

Understanding The Effects Of Exemplars, Types Of Message Appeals And Narrative Engagement On The Intention To Stop Smoking: A Field Experiment

Memahami Kesan Kisah Teladan, Jenis Rayuan Mesej dan Pertalian Naratif dalam Meningkatkan Tahap Keinginan untuk Berhenti Merokok: Satu Eksperimen Lapangan

Juhaida Jamil, Hasrina Mustafa*

School of Communication, Universiti Sains Malaysia, 11800 USM, Penang

*Corresponding author: hasrina@usm.my

Article history: Received: 18 December 2018 Received in revised form: 14 June 2019 Accepted: 11 September 2019 Published online: 31 December 2019

Abstract

Health education tools are important to stimulate responses and facilitate interaction among the participants during health education and counseling sessions. In addition to brochures, pictures and charts, exemplar is one of the most useful tools to engage participants during the sessions. Exemplar refers to a narrative or a story that elaborates on a person's personal experience. The present study aims to examine the effects of exemplar (first and third person), message appeals (fear and motivational appeals) on the intention to stop smoking through the mediating role of narrative engagement. The study utilized a 2x2 between-subjects field experiment conducted among 16 counselling groups (with ten members in each group) who registered for the Stop Smoking Clinics under the Ministry of Health Malaysia. The result showed significant main effect of exemplars, message appeals and interaction effect of both variables on the intention to stop smoking. Narrative engagement was also found to play a significant mediating role in increasing the intention to stop smoking. The study concludes that the use of the first person exemplars with fear appeal will lead to greater narrative engagement and eventually stronger intention to stop smoking. Findings derived from the study would assist health education practitioners in choosing the most effective exemplars that can be used in health counseling sessions.

Keywords: Exemplar, narrative engagement; Transtheoretical Model; fear appeal; motivational appeal

Abstrak

Bahan bantuan pendidikan kesihatan sangat penting bagi merangsang respons dan memudahcara interaksi peserta semasa sesi pendidikan dan kaunseling kesihatan. Di samping brosur, gambar dan carta, kisah teladan merupakan antara-bahan bantuan yang paling berguna bagi meningkatkan keterlibatan peserta dalam sesi tersebut. Kisah teladan merujuk kepada satu penceritaan berdasarkan pengalaman sebenar individu. Kajian ini bertujuan untuk menilai kesan bentuk penceritaan kisah teladan atau "Exemplar" (orang pertama dan orang ketiga), kesan mesej rayuan (rayuan menakutkan dan rayuan motivasi) ke atas tahap keinginan untuk berhenti merokok melalui perantaraanfaktor pertalian naratif. Kajian melibatkan kaedah eksperimen lapangan berbentuk 2x2 Antara Subjek, yang telah dilakukan ke atas 16 kumpulan kaunseling (dengan 10 ahli setiap satu kumpulan) yang mendaftar dengan Klinik Berhenti Merokok di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Kajian menunjukkan wujudnya kesan utama yang signifikan bagi bentuk kisah teladan, jenis mesej rayuan dan kesan interaksi kedua pemboleh ubah tersebut ke atas keinginan berhenti merokok. Pertalian naratif didapati memainkan peranan perantara yang signifikan dalam meningkatkan keinginan untuk berhenti merokok. Kajian ini membuktikan bahawa penggunaan kisah teladan orang pertama dengan mesej menakutkan lebih mendorong meningkatkan pertalian naratif terhadap penceritaan dalam kisah teladan dan ini seterusnya meningkatkan keinginan untuk berhenti merokok. Dapatan kajian ini dapat membantu pengamal dalam pendidikan kesihatan dalam memilih bentuk pendekatan kisah teladan yang efektif yang boleh digunakan dalam sesi kaunseling kesihatan.

Kata kunci: Kisah teladan; pertalian naratif; Model Transtheoretical; rayuan menakutkan; rayuan motivasi

■1.0 PENDAHULUAN

Kajian oleh World Health Organisation menunjukkan bahawa merokok adalah antara penyebab utama kematian masyarakat dunia kerana ia mendorong kepada pelbagai komplikasi penyakit berkaitan dengan rokok (World Health Organisation 2017). Di Malaysia, hampir 40% dari jumlah lelaki adalah perokok yang melibatkan hampir 4.7 juta orang (Global Adult Tobacco Survey Malaysia 2012).

