

## FAKTOR RINTANGAN KE ATAS KEMPEN TAK NAK MEROKOK

HANUM HASSAN  
UNIVERSITI MALAYSIA PERLIS

NORHAFEZAH YUSOF  
ROSNA AWANG HASHIM  
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA

### **Abstrak**

Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti hubungan di antara ciri inovasi dengan rintangan yang wujud dalam kempen “Tak Nak Merokok”. Dengan menggunakan persampelan kelompok, seramai 396 responden dipilih yang terdiri daripada pelajar sekolah menengah di lapan buah sekolah menengah di negeri utara Malaysia. Data dan maklumat dikumpul melalui kaedah tinjauan yang dianalisis dengan menggunakan analisis statistik korelasi Pearson. Hasil kajian menunjukkan terdapatnya hubungan yang signifikan antara ciri inovasi iaitu kelebihan relatif, keserasian, kerumitan dan kebolehcubaan dengan kewujudan rintangan dalam “Kempen Tak Nak Merokok”. Kajian ini telah menunjukkan bahawa faktor seperti ciri inovasi telah menyebabkan sesuatu inovasi baru itu gagal disebarkan. Malah, kajian ini juga dapat membantu pembuat keputusan untuk mengenal pasti punca penolakan inovasi baru dalam kempen kesihatan yang diperkenalkan kepada masyarakat dalam usaha untuk meningkatkan tahap penerimaan terhadap kempen kesihatan yang diperkenalkan

***Kata Kunci:*** *Kempen tak nak merokok, penerimaan inovasi, ciri-ciri inovasi, rintangan*

## RESISTANCE IN THE ‘SAY NO TO SMOKING’ CAMPAIGN

### **Abstract**

The study aims to identify the relationship between the characteristics of innovation and resistance towards the ‘Say No to Smoking’ campaign. By using cluster sampling, a total of 396 respondents were selected from eight secondary schools in the northern states of Peninsular Malaysia. Data were collected through a survey method data and were analyzed using the Pearson correlation statistical analysis. The results showed that there was a significant relationship between innovation characteristics i.e., relative advantage, compatibility, complexity and trialability with the existence of resistance towards the ‘Say No to Smoking’ campaign. This study also showed that factors such as the characteristics of innovation which could lead to one more innovation may fail to get disseminated. In fact, this study can help decision makers to identify the causes of rejection of new innovations in health campaigns that are being introduced to the community in an effort to improve public’s receptiveness of future health campaigns.

**Keywords:** *‘Say No to Smoking’ campaign, adoption of innovation, characteristics of innovation, resistance*

### **PENGENALAN**

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). Akibatnya, 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).

Data juga menunjukkan 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. Keadaan ini menunjukkan

bilangan golongan muda yang merokok di negara ini semakin bertambah dan 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 Penguat kuasa Undang-undang Kesihatan Awam di Pejabat Kesihatan Daerah di seluruh negara.

## **KEMPEN TAK NAK MEROKOK**

Rentetan fenomena yang menggambarkan tabiat merokok yang semakin serius dalam kalangan masyarakat Malaysia terutamanya remaja, Kementerian Kesihatan Malaysia telah memulakan Kempen TaK Nak Merokok pada tahun 2004. Matlamat kempen adalah untuk memberi kesedaran kepada masyarakat tentang akibat buruk amalan merokok. Kumpulan sasar kempen terdiri daripada bukan perokok dengan memberi fokus kepada remaja atau murid-murid sekolah atau dewasa dan perokok yang terdiri daripada lelaki dan wanita (KKM, 2010).

Melalui kempen ini, Kementerian Kesihatan Malaysia berhasrat untuk melahirkan masyarakat Malaysia sama ada perokok dan bukan perokok yang bebas daripada tabiat merokok khususnya yang berkaitan dengan perkara-perkara berikut (KKM, 2010, p.1):

- i. Tidak memulakan tabiat merokok
- ii. Tahu cara-cara berhenti merokok
- iii. Membuat keputusan berhenti merokok
- iv. Berhenti merokok
- v. Mengekalkan status berhenti merokok

Skop Kempen TaK Nak Merokok memberi tumpuan kepada 5 aspek. Aspek pertama menyentuh tentang tidak merokok iaitu mendidik dan menyedarkan kumpulan sasar agar tidak mula merokok. Bagi aspek kedua, menyentuh tentang keinginan untuk berhenti merokok. Bagi aspek ini maklumat, dorongan dan sokongan diberikan agar kumpulan sasar 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 sasar agar dapat mengekalkan status tidak merokok. Bagi memastikan kumpulan sasar iaitu perokok dan bukan perokok menerima mesej kempen yang meliputi 5 aspek di atas, kaedah media berintegrasi digunakan iaitu melalui penerbitan bahan media dan siaran bahan media.

## **PERMASALAHAN KAJIAN**

Selepas kempen dilaksanakan, data menunjukkan berlakunya peningkatan tabiat merokok terutamanya dalam kalangan remaja walaupun pelbagai amaran dan paparan yang disediakan pada setiap kotak rokok. Misalnya kajian yang dilakukan oleh Maizurah dan rakan-rakan (2006) mendapati perokok di Malaysia masih pro-tembakau berbanding dengan perokok di Thailand dan perokok dari Kanada, Australia, United Kingdom dan Amerika Syarikat. Lebih 70% perokok lelaki dewasa di Malaysia masih bersetuju dan menganggap merokok adalah normal dalam kehidupan.

Malah dapatan juga menunjukkan perokok lelaki dewasa Malaysia menghisap satu kotak rokok setiap hari (20 batang), manakala wanita, merokok kurang daripada golongan lelaki. Selain itu, dapatan juga menunjukkan lebih kurang 20% remaja Malaysia tidak memikir tentang bahaya merokok pada kesihatan mereka manakala lebih kurang 35% kurang memikir akan bahaya merokok pada diri sendiri. Namun begitu fenomena ini kurang terjadi dalam kalangan remaja Thailand.

Kegagalan mengenai Kempen TaK Nak Merokok turut dilaporkan oleh Akhbar Utusan Malaysia menerusi Laporan Khas 'Kempen Berhenti Merokok Gagal'. Berikut ialah data yang dipaparkan dalam laporan khas tersebut.

