dalam rokok. Tahap kesedaran terhadap kesan tabiat merokok ke atas kesihatan adalah agak tinggi. Hasil daripada kajian ini menunjukkan bahawa hubungan statistik yang signifikan wujud di antara status merokok responden dengan jantina dan status merokok rakan sebilik di asrama. Hubungan bererti juga wujud di antara status merokok dengan tahap kesedaran terhadap kandungan acetone, naphthalene, DDT, arsenic dan hydrogen cyanide. Tahap kesedaran terhadap kesan penyakit asma/emfisema dan status merokok bersandar antara satu sama lain. Perbezaan yang signifikan wujud di antara taburan skor bagi tahap kesedaran terhadap sepuluh kandungan rokok yang berbeza dan juga di antara taburan skor bagi tahap kesedaran terhadap empat kesan utama akibat tabiat merokok ke atas kesihatan.

**THE LEVEL OF AWARENESS ON THE EFFECT OF SMOKING ON
GENERAL HEALTH AMONG UNIVERSITI MALAYSIA
SABAH STUDENTS.**

ABSTRACT

The first objective of this study is to determine the level of awareness of the effects of smoking on general health and of the contents of cigarettes among Universiti Malaysia Sabah students. The second objective of this study is to determine the relationship between smoking status and demographic factors as well as the level of awareness while the third objective is to determine whether there is a difference between the different effects of smoking and also between the different contents of cigarettes. The sample of this study consists of a total of 170 Universiti Malaysia Sabah students, aged 18 and above and is chosen randomly in various schools in UMS, library, hostels and cafeterias. There are four types of analysis used in this study such as the reliability analysis, descriptive statistics, chi-square test for independence and Kruskal-Wallis test. There are 24.7% smokers, 8.2% ex-smokers and 67.1% non-smokers among students involved in this study. All of the students who are smokers and ex-smokers are males, mainly aged between 21 to 23 years, are of Malay race and Muslims. Most students are found to be still unaware of the contents of cigarettes. The level of awareness on the effects of smoking on general health is found to be quite high among students. A significant relationship exists between smoking status of the respondents with gender and the smoking status of their roommates in hostels. A significant relationship is also found between smoking status with the level of awareness of the contents of acetone, naphthalene, DDT, arsenic and hydrogen cyanide in cigarettes. The level of awareness on the effect of asthma/ emphysema is significant with smoking status. Significant difference is also found for the mean score distributions for the level of awareness between the different contents of cigarettes and also for the mean score distributions for the level of awareness between the four main effects of smoking.



KANDUNGAN

	Muka Surat
PENGAKUAN	ii
PENGESAHAN	iii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
SENARAI KANDUNGAN	vii
SENARAI JADUAL	x
SENARAI SIMBOL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	2
1.3 Jenis Produk Tembakau	3
1.3.1 Tembakau Tanpa Asap	3
1.3.2 Paip dan Cerutu	4
1.3.3 Rokok	4
1.4 Kajian Awal Mengenai Tanda-tanda Ketagihan Tembakau	5
1.5 Penggunaan Awal Tembakau	6
1.5.1 Kegunaan untuk Amalan Ritual dan Rohaniah	6
1.5.2 Tembakau untuk Tujuan Perubatan	8
1.6 Rokok Moden	9
1.7 Kandungan Berbahaya dalam Rokok	10
1.8 Kesan-kesan Merokok	13
1.9 Tabiat Merokok di kalangan Remaja	14
1.10 Statistik Merokok di Malaysia	15
1.11 Objektif Kajian	16
1.12 Skop Kajian	16
BAB 2 ULASAN PERPUSTAKAAN	
2.1 Kajian Lampau	18