Sejak kebelakangan ini, pelbagai program kesihatan dan kempen telah dijalankan oleh kerajaan untuk membendung masalah ketagihan merokok, khususnya dalam kalangan perokok aktif atau "*first hand smoker*". Antara program bantuan bagi perokok jenis ini adalah sesi kaunseling kesihatan atau Klinik Berhenti Merokok yang dijalankan oleh rangkaian klinik-klinik kesihatan kendalian Kementerian Kesihatan Malaysia. Walau bagaimanapun, bahan bantuan sedia ada yang berteraskan fakta kuantitatif dan statistik yang disampaikan dalam bentuk carta dan rajah dilihat kurang efektif, justeru memerlukan satu strategi atau teknik baru yang lebih segar dan berteraskan penyelidikan, bagi memastikan keberkesanan sesi kaunseling yang dijalankan seterusnya meningkat peratusan perokok yang ingin berhenti merokok. Lantas, teknik kualitatif dalam bentuk kisah teladan telah mula diperkenalkan.

Kisah teladan secara umumnya merujuk kepada kaedah penceritaan kualitatif yang disampaikan dalam bentuk testimoni, kisah peribadi atau petikan kisah peribadi berkisarkan pengalaman individu tertentu (Allen & Preiss 1997; Greene & Brinn 2003) yang digunakan bagi memberikan memberi iktibar dan pengajaran kepada individu atau khalayak yang lain. Penceritaan kisah teladan ini boleh disampaikan melalui pelbagai medium sama ada melalui teks, video, interaksi bersemuka dan sebagainya malah kandungannya boleh dibingkaikan berdasarkan pengalaman sendiri (orang pertama) atau pengalaman orang ketiga (seperti ibu, ayah, anak atau rakan) yang melihat sendiri penderitaan yang dialami oleh pesakit (orang pertama).

Berkaitan dengan ini, kandungan kisah teladan boleh dibentuk menggunakan beberapa jenis rayuan mesej. . Rayuan mesej merujuk kepada bentuk mesej pemujukan yang disampaikan kepada khalayak sasaran. Rayuan mesej pemujukan secara dasarnya dibahagikan kepada dua kategori iaitu rayuan logik/berinformasi berdasarkan fakta dan statistik atau rayuan beremosi yang melibatkan bentuk rayuan yang pelbagai seperti jenaka, sedih, bermotivasi, menakutkan, menghiburkan dan sebagainya (Mikyong Kim & Yoonhyeung Choi 2017).

Keberkesanan kisah teladan didapati bergantung kepada tahap pertalian naratif antara khalayak/audien yang mendengar atau menonton dengan penceritaan yang disampaikan melalui kisah teladan ini. Pertalian naratif merujuk kepada proses serapan pengalaman terhadap penceritaan yang disampaikan melalui kisah teladan (Banerjee & Greene 2012) sehingga menyebabkan keasyikan dan tindak balas perasaan. Tahap serapan yang tinggi terhadap kisah teladan akan menghasilkan tindakbalas yang positif dalam kalangan audien (Green 2006).

Justeru itu, kajian ini memberi penekanan kepada kesan aplikasi salah satu bahan sokongan sesi kaunseling iaitu kisah teladan (kisah teladan orang pertama dan kisah teladan orang ketiga), jenis rayuan mesej (rayuan mesej menakutkan dan mesej motivasi) dan pertalian naratif terhadap tahap perubahan tingkah laku untuk berhenti merokok.

■2.0 SOROTAN LITERATUR

Bidang pendidikan kesihatan telah memperkenalkan pelbagai bahan bantuan pendidikan bagi menggalakkan orang ramai atau pesakit untuk mengubah pegangan dan tingkah laku sedia ada kepada satu keadaan yang lebih baik. Antara bahan bantuan yang sering digunakan dalam sesi kaunseling kesihatan termasuklah brosur, carta, gambar dan kisah teladan. Kisah teladan merupakan satu petikan pendek sama ada dalam bentuk verbal, visual atau audio (Brosius 1999) yang mewakili informasi berepisod (*'episodic information'*) yang diaplikasikan bagi tujuan mengubah penilaian dan pegangan tertentu (Brosius & Bathelt 1994). Kisah teladan dalam bentuk bahan-bahan naratif seperti anekdot peribadi, analogi, kes sejarah, cerita dan juga testimoni bukan sahaja bertindak sebagai agen pembawa maklumat bermakna (Kim, Bigman, Leader, Lerman & Capella 2012), malah dapat memberikan bukti yang kukuh untuk didedahkan kepada pesakit atau audien terpilih (Limon & Kazoleas 2004).