- i. Kajian Kementerian Kesihatan mendapati 45 hingga 50 kanak-kanak bawah 18 tahun menjadi perokok baru setiap hari.
- ii. Tiga daripada 10 orang atau 30% remaja berumur 12 hingga 18 tahun ialah perokok dan bilangan remaja perempuan merokok juga meningkat seolah-olah menjadi 'trend'.
- iii. Program Klinik Berhenti Merokok peringkat sekolah menemui perokok termuda berumur 10 tahun.
- iv. Setiap tahun jumlah perokok meningkat 30 000 orang dan seluruh negara kini mempunyai lebih 3.12 juta orang perokok.
- v. Perwujudan 270 buah Klinik Berhenti Merokok di seluruh negara sejak 2001 gagal.

(Norimy, Muhamad, Azrai & Rosalinda, 2010, p. 9)

Rentetan daripada perbincangan di atas, pengkaji melihat keadaan yang berlaku ini seolah-olah menunjukkan wujudnya rintangan terhadap Kempen TaK Nak Merokok yang dilancarkan oleh pihak kerajaan. Persoalan yang timbul adakah rintangan yang wujud dalam Kempen TaK Nak Merokok mempunyai kaitan dengan ciri-ciri kempen itu sendiri yang menyukarkan masyarakat untuk menerimanya. Menurut Rogers (2003), tahap menerima guna individu adalah berbeza-beza yang berdasarkan kepada lima ciri inovasi, iaitu kelebihan relatif, keserasian, kerumitan, kebolehcubaan dan keteramatan. Menurut Rogers, 49% hingga 87% varians dalam kadar penerimaan inovasi baru dapat dijelaskan oleh penerimaan lima ciri-ciri inovasi. Malahan kebanyakan kajian lepas menjelaskan bahawa ciri-ciri inovasi sebagai peramal yang menyebabkan idea baru dapat disebarkan dengan jayanya.

Persoalannya, bagaimana pula dengan inovasi yang gagal untuk disebarakan? Adakah ciri-ciri inovasi boleh menjelaskan kegagalan ini. Bagi Usa (2009), lima ciri inovasi yang dikemukakan oleh Rogers ialah penunjuk yang boleh digunakan untuk mengetahui adakah faktor ini memberi kesan ke atas keputusan individu untuk menerima guna atau menolak sesuatu idea baru. Kajian yang dilakukan Garcia dan Calantone (2002) dan Profesor Korsching (salah seorang sarjana difusi yang terkenal) dan rakan-rakannya menyatakan bahawa ciri-ciri inovasi dapat menjelaskan mengapa sesuatu inovasi itu gagal untuk diterima guna (dalam Kremer et al., 2001).

Pandangan ini turut dipersetujui oleh Völlink, Meertens dan Midden (2002). Menurut mereka terdapat kajian yang menunjukkan ciri-ciri inovasi dilihat sebagai penghalang utama untuk menerima guna inovasi baru. Bertrand (2004), juga mengaitkan kegagalan pencegahan penularan HIV/AIDS di negara-negara membangun mempunyai kaitan dengan ciri-ciri inovasi yang dikemukakan oleh Rogers. Di samping itu, Dearing (2004) menekankan bahawa pengkaji perlu memberi perhatian terhadap ciri-ciri inovasi kerana ciri-ciri ini mempunyai kaitan dengan keputusan yang dibuat oleh penerima.

## **OBJEKTIF DAN HIPOTESIS KAJIAN**

Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti hubungan antara ciri-ciri inovasi dengan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja. Berikut adalah hipotesis yang akan diuji dalam kajian ini ialah:

Ha 1a: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kelebihan relatif dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1b: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keserasian dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1c: Terdapat perhubungan yang positif antara kerumitan dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1d: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kebolehcubaan dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1e: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keteramatan dan rintangan kempen anti-merokok dalam kalangan remaja

## **KAJIAN LITERATUR**

Banyak kajian telah dijalankan mengenai penerimaan inovasi baru berkaitan dengan lima ciri-ciri inovasi. Ciri-ciri inovasi ini juga dikenali sebagai faktor dalam penerimaan sesuatu inovasi baru (Al-Gahtani, 2003; Boz & Akbay, 2005; Pagani, 2006; Yates, 2000; Hayati & Jowkar, 2008; Lee, 2004; Martins, Steil, & Todesco, 2004; Völlink, Meertens, & Midden, 2002). Kajian-kajian ini juga

menunjukkan bahawa ciri-ciri inovasi diterima guna dalam bentuk yang berbeza di negara yang berbeza (Al-Gahtani, 2003; Hayati & Jowkar, 2008) atau dalam konteks pengamatan yang berbeza (Lee, 2004; Martins, Steil, & Todesco, 2004).

Rogers (2003) dan Rogers dan Shoemaker (1971) telah menunjukkan ciri-ciri inovasi seperti kelebihan relatif, kerumitan, keserasian, kebolehcubaan dan keteramatan telah menjadi pembolehubah yang penting dalam proses keputusan inovasi. Rogers berpendapat, masyarakat menggunakan sesuatu inovasi berdasarkan kelebihan relatif iaitu bergantung pada sejauh mana tanggapan inovasi tersebut memberikan faedah yang lebih besar berbanding inovasi sebelumnya (Rogers, 2003). Kelebihan relatif boleh dilihat dari sudut keuntungan ekonomi, prestij sosial, dan faedah sosial. Manakala bagi Tarde (1903), individu mungkin menerima inovasi baru bagi mendapatkan status atau imej.

Namun begitu, menurut Völlink, Meertens, dan Midden (2002) terdapat juga kajian yang menunjukkan ciri-ciri inovasi dan dilihat sebagai penghalang utama kepada menerima guna inovasi baru. Bertrand (2004), menyatakan kempen kesihatan awam seperti pencegahan HIV/AIDS di negara membangun gagal mengurangkan kadar penyakit HIV/AIDS dan ini mempunyai kaitan dengan ciri-ciri inovasi yang mempengaruhi kadar penerimaannya. Hal ini kerana perilaku penerimaan individu dapat dilihat bagaimana mereka memahami ciri-ciri inovasi. Malah penerimaan seseorang penerima adalah berbeza dan mungkin cara mereka melihat ciri-ciri inovasi juga dengan cara yang berbeza, yang akhirnya menghasilkan perilaku yang mungkin berbeza iaitu menolak atau menerima inovasi.

Menurut Redmond (1996), dalam kes berhenti merokok, kelebihan relatif adalah berkaitan dengan kesihatan perokok dan kosnya ialah gejala-gejala penysisihan diri. Gejala-gejala penysisihan ini seperti kerisauan, kerengsaan, gangguan tidur, kesukaran untuk memberi tumpuan, gelisah, peningkatan selera makan dan ketagihan tembakau akibat daripada tindakan berhenti merokok. Oleh kerana kelebihan relatif lebih tertumpu kepada gejala penysisihan, perokok mungkin mengambil keputusan untuk terus merokok daripada berhenti merokok.