2.1.1	Kajian-kajian yang Dilakukan untuk Menguji Tahap Kesedaran mengenai Kesan Tabiat Merokok	18
2.1.2	Kajian-kajian yang Dilakukan ke atas Populasi Wanita	20
2.1.3	Kajian-kajian yang Dilakukan ke atas Orang Dewasa	23
2.1.4	Kajian-kajian yang Dilakukan ke atas Remaja	26
2.1.5	Kajian-kajian yang Mengkaji Kesan Tabiat Merokok	28
BAB 3 METODOLOGI		
3.1	Pengenalan	30
3.2	Pengumpulan Data	31
3.2.1	Kaedah Pensampelan	31
3.2.2	Jenis Pensampelan	32
3.2.3	Borang Soal Selidik	32
3.3	Kaedah Pengujian	33
3.4	Analisis Reliabiliti	34
3.5	Ujian Khi-Kuasa Dua	35
3.5.1	Langkah-langkah Pengujian Ujian Khi-kuasa Dua Ketaksandaran	36
3.6	Ujian Kruskal-Wallis	40
BAB 4 ANALISIS DATA		
4.1	Pendahuluan	42
4.2	Analisis Reliabiliti	42
4.3	Analisis Statistik Berperihalan	43
4.4	Hasil Analisis Tahap Kesedaran terhadap Kandungan dalam Rokok mengikut Status Merokok Pelajar	49
4.5	Hasil Analisis Tahap Kesedaran Kesan Tabiat Merokok terhadap Kesihatan mengikut Status Merokok Pelajar	60
4.6	Hasil Analisis Pandangan Perokok dan Bekas Perokok terhadap Kesan Merokok kepada Diri serta Kemungkinan yang boleh Mendorong mereka Berhenti Merokok	65
4.7	Hasil Analisis Program dan Aktiviti untuk Meningkatkan Tahap Kesedaran	67
4.8	Ujian Khi-Kuasa Dua Ketaksandaran	69
4.8.1	Hubungan Tahap Kesedaran Kandungan Bahan dalam Rokok	



	dengan Status Merokok	69
4.8.2	Hubungan Tahap Kesedaran Kesan Tabiat Merokok terhadap Kesihatan dengan Status Merokok	75
4.9	Ujian Kruskal-Wallis	77
4.9.1	Perbandingan Min Skor di antara Tahap Kesedaran Terhadap Sepuluh Kandungan Rokok yang Berbeza	77
4.9.2	Perbandingan Min Skor di antara Tahap Kesedaran terhadap Empat Kesan Utama Akibat Tabiat Merokok terhadap Kesihatan	79
BAB 5 PERBINCANGAN		
5.1	Pengenalan	81
5.2	Perbandingan Faktor-faktor Demografi Mengikut Status Merokok	81
5.3	Tahap Kesedaran terhadap Kandungan dalam Rokok	83
5.4	Tahap Kesedaran terhadap Kesan ke atas Kesihatan Akibat Tabiat Merokok	84
5.5	Tahap Kesan dan Masalah Merokok kepada Diri Perokok dan Bekas perokok	86
5.6	Kemungkinan Perkara yang boleh Mendorong Pelajar Berhenti Merokok	86
5.7	Program dan Aktiviti untuk Meningkatkan Tahap Kesedaran	87
BAB 6 KESIMPULAN DAN CADANGAN		
6.1	Pengenalan	88
6.2	Rumusan Kajian	88
6.3	Masalah dan Batasan Kajian	90
6.4	Saranan Kajian	91
RUJUKAN		93
LAMPIRAN		96



SENARAI JADUAL

No. Jadual	Mukasurat
1.1 Variasi kaedah penggunaan nikotin yang popular	10
4.1 Taburan status merokok di UMS	43
4.2 Taburan jantina mengikut status merokok	44
4.3 Taburan umur mengikut status merokok	45
4.4 Taburan Bangsa mengikut status merokok	46
4.5 Taburan agama mengikut status merokok	47
4.6 Taburan sumber kewangan untuk membeli rokok	47
4.7 Pengaruh tabiat merokok bapa responden ke atas tabiat merokok responden	48
4.8 Pengaruh tabiat merokok rakan sebilik responden di asrama ke atas tabiat merokok responden	49
4.9 Tahap kesedaran terhadap kandungan tar dalam rokok mengikut status Merokok	50
4.10 Tahap kesedaran terhadap kandungan nikotin dalam rokok mengikut status merokok	51
4.11 Tahap kesedaran terhadap kandungan Karbon Monoksida dalam rokok mengikut status merokok	52
4.12 Tahap kesedaran terhadap kandungan polonium-201 dalam rokok mengikut status merokok	53
4.13 Tahap kesedaran terhadap kandungan acetone dalam rokok mengikut status merokok	54