Kajian lepas secara umumnya menunjukkan keberkesanan kisah teladan dalam sesi kaunseling bagi menyampaikan mesej pemujukan melibatkan isu-isu kesihatan (Lihat kajian oleh Bloom, Stewart, Chang & Banks, 2004). Kisah teladan juga telah dikenalpasti sebagai antara medium pemujukan yang berkesan (Lefevre, De Swert & Walgrave 2011; Andsager, Bemker, Chor & Torwel, 2006) sehingga mampu mendorong ke arah perubahan sikap dan juga tingkah laku ke tahap yang lebih baik. Proses pemujukan menerusi kisah teladan dapat menjelaskan kandungan mesej dengan lebih jelas, mengundang reaksi emosi yang lebih mendalam dan meningkatkan tahap kesahihan isu yang dibincangkan. Kesan yang paling penting dalam penggunaan kisah teladan ialah ia dapat meningkatkan perubahan kognitif (Lefevre dan rakan-rakan 2011) seterusnya memberi impak terhadap pendirian dan tingkah laku seseorang. Penggunaan kisah teladan yang kebiasaannya menceritakan tentang pengalaman individu atau personaliti tertentu mampu mempengaruhi kumpulan sasaran terutama pesakit (Walker 1999).

Kajian-kajian lepas secara umumnya telah mengakui keberkesanan kaedah kisah teladan dalam mempengaruhi pandangan dan tingkahlaku kumpulan sasaran khususnya dalam bidang komunikasi kesihatan (Walker 1999; Rollins & Terrian 2010). Kajian-kajian terkini cuba melihat dengan lebih mendalam kesan pelbagai bentuk kisah teladan serta peranan pelbagai faktor perantara (*mediator*) dan penyederhana (*moderator*) dalam mempengaruhi tingkah laku audien. Contohnya Woohyun Yoo (2016) mengkaji tentang kesan penggunaan kisah teladan yang melibatkan selebriti terhadap persepsi pelajar kolej tentang risiko kesihatan dan kecenderungan untuk merokok. Kajian menggunakan kaedah tinjauan dalam talian melibatkan 219 pelajar dan dapatan kajian menunjukkan tahap keberkesanan kesan kisah teladan adalah bergantung kepada status merokok pelajar. Kisah teladan berorientasikan selebriti akan lebih efektif kepada pelajar yang sedia merokok berbanding pelajar yang tidak merokok. Pelajar yang sedia merokok yang didedahkan kepada kisah teladan selebriti akan cenderung untuk mempunyai persepsi risiko bahaya merokok yang lebih tinggi dan niat yang lebih tinggi untuk berhenti merokok berbanding kumpulan pelajar kawalan yang tidak merokok.

Kajian oleh Jiyeon So, Se-Hoon Jeong dan Yoori Hwang (2017) pula menyelidik tentang kesan tahap penglibatan sebagai faktor penyederhana (*moderator*) terhadap hubungan antara kisah teladan dan fakta statistik terhadap persepsi risiko kesihatan akibat pengambilan alkohol. Kajian mendapati individu yang mempunyai tahap keterlibatan yang rendah terhadap alkohol akan lebih dipengaruhi oleh kisah teladan. Manakala individu yang mempunyai tahap keterlibatan yang tinggi terhadap alkohol akan lebih dipengaruhi dengan informasi berdasarkan fakta statistik. Hye Kyung Kim dan Tae Kyoung Lee (2017) seterusnya melihat tentang kesan status merokok