Pandangan yang diutarakan oleh Redmond (1996) turut menyamai dengan pandangan yang diutarakan oleh Synder, Hamilton, Mitchell, Kiwanuka-Tondo, Fleming-Milici dan Proctor (2004). Bagi mereka kesan ketagihan terhadap nikotin akan meningkatkan rintangan individu terhadap mesej kempen. Misalnya, individu yang ingin berhenti merokok perlu menghadapi ketidakselesaan fizikal dalam usaha menahan diri daripada merokok. Di samping itu, tinjauan literatur juga menunjukkan pemberhentian merokok dilihat sebagai satu interaksi yang kompleks dari sudut fisiologi, psikologi, kognitif dan pengaruh sosial. Bagi perokok, berhenti merokok menggambarkan satu fenomena luar biasa iaitu pemberhentian tanpa penggantian (Redmond, 1996). Malah, kewujudan rintangan terhadap kempen penggunaan antibiotik juga dikaitkan bahawa kempen komunikasi lazimnya tidak menawarkan faedah yang menarik dengan

pertukaran tingkah laku yang sesuai. Misalnya mesej yang terdapat pada brosur menyatakan;

“Dengan menggunakan antibiotik apabila ia tidak diperlukan akan menyebabkan sesetengah bakteria akan menjadi kebal kepada antibiotik. Bacteria ini akan menjadi lebih kuat dan sukar untuk dihapuskan. Ia boleh tinggal di dalam badan anda dan boleh menyebabkan penyakit yang teruk yang tidak boleh diubati dengan antibiotik dan ubat-ubatan. Ubat untuk mencegah bakteria ini mungkin memerlukan rawatan yang lebih kuat dan anda mungkin menginap di hospital” (p. 234).

Berdasarkan mesej kempen pada brosur, terdapat ganjaran yang dinyatakan tentang kepentingan menggunakan antibiotik yang sesuai, tetapi ia tidak jelas sama ada ganjaran tersebut diperoleh dalam masa beberapa bulan atau 30 tahun pada masa akan datang (Edgar, Boyd & Palame, 2009).

Menurut Hedebro (1995), terdapat banyak kes inovasi baru yang menunjukkan hasil yang tidak diduga. Misalnya dalam kes FAFFA di Habsyah yang memperkenalkan makanan tambahan untuk kanak-kanak. Makanan tambahan ini merupakan tepung yang mesti dicampurkan dengan air untuk dijadikan bubur yang berkhasiat. Produk ini dikenali sebagai FAFFA yang bermaksud “membesar dan kuat” dalam bahasa Amharik. Walaupun usaha dan promosi dibuat untuk memastikan FAFFA diterima, namun FAFFA tetap berhadapan dengan rintangan untuk mencapai kejayaan.

Antara faktor penolakan terhadap FAFFA ialah kelebihan relatif produk tersebut sukar diperoleh. FAFFA disifatkan sebagai menggantikan sisa makan malam daripada ketua keluarga dalam sesebuah rumah. Sukar bagi masyarakat tersebut untuk menerima hakikat mengapa mereka harus membelanjakan sebahagian pendapatan keluarga untuk mendapatkan bubur dan kenapa bubur ini sangat perlu? Faktor kedua ialah di kebanyakan kawasan di negara Habsyah, kaedah memberi makanan khas kepada kanak-kanak adalah suatu tindakan radikal dengan meninggalkan cara tradisi. Menurut Hedebro (1995) lagi, tindakan ini menunjukkan seolah-olah susu ibu dan makanan biasa keluarga adalah tidak baik.

Faktor ketiga mengapa FAFFA ditolak penggunaannya di Habsyah ialah penyediaan bubur mendatangkan masalah bagi kebanyakan keluarga. Hasil kajian menunjukkan ibu keliru dengan panduan yang disediakan. Sudah semestinya produk ini perlu dicuba iaitu diberikan kepada kanak-kanak untuk mencubanya. Untuk mencuba FAFFA mereka harus mengeluarkan wang, sedangkan penduduk Habsyah rata-ratanya miskin. Pada hakikatnya, hanya mereka yang berkemampuan sahaja yang berpeluang membelinya. Akibat daripada penolakan terhadap FAFFA tidak ada kemajuan kesihatan yang benar-benar diperoleh (Hedebro, 1995).

Berdasarkan kajian lepas yang telah dibincangkan, pengkaji mendapati ciri-ciri inovasi memainkan peranan yang penting dalam mempengaruhi kadar

penerimaan sesuatu inovasi atau idea baru. Oleh itu pengkaji menggunakan ciri-ciri inovasi yang diperkenalkan oleh Rogers (2003) seperti kelebihan relatif, keserasian, kebolehcubaan, kerumitan dan keteramatan untuk memahami kaitannya dengan rintangan yang wujud dalam Kempen TaK Nak Merokok yang diperkenalkan pada tahun 2004 hingga 2009. Hal ini kerana dengan kempen anti-merokok begitu banyak dilakukan dan liputan meluas media mengenai risiko merokok, mengapa begitu ramai perokok gagal untuk berhenti merokok?

Kajian lepas juga menunjukkan, ramai pengkaji mengaitkan keadaan tersebut dengan ciri-ciri idea itu sendiri yang menjelaskan mengapa sesetengah idea sukar untuk diterima guna oleh individu. Selain itu, pengkaji memilih untuk menggunakan ciri-ciri inovasi yang dikemukakan oleh Rogers kerana menurut kajian yang dilakukan oleh Tornatzky dan Klein (1982) ciri-ciri yang telah dikenal pasti oleh beliau telah dilihat konsisten dalam mempengaruhi kadar menerima guna individu berdasarkan kepada kajian-kajian lepas mengenainya. Oleh itu, dengan menggunakan Teori Difusi Inovasi, pengkaji mengharapkan persoalan mengapa kadar penerimaan terhadap sesuatu idea baru oleh setiap individu adalah berbeza yang akhirnya mewujudkan rintangan dalam penerimaan sesuatu idea baru dapat dirungkaikan.

## **METODOLOGI KAJIAN**

Dalam kajian ini, pendekatan kuantitatif digunakan untuk meneroka rintangan-rintangan berkenaan inovasi dalam kempen anti-merokok dalam kalangan remaja. Kajian ini menggunakan kaedah tinjauan bagi mengkaji ciri-ciri inovasi (kelebihan relatif, keserasian, kerumitan, kebolehcubaan dan keteramatan), serta perkaitannya dengan rintangan yang wujud dalam kempen Tak Nak Merokok dalam kalangan remaja. Unit analisis dalam kajian ini ialah remaja yang terdiri daripada pelajar Tingkatan 4 di sekolah menengah harian. Pemilihan pelajar sebagai populasi adalah bertepatan dengan pelaksanaan kempen TaK Nak Merokok yang menyasarkan kepada golongan remaja. Malah bagi Dryfoos (1990), golongan ini ialah golongan yang paling berisiko untuk merokok.