4.14	Tahap kesedaran terhadap kandungan ammonia dalam rokok mengikut status merokok	55
4.15	Tahap kesedaran terhadap kandungan naphthalene dalam rokok mengikut status merokok	56
4.16	Tahap kesedaran terhadap kandungan DDT dalam rokok mengikut status merokok	57
4.17	Tahap kesedaran terhadap kandungan arsenic dalam rokok mengikut status merokok	58
4.18	Tahap kesedaran terhadap kandungan hydrogen cyanide dalam rokok mengikut status merokok	59
4.19	Taburan min tahap kesedaran terhadap kandungan rokok	60
4.20	Tahap kesedaran terhadap kesan penyakit jantung akibat tabiat merokok mengikut status merokok	61
4.21	Tahap kesedaran terhadap kesan penyakit asma/ emfisema akibat tabiat merokok mengikut status merokok	62
4.22	Tahap kesedaran terhadap kesan penyakit kanser akibat tabiat merokok mengikut status merokok	63
4.23	Tahap kesedaran terhadap kesan masalah sistem pembiakan akibat tabiat merokok mengikut status merokok	64
4.24	Taburan min tahap kesedaran terhadap kesan ke atas kesihatan akibat tabiat merokok	64
4.25	Taburan min bagi tahap kesan dan masalah merokok pada diri	66

4.26	Taburan min bagi kemungkinan perkara yang boleh menyebabkan perokok berhenti merokok	67
4.27	Taburan min bentuk program dan aktiviti yang patut dijalankan untuk meningkatkan tahap kesedaran	68
4.28	Tahap kesedaran terhadap kandungan karbon monoksida dalam rokok mengikut status merokok	70
4.29	Tahap kesedaran terhadap kandungan polonium-201 dalam rokok mengikut status merokok.	71
4.30	Tahap kesedaran terhadap kandungan acetone dalam rokok mengikut status merokok	71
4.31	Tahap kesedaran terhadap kandungan ammonia dalam rokok mengikut status merokok	72
4.32	Tahap kesedaran terhadap kandungan naphthalene dalam rokok mengikut status merokok	73
4.33	Tahap kesedaran terhadap kandungan DDT dalam rokok mengikut status merokok	73
4.34	Tahap kesedaran terhadap kandungan arsenic dalam rokok mengikut status merokok	74
4.35	Tahap kesedaran terhadap kandungan hydrogen cyanide dalam rokok mengikut status merokok	75
4.36	Tahap kesedaran terhadap kesan penyakit asma/ emfisema akibat tabiat merokok mengikut status merokok responden	76



4.37	Tahap kesedaran terhadap kesan masalah sistem pembiakan akibat tabiat merokok mengikut status merokok responden	77
4.38	Taburan peringkat min bagi tahap kesedaran terhadap sepuluh kandungan rokok yang berbeza	78
4.39	Taburan peringkat min bagi tahap kesedaran terhadap empat kesan utama akibat tabiat merokok ke atas kesihatan	80



SENARAI SIMBOL

χ^2	nilai khi kuasa dua
Σ	perjumlahan
df	darjah kebebasan
H_0	hipotesis nol
H_1	hipotesis alternatif
=	sama dengan
$\sqrt{}$	punca kuasa dua
\geq	lebih besar atau sama dengan
\leq	lebih kecil atau sama dengan



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Menurut Kozlowski *et al.* (2001), Collishaw & Lopez menyatakan bahawa tembakau telah menyebabkan sebanyak 3.1 juta kematian pada tahun 1995 di seluruh dunia dan akan terus mengakibatkan kira-kira 500 juta kematian pramatang di kalangan populasi dunia masa kini. Secara global, hampir separuh daripada jumlah kaum lelaki iaitu sebanyak 47% dan satu per sepuluh wanita iaitu sebanyak 12% daripada populasi kaum wanita didapati mempunyai tabiat merokok (CDC, 2006).