(*stages of change*) sebagai faktor penyederhana terhadap hubungan antara bentuk kisah teladan (rayuan berbentuk manfaat dan mudarat) dan kecenderungan untuk berhenti merokok. Kajian mendapati kisah teladan berbentuk mudarat lebih efektif kepada perokok yang tidak berhasrat untuk berhenti merokok, manakala kisah teladan berbentuk manfaat lebih berkesan kepada perokok yang bersedia untuk berhenti merokok. Hyun Suk Kim, Bigman, Leader, Lerman dan Cappella (2012) pula melihat tentang kesan faktor pertalian naratif sebagai faktor perantara dalam hubungan antara kisah teladan dan keinginan untuk berhenti merokok. Kajian mendapati bahawa perokok yang mempunyai pertalian naratif yang tinggi terhadap kisah teladan yang disampaikan akan lebih cenderung untuk berhenti merokok.

Jelasnya disini, satu kesimpulan yang jelas dapat dirangkumkan tentang keberkesanan kisah teladan. Walau bagaimanapun, kajian-kajian lanjut masih diperlukan bagi mengetahui dengan lebih mendalam bagaimanakah proses ini berlaku dan apakah faktor-faktor yang mempercepat atau melambatkan proses ini dengan melihat kepada kesan pelbagai faktor penyederhana dan faktor perantara. Dalam konteks kajian ini, satu faktor penyederhana iaitu bentuk mesej rayuan (rayuan bermotivasi dan rayuan menakutkan) dan faktor perantara iaitu pertalian naratif diaplikasikan bagi melihat pengaruh bentuk kisah teladan, terhadap tingkah laku perokok

Kisah Teladan Orang Pertama dan Kisah Teladan Orang Ketiga

Kisah teladan orang pertama merujuk kepada penceritaan pengalaman individu yang disampaikan sendiri kebiasaannya dalam bentuk testimoni (Winterbottom, Bekker, Corner & Mooney 2008). Penceritaan kisah teladan orang pertama ini kebiasaannya adalah melalui pengakuan atau pengalaman individu tersebut sendiri melalui penggunaan kata ganti "saya" atau "aku" semasa proses naratif. Manakala kisah teladan orang ketiga melibatkan pengalaman individu yang diceritakan oleh orang lain dengan menggunakan kata ganti nama 'mereka', 'dia' dan sebagainya (Winterbottom & rakan-rakan 2008). Penyampaian kisah teladan orang ketiga sering berkisar mengenai kisah, pengalaman atau cerita orang lain, yang disampaikan kepada sasaran, namun mempunyai kesan kepada orang yang menyampaikan kisah tersebut kepada audien (Davison, 1983).

Penggunaan kisah teladan sama ada kisah teladan orang pertama dan orang ketiga daripada kalangan pesakit sendiri dilihat lebih efektif berbanding penceritaan atau taklimat yang disampaikan oleh golongan profesional seperti doktor (Lahteenkorva 1999; Rollins & Terrian 2010). Secara logiknya, mesej kisah teladan yang bersifat peribadi lebih mudah untuk diserap daripada mesej kesihatan yang disampaikan oleh golongan profesional yang mungkin tidak melalui pengalaman tersebut. Kajian lepas menunjukkan kumpulan kaunseling kesihatan yang terdiri dari bekas-bekas pesakit mental (schizophir) akan lebih selesa berbincang tentang masalah sesama mereka, malah mereka akan lebih kekok apabila narator yang ada terdiri dari golongan pakar (Zelt, 1981).

Kajian-kajian lepas juga menunjukkan kesan kisah teladan orang pertama dalam kalangan perokok dikatakan lebih efektif berbanding kisah teladan orang ketiga kerana kisah dan pengalaman peribadi mereka adalah hampir sama dengan kumpulan sasaran (kumpulan perokok) (Dean 1995). Perkongsian di antara narator kisah teladan orang pertama dengan pesakit, dilihat lebih berkesan kerana mereka mampu berkongsi secara terus mesej, perasaan dan emosi seperti ketakutan, kesedihan dan sebagainya kepada audien sasaran (Dean 1995). Di samping itu, pemilihan perkataan yang digunakan dalam kisah teladan orang pertama dikatakan lebih ikhlas dan mempunyai kebenaran relatif terutama dalam perkongsian perasaan dan juga nilai-nilai moral (Moltman, 2010).