Sampel kajian yang terdiri daripada 396 pelajar dipilih daripada lapan buah sekolah mempunyai pelbagai komposisi etnik, daripada kedua-dua jantina dan mempunyai pelbagai latar belakang taraf sosioekonomi keluarga. Senarai sekolah diperoleh daripada Bahagian Pengurusan Maklumat, Kementerian Pelajaran Malaysia. Berdasarkan senarai tersebut, pengkaji memilih secara rawak lapan buah sekolah yang terdiri daripada empat daerah yang kemudiannya dipecahkan kepada kategori bandar dan luar bandar.

Teknik yang digunakan ialah persampelan kebarangkalian dengan menggunakan teknik persampelan kelompok. Menurut Syed Arabi (2002) dan Noraini (2010), teknik ini dipilih apabila kajian dilakukan ke atas populasi yang melibatkan kawasan yang luas dan bilangan subjek yang banyak dalam populasi serta senarai subjek tidak diperoleh. Pandangan mereka juga dipersetujui oleh Reaves (1992) dan Cohen dan Manion (1994), iaitu pensampelan secara



berkelompok sesuai digunakan jika populasi besar dan bertaburan di serata tempat.

Kajian ini menggunakan soal selidik piawai yang diubah suai dan diadaptasi oleh pengkaji daripada kajian lepas yang selaras dengan kehendak dan tujuan kajian. Instrumen yang digunakan dalam kajian ini pada asalnya adalah dalam versi bahasa Inggeris dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Melayu. Item-item soal selidik diterjemahkan ke Bahasa Melayu oleh pakar bidang bahasa dengan menggunakan kaedah back-translation (Brislin, 1980) bagi mengatasi masalah bias budaya.

## DAPATAN KAJIAN

### *Hasil Analisis Profil Responden Kajian*

Kajian ini melibatkan sampel yang terdiri daripada pelajar tingkatan 4 di sekolah menengah harian. Berdasarkan Jadual 1.0, hasil kajian menunjukkan responden yang terlibat dalam kajian ini terdiri daripada pelajar lelaki (52.8%) dan pelajar perempuan (47.2%). Dari segi bangsa pula, kebanyakan responden terdiri daripada bangsa Melayu (70.2%) berbanding bangsa India (19.2%), Cina (8.1%) dan lain-lain bangsa (2.5%).

**Jadual 1.0 Analisis Profil Responden Kajian – Jantina, Bangsa, Pendapatan Keluarga dan Kategori Sekolah**

	<b>Profil Responden</b>	<b>n</b>	<b>Peratus</b>
Jantina	Lelaki	209	52.8
	Perempuan	187	47.2
	<b>Jumlah</b>	<b>396</b>	<b>100</b>
Bangsa	Melayu	278	70.2
	Cina	32	8.1
	India	76	19.2
	Lain-lain	10	2.5
	<b>Jumlah</b>	<b>396</b>	<b>100</b>
Pendapatan Keluarga	RM 500.00 dan ke bawah	165	41.7
	RM 501.00 - RM 1000.00	78	19.7
	RM 1001.00 - RM 1500.00	56	14.1
	RM 1501.00 - RM 2000.00	6	1.5
	RM 2001.00 - RM 2500.00	29	7.3
	RM 2501.00 - RM 3000.00	16	4.0
	RM 3001.00 - RM 3500.00	13	3.3

	RM 3501.00 dan ke atas	33	8.3
	<b>Jumlah</b>	<b>396</b>	<b>100</b>
Kategori Sekolah	Bandar	205	51.8
	Luar Bandar	191	48.2
	<b>Jumlah</b>	<b>396</b>	<b>100</b>

Kebanyakan pendapatan keluarga responden dalam kajian ini berada di sekitar RM500 ke bawah (41.7%). Diikuti oleh pendapatan keluarga sebanyak RM501-RM1000 (19.7%) dan RM1001-RM1500 (14.1%). Hanya 6% sahaja menunjukkan pendapatan keluarga responden berada di sekitar RM1501-RM2000. Bagi analisis data kategori sekolah pula menunjukkan responden kajian ini dari sekolah kategori bandar sebanyak 51.8% dan dari sekolah kategori luar bandar sebanyak 48.2%.

### ***Pengujian Hipotesis antara Ciri-ciri Inovasi dengan Rintangan Kempen***

Pengkaji telah membentuk lima hipotesis untuk faktor ciri-ciri inovasi bagi tujuan menganalisis perkaitan antara kelebihan relatif, keserasian, kerumitan, kebolehcubaan dan keteramatan dengan kewujudan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok. Berikut ialah hipotesis yang telah dibentuk iaitu:

Ha 1a: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kelebihan relatif dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1b: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keserasian dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1c: Terdapat perhubungan yang positif antara kerumitan dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1d: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kebolehcubaan dan rintangan dalam Kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja

Ha 1e: Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keteramatan dan rintangan kempen anti-merokok dalam kalangan remaja

Bagi tujuan menjawab kelima-lima hipotesis ini, pengkaji telah memilih penggunaan analisis inferensi iaitu korelasi Pearson. Analisis korelasi Pearson digunakan untuk menyatakan hubungan antara pembolehubah-pembolehubah yang menggunakan skala selang dan nisbah. Dalam kajian ini, pembolehubah-pembolehubah bebas terdiri daripada ciri-ciri inovasi (kelebihan relatif, keserasian, keteramatan, kebolehcubaan dan kerumitan). Manakala pembolehubah bersandar pula terdiri daripada rintangan kempen.

Kaedah analisis ini memberikan nilai pekali Pearson  $r$  yang memberi pengukuran kekuatan perhubungan antara pembolehubah-pembolehubah. Namun begitu, menurut Green dan Salkind (2008), pekali  $r$  hanya merupakan satu petunjuk skala kekuatan antara +1.00 dan -1.00 sahaja dan hanya satu nilai relatif yang digunakan sebagai perbandingan kekuatan perhubungan antara pembolehubah-pembolehubah sahaja. Menurut beliau, untuk melihat sumbangan pembolehubah bebas kepada pembolehubah bersandar, nilai varians digunakan. Oleh itu, dalam kajian ini pengkaji akan menggunakan nilai varians untuk menghuraikan perubahan dalam pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh perubahan dalam pembolehubah bebas. Ataupun pengkaji ingin melihat kesan atau pengaruh hubungan ciri-ciri inovasi ke atas rintangan yang wujud dalam Kempen Tak Nak Merokok dan bukannya melihat arah hubungan semata-mata.