Hari ini, merokok adalah suatu kebiasaan yang diterima secara meluas dalam masyarakat negara kita, sehingga ada kalanya tabiat ini dipandang sebagai satu norma yang membanggakan. Golongan ini ingin bergaya demi mencapai status kecanggihan serta keunggulan yang dikaitkan dengan merokok. Risiko merokok bergantung kepada umur seseorang mula merokok, bilangan batang yang dihisap sehari, kandungan rokok dan sebagainya. Tabiat merokok meninggalkan banyak kesan buruk bukan sahaja kepada kesihatan perokok itu sendiri malah kepada kesihatan orang di persekitaran perokok tersebut.



Banyak kajian telah dijalankan untuk menentukan prevalens merokok semasa, faktor-faktor yang menyumbang kepada tabiat ini dan kesan merokok. Akan tetapi, ramai yang tidak sedar akan kesan-kesan ini kerana pendedahan yang secukupnya tidak diberikan terutamanya kepada perokok itu sendiri.

1.2 Latar Belakang Kajian

Tembakau mula-mula diperkenalkan sebagai tanaman yang diusahakan di kalangan orang asli India di Utara dan Selatan Amerika (Henningfield, 1985). Produk tembakau amat terkenal di kalangan populasi manusia sejak 500 tahun dahulu.

Nikotin yang merupakan elemen utama dalam rokok, terhasil daripada penuaian dan pemprosesan daun tembakau. Alam tumbuhan dibahagikan kepada beberapa famili yang dibahagikan lagi kepada *genera* dan seterusnya dicabangkan kepada *spesis*. Tumbuhan *Nicotiana* tergolong dalam famili *Solanaceae*. Dua spesis yang penting dalam genus *nicotiana* adalah *nicotiana rustica* dan *nicotiana tabacum*. *Rustica* boleh dikatakan menyerupai sebiji epal yang mempunyai tekstur yang kasar dan rasa yang masam dan perlu dimasak dan dimaniskan sebelum dimakan jika dibandingkan dengan *tabacum* yang boleh disamakan dengan sebiji epal yang manis dan halus yang boleh dimakan sebaik sahaja dipetik daripada pokoknya. *Rustica* adalah tembakau yang lebih berbentuk mentah dan kurang bermutu jika dibandingkan dengan *tabacum*. Oleh itu, *tabacum* mempunyai permintaan yang lebih tinggi di pasaran. Tumbuhan ini dinamakan *Nicotiana tabacum* sempena seorang duta Perancis di Portugal iaitu Jean Nicot pada tahun 1980-an. Beliau percaya bahawa pokok tembakau mempunyai nilai-nilai perubatan tertentu dan menggalakkan penanamannya

secara besar-besaran. Pokok tembakau yang tumbuh secara semulajadi di Amerika telah dikembangkan ke seluruh dunia oleh orang perseorangan yang berminat dalam penggunaan atau penjualan tembakau yang telah diproses (Kozlowski *et al.*, 2001).

Perbezaan di antara kedua-dua spesis pokok tembakau ini telah memainkan peranan penting dalam sejarah komersial tembakau. Tembakau yang dieksport daripada koloni Sepanyol dalam Dunia Baru adalah *tabacum*. Tembakau daripada koloni British pula pada mulanya adalah *rustica* yang lebih murah harganya. Pengimportan benih *nicotiana tabacum* oleh John Rolfe kepada Koloni Jamestown di Virginia pada tahun 1613 telah membolehkan perkembangan koloni British dan meluaskan lagi pemasaran *tabacum*. Persaingan yang kuat mula wujud dalam perniagaan tembakau hasil daripada perkembangan ini. Tanaman tembakau komersial moden di selatan Amerika Syarikat adalah berasaskan penanaman *nicotiana tabacum* (Kozlowski *et al.*, 2001).