### ***Kelebihan Relatif dan Rintangan Kempen***

Hipotesis  $H_a$  1a bertujuan untuk melihat sama ada terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kelebihan relatif dengan rintangan yang wujud dalam kempen TaK Nak Merokok. Jadual 1.1 menunjukkan hasil analisis korelasi Pearson yang digunakan untuk melihat perhubungan antara kedua-dua pembolehubah ini.

**Jadual 1.1: Analisis Korelasi dan Peratusan Perubahan Bersandar yang dipengaruhi oleh Pembolehubah Bebas**

	Saiz korelasi ( $r$ )	Varians ( $R^2$ )	Perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh pembolehubah bebas
Kelebihan Relatif	.72**	0.52	52.27%

\*\* Signifikan pada aras  $p < 0.01$

Hasil analisis menunjukkan bahawa nilai korelasi Pearson  $r$  kelebihan relatif ialah  $r = .72$ ,  $p < .01$ , dan kekuatan hubungan adalah kuat dan bentuk hubungan antara pembolehubah bebas dan bersandar adalah positif. Jadual 1.1 juga menunjukkan peratus perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh perubahan pembolehubah bebas berdasarkan nilai varians. Keputusan analisis ini menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok adalah dipengaruhi oleh kelebihan relatif yang menyumbang peratusan perubahan sebanyak 52.27%. Hasil ini juga menunjukkan bahawa kempen yang sukar dilihat kelebihannya akan mempengaruhi kewujudan rintangan dalam penerimaannya. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa hipotesis “Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kelebihan relatif dengan rintangan kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja” diterima.

***Keserasian dan Rintangan Kempen***

Hipotesis Ha 1b bertujuan untuk melihat sama ada terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keserasian dengan rintangan yang wujud dalam kempen TaK Nak Merokok. Jadual 1.2 menunjukkan hasil analisis korelasi Pearson yang digunakan untuk melihat perhubungan antara kedua-dua pembolehubah ini.

**Jadual 1.2: Analisis Korelasi dan Peratusan Perubahan Bersandar yang dipengaruhi oleh Pembolehubah Bebas**

	Saiz korelasi (r)	Varians (R <sup>2</sup> )	Perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh pembolehubah bebas
Keserasian	.58**	0.34	34.69%

\*\* Signifikan pada aras  $p < 0.01$

Berdasarkan Jadual 1.2, nilai korelasi Pearson r keserasian ialah  $r = .58, p < .01$ , dan kekuatan hubungan adalah sederhana kuat dan bentuk hubungan antara pembolehubah keserasian dan rintangan kempen ialah positif. Jadual 1.2 juga menunjukkan peratus perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh perubahan pembolehubah bebas berdasarkan nilai varians .34. Keputusan analisis ini menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok adalah dipengaruhi oleh pembolehubah keserasian yang menyumbang peratusan perubahan sebanyak 34.69%. Keputusan analisis ini menunjukkan bahawa kurangnya keserasian antara kempen dengan penerima kempen mewujudkan rintangan dalam penerimaan kempen itu sendiri. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa hipotesis “Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keserasian dengan rintangan kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja” diterima.

***Kerumitan dan Rintangan Kempen***

Hipotesis Ha 1c bertujuan untuk melihat sama ada terdapat perhubungan yang positif antara kerumitan dengan rintangan yang wujud dalam kempen TaK Nak Merokok. Jadual 1.3 menunjukkan hasil analisis korelasi Pearson yang digunakan untuk melihat perhubungan antara kedua-dua pembolehubah ini. Jadual 1.3 menunjukkan terdapat perhubungan yang positif antara kerumitan dengan kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok ( $r = .54, p < .01$ ) dan analisis varians menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok adalah dipengaruhi oleh pembolehubah kerumitan yang menyumbang peratusan perubahan sebanyak 30.14%.

**Jadual 1.3: Analisis Korelasi dan Peratusan Perubahan Bersandar yang dipengaruhi oleh Pembolehubah Bebas**

	Saiz korelasi (r)	Varians (R <sup>2</sup> )	Perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh pembolehubah bebas
Kerumitan	.54**	0.30	30.14%

\*\* Signifikan pada aras  $p < 0.01$

Hasil ini juga menunjukkan bahawa kempen yang rumit untuk difahami akan mewujudkan rintangan dalam penerimaannya. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa hipotesis “Terdapat perhubungan yang positif antara kerumitan dengan rintangan kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja” diterima.

### ***Kebolehcubaan dan Rintangan Kempen***

Hipotesis Ha 1d bertujuan untuk melihat sama ada terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kebolehcubaan dengan rintangan yang wujud dalam kempen TaK Nak Merokok. Jadual 1.4 menunjukkan hasil analisis korelasi Pearson yang digunakan untuk melihat perhubungan antara kedua-dua pembolehubah ini. Didapati bahawa nilai korelasi Pearson r kebolehcubaan ialah  $r = .48$ ,  $p < .01$  dan kekuatan hubungan adalah sederhana kuat dan bentuk hubungan antara pembolehubah bebas dan bersandar adalah positif.

Jadual 1.4 juga menunjukkan peratus perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh perubahan pembolehubah bebas berdasarkan nilai varians Keputusan analisis ini menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok adalah dipengaruhi oleh kebolehcubaan yang menyumbang peratusan perubahan sebanyak 23.91%. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa hipotesis “Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami kebolehcubaan dengan rintangan kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja” diterima.

**Jadual 1.4 Analisis Korelasi dan Peratusan Perubahan Bersandar yang dipengaruhi oleh Pembolehubah Bebas**

	Saiz korelasi (r)	Varians (R <sup>2</sup> )	Perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh pembolehubah bebas
Kebolehcubaan	.48**	0.23	23.91%

\*\* Signifikan pada aras  $p < 0.01$

### ***Keteramatan dan Rintangan Kempen***

Hipotesis Ha 1e bertujuan untuk melihat sama ada terdapat perhubungan yang

positif antara kesukaran memahami keteramatan dengan rintangan yang wujud dalam kempen TaK Nak Merokok. Jadual 1.5 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara keteramatan dengan rintangan kempen walaupun nilai  $r = .08$ . Analisis varians menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen TaK Nak Merokok tidak dipengaruhi oleh pembolehubah keteramatan yang hanya menyumbang peratusan perubahan 0.79% sahaja. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa hipotesis “Terdapat perhubungan yang positif antara kesukaran memahami keteramatan dengan rintangan kempen TaK Nak Merokok dalam kalangan remaja” ditolak.