1.3 Jenis Produk Tembakau

Terdapat tiga jenis produk tembakau iaitu tembakau tanpa asap, paip dan cerutu serta rokok moden.

1.3.1 Tembakau Tanpa Asap

Terdapat tiga jenis tembakau tanpa asap yang terkenal iaitu tembakau kunyahan, tembakau basah dan tembakau kering. Tembakau kunyahan yang berbentuk kepingan atau buraihan digunakan untuk dikunyah dalam mulut. Kepingan ini terdiri daripada



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK

tembakau yang dimampatkan, ditambahkan perisa dan seterusnya diproses. Tembakau kunyahan yang terburai pula dipotong secara kasar setelah perisa ditambah. Tembakau basah atau tembakau lembab adalah lebih halus, lembab serta berperisa dan diletakkan di antara bahagian pipi dan gusi, di mana nikotin menyerap masuk melalui liang mulut. Sesetengah orang lebih gemar menggunakan berus yang diperbuat daripada ranting liat untuk menyapu tembakau lembab ini ke dalam mulut. Tembakau kering terdiri daripada serbuk tembakau yang sangat halus, kering dan wangi dan disedut melalui hidung (Kozlowski *et al.*, 2001).

1.3.2 Paip dan Cerutu

Tembakau paip terdiri daripada tembakau berperisa atau berbau wangi yang dihiris secara halus dan dimasukkan ke dalam paip yang diperbuat daripada tanah liat atau batu. Cerutu atau *Cigars* pula adalah gulungan daun tembakau yang diawet. Dos nikotin yang memadai biasanya memasuki liang tisu organ oral walaupun asap tidak disedut. Sedutan di sini merujuk kepada kemasukan asap tembakau ke dalam paruparu (Kozlowski *et al.*, 2001).

1.3.3 Rokok

Rokok moden diperkenalkan pada akhir abad ke-19. Rokok moden menggunakan serombong asap yang menapis daun tembakau dan rokok jenis ini lebih mudah disedut. Asap yang disedut merupakan cara yang amat berkesan untuk menyalurkan nikotin ke dalam saluran darah dan seterusnya ke otak pada kadar yang cepat.

1.4 Kajian Awal Mengenai Tanda-tanda Ketagihan Tembakau

Kajian awal menunjukkan bahawa nikotin mengakibatkan ketagihan. Kozlowski *et al.* (2001), menyatakan bahawa kesan ketagihan inilah yang mengakibatkan kesukaran untuk meninggalkan tabiat merokok. Menurut Kozlowski *et al.* (2001), Dickson (1984) menyatakan bahawa pemerhatian penggunaan tembakau yang pertama dijalankan pada tahun 1492 oleh dua orang kelas dalam krew pelayaran Christopher Columbus. Menurut pemerhatian mereka, ramai orang tempatan kerap membawa andang beryala atau *burning torch* untuk membakar sejenis herba iaitu tembakau. Pada tahun 1586, Jean De Lery, seorang pengembara Perancis ke Brazil telah menggambarkan sejenis rokok cerutu yang disedut oleh orang tempatan di sana. Beliau menyatakan bahawa tembakau amat berharga kepada penduduk Brazil dan hampir kesemua mereka dilihat dengan tiub yang dipenuhi dengan bahan ini tergantung pada leher mereka. Menurut Kozlowski *et al.* (2001), pada masa yang sama di Kanada, seorang pengembara Perancis, Jacques Cartier (1545) juga memberikan pandangan yang hampir sama mengenai tabiat merokok penduduk tempatan di sana.