**Jadual 1.5 Analisis Korelasi dan Peratusan Perubahan Bersandar yang dipengaruhi oleh Pembolehubah Bebas**

	Saiz korelasi (r)	Varians ( $R^2$ )	Perubahan pembolehubah bersandar yang dipengaruhi oleh pembolehubah bebas
Keteramatan	.08ts	0.007	0.79%

ts – tidak signifikan

Keputusan analisis ini menunjukkan bahawa kewujudan rintangan dalam kempen Tak NaK Merokok adalah dipengaruhi oleh ciri-ciri kempen itu sendiri iaitu kelebihan relatif menyumbang peratusan perubahan sebanyak 52.27%, keserasian (34.69%), kebolehcubaan (23.91%) dan 30.14% oleh kerumitan.

## **PERBINCANGAN DAPATAN KAJIAN**

Dapatan kajian menunjukkan bahawa ciri kelebihan relatif mempunyai hubungan dengan kewujudan rintangan terhadap kempen TaK Nak Merokok berbanding dengan ciri-ciri yang lain. Keadaan ini dapat menjelaskan bahawa kempen digambarkan sebagai tidak berkesan atau tidak menguntungkan. Lazimnya penerima akan membuat keputusan sama ada untuk menerima atau menolak inovasi berdasarkan kepada empat perkara iaitu: (1) Kesediaan untuk melakukan sesuatu; (2) Mengetahui apa yang patut dilakukan; (3) Mengetahui bagaimana untuk melakukannya; dan (4) Mempunyai keupayaan untuk melakukannya. Sekiranya empat perkara di atas tidak jelas kepada penerima, berkemungkinan mereka akan menolak inovasi yang dicadangkan dan tindakan ini mempunyai kaitan dengan sikap penerima iaitu sejauh manakah mereka suka atau tidak suka kepada inovasi (Reinders, 2010).

Rintangan akan menjadi lebih kuat jika inovasi memberi ancaman kepada kebiasaan hidup yang telah dijalani oleh penerima. Keadaan ini akan mendorong penerima untuk menilai adakah nilai inovasi baru itu sebagai yang terbaik berbanding dengan tingkah laku yang diamalkan sebelum ini (Reinders, 2010). Menurut Kleijnen, Nick dan Martin (2009), inovasi yang memaparkan prestasi yang tidak menentu dan tidak menguntungkan akan mewujudkan rintangan.

Malahan jika inovasi menimbulkan kesan sampingan atau risiko yang tidak dijangkakan, penerima akan mengambil tindakan seperti menanggukkan, menolak atau menentang.

Menurut Reinders (2010), risiko akibat menggunakan inovasi adalah salah satu halangan utama yang membawa kepada penolakan inovasi baru. Risiko dianggap mewakili persepsi subjektif penerima mengenai akibat dan hasil yang tidak menentu kesan daripada menerima guna inovasi. Risiko boleh dilihat daripada pelbagai dimensi kerugian seperti kewangan, prestasi, fizikal, psikologi, sosial atau masa. Malah, risiko tidak hanya mewujudkan tingkah laku penolakan, tetapi juga mendorong penerima untuk melibatkan diri bagi menghalang kejayaan inovasi, seperti protes atau memboikot dan menyampaikan cerita negatif dari mulut ke mulut mengenai inovasi. Bentuk rintangan ini dikenali sebagai menentang (Kleijnen, Nick & Martin, 2009). Tindak balas tingkah laku ini berpunca daripada kebimbangan penerima seperti terpaksa menahan ketagihan yang teruk akibat daripada tindakan berhenti merokok dan keadaan ini menunjukkan bahawa inovasi baru yang dicadangkan tidak berfungsi dengan sebaik-baiknya. Oleh itu, perokok melihat keputusan untuk berhenti merokok adalah tidak rasional, kerana nikotin rokok menyebabkan mereka ketagihan.

Menurut Synder dan rakan-rakan (2004), kesan ketagihan terhadap nikotin akan meningkatkan rintangan individu terhadap mesej kempen. Hal ini kerana masyarakat yang menghentikan tabiat merokok, mendapati kelebihan relatif yang bakal ditanggung adalah berkaitan dengan kesihatan perokok dan kosnya ialah gejala-gejala penyisihan diri seperti kerisauan, kerengsaan, gangguan tidur, kesukaran untuk memberi tumpuan, gelisah, peningkatan selera makan dan ketagihan tembakau akibat daripada tindakan berhenti merokok (Redmond, 1996). Maka, perokok mungkin mengambil keputusan untuk terus merokok daripada berhenti merokok. Keadaan inilah yang mewujudkan rintangan dari segi psikologi seperti ketidakpercayaan dalam penggunaan inovasi baru (Slavin, 1990). Dapatan dari kajian yang dilakukan oleh Gilbert (2005) juga menunjukkan mesej kempen anti-merokok yang digunakan adalah tidak berkesan, negatif dan tidak produktif. Menurut beliau lagi, responden menyatakan bahawa dengan menunjukkan imej, grafik dan memberi tumpuan utama ke atas kesan-kesan negatif akibat merokok sering menggalakkan mereka untuk terus merokok kerana kempen gagal untuk menawarkan kesan positif jika tidak merokok.

Malah menurut Whelan (2011), amaran yang terdapat pada kotak rokok bukanlah cara yang terbaik bagi menangani kesan ketagihan. Jika pihak kerajaan ingin memastikan program yang dilaksanakan berkesan, tumpuan harus diberikan kepada bentuk pencegahan lain yang boleh dilaksanakan seperti memaklumkan kepada perokok bahawa terdapat cara yang kurang berbahaya bagi mengurangkan penggunaan tembakau iaitu menggunakan produk tembakau tanpa asap seperti snus. Kempen seharusnya menyediakan insentif terhadap perubahan yang berlaku dan menyediakan program yang bersesuaian dengan sasaran kempen di samping mempertingkatkan rasa keyakinan penerima terhadap perubahan yang

akan diambil (Whelan, 2011).