Penerangan jelas yang pertama mengenai kesan ketagihan tembakau diberikan oleh orang Eropah menerusi Las Casas pada tahun 1500-an. Menurut Kozlowski *et al.* (2001), Dickson menyatakan bahawa semasa pengkolonian Haiti (Hispaniola) iaitu selepas ketibaan Columbus di Amerika, Las Casas memerhatikan bagaimana orang Sepanyol yang menggunakan tembakau, tidak dapat menghentikan tabiat ini walaupun ia dianggap sebagai perbuatan yang terlarang.

1.5 Penggunaan Awal Tembakau

Penggunaan awal tembakau di kalangan orang Amerika boleh dibahagikan kepada beberapa kategori iaitu:

1.5.1 Kegunaan untuk Amalan Ritual dan Rohaniah

Terdapat banyak mitos mengenai asal usul tembakau. Menurut Kozlowski *et al.* (2001), La Barre (1972), menyatakan bahawa tembakau merupakan bahan utama yang digunakan untuk menguruskan unsur-unsur dari alam ghaib oleh orang asli Amerika. Tembakau dianggap sebagai pemberian berharga daripada unsur ghaib yang mewujudkan hubungan kekal di antara manusia dan tuhan. Tembakau merupakan cara manusia dapat menggembirakan unsur-unsur alam ghaib ini. Menurut Kozlowski *et al.* (2001), Callender (1978), Tooker (1979) dan Wilbert (1987) pula menyatakan bahawa salah satu kepercayaan umum di kalangan penduduk Amerika adalah Pencipta atau Roh ini amat menyukai tembakau tetapi mereka tidak dapat menanamnya sendiri. Oleh itu, mereka memerlukan bantuan manusia untuk mendapatkannya. Manusia akan menerima perlindungan sebagai balasan untuk menyediakan asap untuk unsur alam ghaib ini (Kozlowski *et al.*, 2001).

Menurut Henningfield (1985), Wilbert (1987), menyatakan bahawa dalam sesetengah suku kaum, tembakau dilihat sebagai makanan yang amat diinginkan oleh tuhan Manitous. Tembakau mewujudkan saling interaksi di antara manusia dan alam roh mereka. Manusia memerlukan roh untuk membekalkan makanan dan air manalaka roh pula memerlukan bantuan manusia untuk menjadi pembekal tembakau.



Besar kemungkinan, kepercayaan ini wujud akibat pengalaman manusia sendiri ke atas kepuasan dan kesan tembakau.

Tembakau mula menjadi komoditi penting menerusi sistem kepercayaan tersebut. Pemberian tembakau kepada roh dilihat sebagai ritual utama untuk sesebuah komuniti di mana ritual ini penting untuk mengekalkan kehidupan manusia di dunia yang amat berbahaya ini.

Menurut Kozlowski *et al.* (2001), Levi-Strauss (1973) menyatakan bahawa terdapat juga mitos Amerika Selatan yang mengasingkan tembakau baik dengan tembakau buruk. Tembakau buruk merupakan tembakau yang dilihat sebagai racun yang dapat menukar manusia kepada haiwan yang tidak diingini seperti tenggiling. Tembakau baik pula dikatakan dapat menuarkan seorang shaman atau paderi kepada seekor harimau kumbang atau jaguar iaitu binatang yang dikaitkan dengan kekuasaan, mempunyai kuasa magik dan amat bernilai. Shaman menggunakan tembakau sebagai dadah yang amat kuat dan berbahaya. Menurut Henningfield (1985), Wilbert, (1987) menyatakan bahawa nikotin dalam dos yang tinggi mengakibatkan keadaan khayal, keadaan terperanjat, kehilangan kesedaran diri, sawan, halusinasi dan bayangan. Setelah mencapai tahap ini, shaman dikatakan berkomunikasi dengan tuhan dan menerima bayangan yang akan digunakan sebagai panduan dalam kehidupan mereka nanti. Latihan untuk menjadi seorang shaman melibatkan pengambilan dos tembakau yang tinggi yang boleh mengakibatkan kematian.