Selain itu, kewujudan rintangan terhadap kempen juga berlaku kerana perokok melihat kempen sebagai melanggar hak untuk memilih tindakan mereka sendiri. Hal ini kerana kajian lepas menunjukkan perokok bertindak balas kepada mesej kempen dengan menilai risiko merokok sebagai sebahagian daripada analisis risiko-manfaat (Denscombe, 2001; Gilbert, 2005; Wolburg, 2006). Manfaat daripada merokok seperti untuk mendapatkan idea atau melepaskan tekanan, dibandingkan dengan risiko kesihatan dan hasil daripada analisis yang dibuat menunjukkan dunia dilihat sebagai sememangnya berisiko dan keputusan untuk merokok adalah dianggap sebagai wajar. Malahan remaja sering meminta supaya mereka diberi kebebasan untuk membuat keputusan mereka sendiri (Pechmann & Slater, 2005). Keadaan ini boleh mewujudkan rintangan yang kuat dalam usaha untuk menegaskan hak mereka untuk terus merokok (Gilbert 2005; Wolburg 2006).

Pada hari ini masyarakat sentiasa mempertahankan kepercayaan bahawa merokok mempunyai kebaikan tersendiri seperti dapat memberikan tumpuan yang lebih baik, keupayaan berfikir yang lebih tajam, boleh mengurangkan tekanan, ketegangan, dan berasa lebih tenteram (Roslee & Mohamed Sharif, 2006). Bagi golongan wanita pula, dengan merokok dapat membantu mereka untuk menguruskan badan. Manakala kebanyakan remaja mahu kelihatan matang, berdikari, bijak dan menarik dan ramai dalam kalangan mereka berfikir bahawa merokok akan membantu mereka merealisasikan matlamat ini (Pechmann, Zhao, Goldberg & Reibling, 2003). Oleh itu, perubahan untuk tidak merokok menyebabkan mereka terpaksa belajar bagaimana untuk berhadapan dengan rutin harian baru. Walhal selama ini mereka percaya bahawa merokok mempunyai kelebihan tersendiri terpaksa dibuang demi menjaga kesihatan. Oleh itu, perubahandalamstatus quo atau rutin harian boleh menyebabkan rintangan kepada inovasi (Reinders, 2010). Hal ini kerana, manusia secara tipikalnya cenderung berusaha untuk mempertahankan status quo yang dipegang daripada mengamalkan tingkah laku yang baru (Chernev, 2004; Gourville, 2005).

Selain itu, kebanyakan mesej kempen memberi fokus untuk meyakinkan perokok untuk berhenti dan sering menggambarkan merokok sebagai tingkah laku bermasalah, berbahaya yang akan membawa kepada kesan fizikal atau sosial yang tidak diinginkan. Walaubagaimanapun, ramai perokok mendapati mesej ini mencetuskan konfrontasi atau menghina. Mungkin cara yang lebih baik untuk membantu perokok pada peringkat pertimbangan ialah menyediakan idea-idea yang merangsang tanpa menyalahkan, memberi kritikan, penghinaan, atau pertimbangan yang boleh mencetuskan kesan bumerang (Wolburg 2006). Hal ini kerana, menurut Agostinelli dan Grube (2003), perokok sering memproses maklumat mengenai merokok adalah secara bias dan terarah kepada melindungi diri. Perokok terlalu optimistik dalam menilai kesan kesihatan yang berkaitan dengan merokok dan lebih mempercayai sifat-sifat positif merokok seperti merokok menjadikan mereka lebih popular dan menarik. Apabila andaian



seperti ini telah tertanam dalam pemikiran penerima, menurut Manuela (2003), rintangan terhadap inovasi akan menjadi kuat.

## **KESIMPULAN**

Rintangan yang wujud dalam Kempen TaK Nak Merokok menunjukkan bahawa perubahan yang berlaku akibat penerimaan kepada inovasi baru akan menggugat mereka. Akhirnya, keadaan ini boleh menghalang perubahan secara keseluruhan sama ada dengan cara menunda atau melambatkan proses, atau menghalang pelaksanaan inovasi baru (Ansoff, 1990). Keadaan ini juga menunjukkan bahawa sesuatu inovasi adalah sukar untuk 'dijual' dan keadaan ini sangat bergantung kepada kelebihan inovasi atau idea yang dicadangkan. Oleh itu perancang kempen tidak boleh membuat tanggapan stereotaip tentang penerima atau masyarakat yang berpotensi bahawa 'satu saiz muat untuk semua' dan menganggap bahawa semua orang akan bertindak balas dalam cara yang serupa (Edgar, Boyd & Palame 2009).

## **BIODATA**

***Hanum Hassan*** is a Senior Lecturer at the School of Human Development and Techno-Communication, UniMAP. Her teaching expert areas are persuasive communication and health communication.

***Norhafazah Yusof*** is an Associate Professor at the School of Multimedia Technology and Communication, UUM. Her research focus is in the area of communication management.

***Rosna Awang Hashim*** is a Professor of Educational Psychology at the School of Education and Modern Languages, UUM. Her research interests include human motivation, learning engagement and psychometrics.

They can be contacted at the following email address respectively: ***hanum@unimap.edu.my1, norhafazah@uum.edu.my2, rosna@uum.edu.my3***

## **RUJUKAN**

- Agostinelli, G., Brown, J. M., & Miller W. R. (1995). Effects of Normative Feedback on Consumption among Heavy Drinking College Students. *Journal of Drug Education*, 25 (1), 31- 40.
- Al-Gahtani, S.S. (2003). Computer technology adoption in Saudi Arabia: Correlates of perceived innovation attributes. *Information Technology for Development*, 10, 57-69.
- Ansoff, I.H. (1990). *Implanting strategic management*. Prentice Hall International, Ltd. London.
- Bertrand, J.T. (2004). Diffusion of innovations and HIV/AIDS. *Journal of Health Communication*, 9(1), 113-121.
- Boz, I., & Akbay, C. (2005). Factors influencing the adoption of maize in Kahramanmaras province of Turkey. *Agricultural Economics*, 30, 431-440.
- Brislin, R.W. (1980). Translation and content analysis of oral and written material. In Triandis, H.C. & Berry, J.W. (Eds), *Handbook of Cross-cultural Psychology: Methodology* (pp. 389-444), Allyn & Bacon, Boston.
- Chernev, A. (2004). Goal orientation and consumer preference for the status quo. *Journal of Consumer Research*, 31, 557-565.
- Clearinghouse for tobacco control (2005). *Tobacco Control in Malaysia: A Long Winding Road*. Pusat Racun Negara.
- Cohen, L. & Manion, L. (1994). *Research methods in education fourth edition*. New York: Croom Helm Ltd.
- Dearing, J. W. (2004). Improving the state of health programming by using diffusion theory. *Journal of Health Communication*, 9(1), 21-36.
- Denscombe, M. (2001). Uncertain identities and health-risking behaviour: The case of young people and smoking in late modernity. *British Journal of Sociology* 52(1), 157-177
- Dryfoos, J. (1990). *Adolecents at risk : Prevalence and prevention*. New York : Oxford University Press.
- Edgar, T., Boyd, S.D., & Palame, M.J. (2009). Sustainability for behaviour change in the fight against antibiotic resistance: A social marketing framework. *J Antimicrob Chemother*, 63, 230-237.
- Garcia, R. & Calantone, R., (2002). A critical look at technological innovation typology and innovativeness terminology: A literature review. *Journal of Product Innovation Management*, 19 (2), 110-132
- Gilbert, E. (2005). Contextualising the medical risks of cigarette smoking: Australian young women's perceptions of antismoking campaigns. *Health, Risk & Society*, 7(3), 227-245.
- Hayati, Z. & Jowkar, T. (2008). Adoption of electronic reference materials in academic libraries of Iran. *The International Information dan Library Review*, 40, 52-63.