Kebanyakan suku kaum ini lebih gemar menanam tembakau daripada bergantung kepada tembakau yang tumbuh secara liar. Dalam sesetengah kumpulan ini, hanya orang lelaki dibenarkan menggunakan tembakau.

1.5.2 Tembakau untuk Tujuan Perubatan

Kegunaan tembakau untuk tujuan perubatan dikaitkan dengan amalan ritual. Bayangan yang diperoleh oleh golongan shaman atau paderi ini akibat daripada penggunaan tembakau dikaitkan dengan pencarian cara mengubati penyakit dan kesedihan. Tembakau sering digunakan untuk mengatasi kelaparan dan keletihan. Selain itu, tembakau juga digunakan secara meluas untuk mengubati luka dan penyakit. Paderi atau shaman akan menghembuskan asap daripada tembakau kepada orang berkenaan sebagai sebahagian upacara pemulihan ritual (Kozlowski *et al.*, 2001).

Walau bagaimanapun, sains moden telah menegaskan bahawa tembakau tidak dapat mengubati apa-apa jenis penyakit. Besar kemungkinan, kesan tindak balas tembakau ke atas penyakit adalah disebabkan oleh kesan plasebo, di mana kepercayaan terhadap keberkesanan tembakau boleh menyebabkan seseorang itu sembuh daripada sesuatu penyakit. Oleh kerana tembakau memberikan kesan tindakbalas psikologi yang kuat, tembakau dikategorikan sebagai plasebo aktif yang mempunyai kesan yang bererti terhadap badan dan minda manusia.

Tambahan pula, perbincangan mengenai penggunaan tembakau untuk tujuan perubatan dan ritual dapat mengaburkan fakta bahawa tembakau sebenarnya



digunakan secara meluas sebagai tabiat harian oleh ramai penduduk asli. Menurut Kozlowski *et al.*, 2001, Von Gernet (2000) menyatakan penemuan paip yang diperbuat daripada tanah liat dengan banyaknya di tapak-tapak arkeologi membuktikan bahawa tabiat menghisap tembakau tidak hanya dihadkan kepada golongan shaman atau digunakan dalam upacara tertentu sahaja (Kozlowski *et al.*, 2001).

1.6 Rokok Moden

Salah satu nama yang sangat terkenal dalam sejarah rokok moden ialah James Bonsack, iaitu pencipta mesin penghasilan rokok besar-besaran yang efektif. Pada tahun 1883, James Buchanan Duke telah mula menggunakan mesin ini untuk menghasilkan rokok. Dalam tempoh masa setahun sahaja, mesin ini berjaya menghasilkan 120,000 batang rokok sehari berbanding dengan 2,000 batang rokok sehari yang dilakukan dengan menggulungnya dengan tangan. Penghasilan rokok menggunakan mesin mula berkembang secara besar-besaran. Kad-kad dengan gambar pelakon terkenal, pemain bola keranjang dan ahli sukan lain dimasukkan ke dalam kotak rokok untuk menambahkan promosi penjualan rokok. Walau bagaimanapun, kaedah promosi ini mula pudar sedikit demi sedikit apabila pelakon terkenal seperti Honus Wagner yang menentang tabiat merokok, menegaskan bahawa kad-kad yang mengandungi gambaranya tidak harus digunakan. Variasi kaedah penggunaan nikotin yang popular pada jangka masa yang berbeza ditunjukkan dalam Jadual 1.1 di bawah (Kozlowski *et al.*, 2001).