- Hedebro, G (1995). Komunikasi dan perubahan sosial di negara-negara membangun: satu tinjauan kritikal. Mokhtar Muhammad (penterjemah). Shah Alam: BIROTEKS, Institut Teknologi Mara.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2010). Laporan Kempen Media TaK Nak Merokok2009, 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.
- Kleijnen, M., Nick L., & Martin W. (2009). An exploration of consumer resistance to innovation and its antecedents. *Journal of Economic Psychology*, 30, 344-357.
- Kremer, K. S., Carolan, M., Gasteyer, S., Tirmizi, S.N., Korsching P.F., Peter, G. & Yong, P. (2001). Evolution of an agricultural innovation: the N-Trak soil nitrogen test adopt and discontinue, or reject? *Tech. in Soc*, 23:93–108.
- Lee, T.-T. (2004). Nurses' adoption of technology: application of Rogers' innovation-diffusion model. *Applied Nursing Research*, 17(4), 231-238.
- Maizurah Omar, Rahmat Awang, Razak Lajis, Foong Kin, Ahmad Salihin Mohamad Samin, Halilol Rahman Mohamad Khan, Intan Suhaila Kassim, Tan Yen Lian & Yong Check Yoon (2006). Reka Bentuk Dan Penilaian Label Amaran Bergrafik Pada Kotak Rokok. Laporan Ogos 2006. Pusat Racun Negara : USM
- Manuela P. del Val (2003). Resistance to change: a literature review and empirical study. *Management Decision*, 41 (2),148.
- Martins, C.B.M.J., Steil, A., V., & Todesco, J.L. (2004). Factors influencing the adoption of the Internet as a teaching tool at foreign language schools. *Computers dan Education*, 42(4), 353-374.
- Noraini Idris (2010). *Penyelidikan Dalam Pendidikan*. McGraw-Hill, Malaysia.
- Norimy Aimi, Muhamad Amirul Afiq Mastor, Azrai Mohammad dan Rosalinda Md Said (2010). Laporan Khas 'Kempen Berhenti Merokok Gagal'. *Utusan Malaysia*, 18/1/2010.
- Pagani, M. (2006). Determinants of adoption of high speed data services in the business market: Evidence for a combined technology acceptance model with task technology fit model. *Information dan Management*, 43(7), 847-860.
- Pechmann, C., & Slater, M.D. (2005). Social marketing messages that may motivate irresponsible consumption behavior, in *Inside Consumption*, S. Ratneshwar and D.G. Mick, (eds). (pp 185-207), London and New York: Routledge,

- Pechmann, C., Zhao G., Goldberg, M.E., & Reibling E.T. (2003). What to Convey In Anti Smoking Advertisements For Adolescents: The Use Of Protection Motivation Theory To Identify Effective Message Themes. *Journal of Marketing*, 67, 1-8.
- Reaves, C.C. (1992). *Quantitative Research For The Behavioral Sciences*. New York : John Wiley & Son, Inc.
- Redmond, W.H. (1996). Product Disadoption: Quitting Smoking as a Diffusion Process. *Journal of Public Policy and Marketing*, 15 (1), 87-97.
- Reinders, M.J. (2010). *Managing Consumer Resistance to Innovations*. Rozenberg Publishers.
- Rogers, E.M & Shoemaker F.F. (1971). *Communication of Innovations: A Cross Cultural Approach*. 2nd ed. The Free Press. New York, New York.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). New York: Free Press.
- Roslee Ahmad & Mohamed Sharif Mustaffa (2006). Kajian Punca, Risiko Merokok Dan Sumbangan Merokok Terhadap Penagihan Bahan. Satu Kajian Di Pusat Giat Mara Bukit Payong, Marang, Trengganu. In: Annual Conference On Teacher Education, 6-8 Sept 2006, Kota Kinabalu, Sabah. (Unpublished).
- Syed Arabi Idid (2002). *Kaedah Penyelidikan Komunikasi dan Sains Sosial*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa and Pustaka.
- Synder, L.B., Hamilton, M.A., Mitchell, E.W., Kiwanuka-Tondo, J., Fleming-Milici, F., & Proctor, D. (2004). A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States. *Journal of Health Communication*, 9(1), 71-96.
- Tarde, G. (1903). *The laws of imitation*, translated by Elsie Clews Parsons, New York, Hold; reprinted 1969, University of Chicago Press.
- Tornatzky, L.G., & Klein, K.J. (1982). Innovation Characteristics and Innovation Adoption Implementation: A Meta-Analysis of Findings. *IEEE Transaction on Engineering Management*, 29 (1), 28-44.
- Usa, I. (2009). *Using Diffusion Of Innovation Theory To Explain The Degree Of Faculty Adoption Of Web-Based Instruction In A Thai University*. ProQuest Digital Dissertations.
- Utusan Malaysia (2010, Mei 31). Laman Sesawang Berhenti Merokok.
- Völlink, T., Meertens, R., & Midden, C.J.H. (2002). Innovating "diffusion of innovation" theory: innovation characteristics and the intention of utility companies to adopt energy conservation interventions. *Journal of environmental psychology*, 22, 333-344.
- Whelan, E. M. (2011). Warnings that Don't Work (National Review Online). Diperoleh pada 12 Jan 2012 dari Warnings That Don't Work By Elizabeth M. Whelan.
- Wolburg, J.M. (2006). College students' responses to antismoking messages: Denial, defiance, and other boomerang effects. *The Journal of Consumer*

Affairs 40(2), 294-323.

Yates, B.L. (2001). Applying diffusion theory: Adoption of media literacy programs in schools. Paper presented at the International Communication Association Conference, Washington, DC.