RUJUKAN

- Al-Shammari, K. F., Moussa, M. A., Al-Ansari, J. M., Al-Duwairy, Y. S. dan Honkala, E. J. 2006. Dental Patient Awareness of Smoking Effects on Oral Health: Comparison of Smokers and Non-Smokers. *Journal of Dentistry* 34(3), ms. 173-178.
- Carmines, E. G. dan Zeller, R. A. 1994. Reliability and Validity assessment. Dlm: Louiss-Beck, M. S. (penyt.) *Basic Measurement* 4. SAGE Publication Ltd, London.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2006. *Tobacco Information and Prevention Source* (TIPS). <http://www.cdc.gov/tobacco>.
- Clark, A. E. dan Etile, F. 2006. Don't Give Up on Me Baby: Spousal Correlation in Smoking Behaviour. *Journal of Health Economics* 25(5), ms. 958-978.
- Coakes, S.J. dan Steed, L.G. 2003. *SPSS: Analysis without Anguish*. John Wiley and Sons Australia, Ltd, Sydney.
- Elifson, K., Runyon, R.P. dan Haber, A. 1998. *Fundamentals of Social Statistics*. 3rd ed. McGraw-Hill, Singapore.
- Fox, J.A., Levin, J. dan Harkins, S. 1993. *Elementary Statistics in Behavioral Research*. HarperCollins College Publishes, New York.
- Healey, J. F. 1999. *Statistics: A Tool For Social Research*. 5th ed. Wadsworth Publishing Company, London.
- Henningfield, J. E. 1985. The Encyclopedia of Psychoactive Drugs: NICOTINE: An old-fashioned Addiction. Burke Publishing Company Limited, London.

- Jamieson, P. E. dan Romer, D. 2006. The Role of Parents' Health in their Offspring's Intentions to Quit Smoking. *Preventive Medicine* 43(3), ms. 200-203.
- Kitchens, L. J. 2003. *Basic Statistics and Data Analysis*. Thomson, Ontario.
- Kozlowski, L. T., Henningfield, J. E. dan Brigham, J. 2001. *Cigaretts, Nicotine & Health: A Biobehavioral Approach*. Sage Publications, London.
- McGee, R. dan Williams, S. 2006. Predictors of Persistent Smoking and Quitting Among Women Smokers. *Addictive Behaviors* 31(9), ms. 1711-1715.
- Morrow, M., Do, H. N., Truong, T. H., dan Tran, H. T. 2002. Smoking and Young Women in Vietnam: The Influence of Normative Gender Roles. *Journal of Social Science and Medicine* 55(4), ms. 681-690.
- Munafo, M. R., Wileyto, E. P., Murphy, M. F. G. dan Collins, B. N. 2006. Maternal Smoking During Late Pregnancy and Offspring Smoking Behaviour. *Addictive Behaviors* 31(9), ms. 1670-1682.
- Newbold, P., Carlson, W. L. and Thorne, B. M. 2003. *Statistics for Business and Economics*. 5th ed. Pearson Education, Inc., New Jersey.
- Peers, I. 1996. Statistical Analysis for Education and Psychology Researchers. Falmer Press, London.
- Riley, J. L., Tomar, S. L. dan Gilbert, G. H. 2004. Smoking and Smokeless Tobacco: Increased Risk for Oral Pain. *The Journal of Pain* 5(4), ms. 218-225.
- Ryan, W. R., Ley, C., Allan, R. N. dan Keighley, M. R. B. 2003. Patient's with Crohn's Disease are Unaware of the Risk That Smoking Has on Their Disease. *Journal of Gastrointestinal Surgery* 7(5), ms. 706-711.

- Siques, P., Brito, J., Munoz, C., Pasten, P., Zavala, P. dan Vergara, J. 2006. Prevalence and Characteristics of Smoking in Primary Healthcare Workers in Iquique, Chile. *Public Health* 120(7), ms. 618-623.
- Walsh, A. 1990. *Statistics for the Social Sciences With Computer Applications*. Harper and Row, Publishers, New York.
- Yao, H., Yong, J., Jie, W., Li, F., Xiao, Y. L., dan Hu, F. B. 2006. Prevalence of Peripheral Arterial Disease and Its Association with Smoking in a Population-Based Study in Beijing, China. *Journal of Vascular Surgery* 44(2), ms. 333-338.