Berbanding penceritaan kisah teladan orang pertama, penceritaan orang ketiga memerlukan penjelasan yang lebih jelas kerana disampaikan oleh orang ketiga (Amos & Enez 2013) seperti ibu, bapa, keluarga atau rakan-rakan. Perasaan dan emosi tidak dapat dikongsi dengan lebih berkesan kerana disampaikan oleh orang ketiga yang mungkin tidak mengalami masalah kesihatan yang dibincangkan. Justeru itu, penceritaan kisah teladan orang ketiga juga dilihat kurang berkesan kerana tidak melibatkan individu sebenar (Holmgren, Fuks, Boudreau, Sporks & Kreiswirth, 2011). Berdasarkan huraian di atas, ini, hipotesis berikut dicadangkan:

H1: Terdapat kesan yang signifikan bagi bentuk kisah teladan (penceritaan orang pertama dan penceritaan orang ketiga) ke atas tahap keinginan berhenti merokok

Pendedahan Rayuan Mesej Menakutkan dan Mesej Motivasi di dalam Kisah Teladan

Pengamal komunikasi kesihatan rata-rata menggunakan pelbagai jenis mesej termasuklah mesej menakutkan dan mesej motivasi dalam kempen atau aktiviti kesihatan umum yang dilakukan. Namun begitu, hasil kajian tentang kesan penggunaan jenis mesej (sama ada mesej menakutkan dan mesej motivasi) terhadap perubahan tingkah laku adalah bercampur-campur. Mesej menakutkan dikatakan berkesan dalam usaha meningkatkan kesedaran penjagaan kesihatan (Manyiwa & Brennan 2012; Muthusamy, Levine & Weber 2009; Ordonana, Javier, Lopez & Amor 2009). Walau bagaimanapun, rayuan menakutkan yang disampaikan pada tahap ketakutan yang pelbagai akan memberi kesan yang berbeza-beza (Ordonana dan rakan-rakan 2009). Terdapat perdebatan antara sarjana bahawa mesej yang menggunakan rayuan ketakutan yang tinggi akan memberi impak yang lebih baik (lihat perbincangan yang terperinci tentang perkara ini oleh Witte & Allen, 2000). Terdapat juga dapatan kajian yang menunjukkan mesej ketakutan yang minima sudah memadai untuk memberi impak yang berkesan ke atas tingkah laku kesihatan (Ordonana dan rakan-rakan 2009). Dalam masa yang sama, terdapat kajian yang menunjukkan bahawa mesej menakutkan hanya berkesan digunakan dalam medium penyampaian tertentu sahaja. Ini jelas apabila kajian yang sama mendapati mesej menakutkan akan lebih memberi kesan positif ke atas medium berbentuk cetakan gambar berbanding penulisan teks (Sabrine, Barbara & Simone 2013).

Selain itu, mesej motivasi juga turut dilihat mampu memberi dorongan serta pengaruh dalam menukar tingkah laku kesihatan sedia ada kepada amalan kesihatan yang lebih baik. Kajian oleh Redfern, Thiagalingam, Jan, Whittaker, Hackett, Mooney, De Keizer, Hillis dan Chow (2014), berjaya membuktikan mesej berbentuk motivasi sangat berkesan dalam mempengaruhi keinginan perubahan tingkah laku berkaitan dengan masalah penyakit jantung. Walau bagaimanapun, kajian oleh Chair, Chan, Thompson, Leung, Ng dan Choi (2013) menunjukkan bahawa kesan rayuan mesej motivasi adalah untuk tempoh yang singkat dan tidak kekal lama. Berdasarkan rujukan sarjana di atas, maka hipotesis berikut dicadangkan:

- H2:** Terdapat kesan yang signifikan bagi jenis mesej rayuan (mesej menakutkan dan mesej motivasi) ke atas tahap keinginan berhenti merokok.
- H3:** Terdapat kesan interaksi yang signifikan antara bentuk kisah teladan dan jenis mesej rayuan ke atas tahap keinginan berhenti merokok.

Impak Kisah Teladan Terhadap Pertalian Naratif

Kisah teladan yang berkesan dapat mempengaruhi audien. Naratif atau penceritaan yang terdapat dalam kisah teladan bertindak sebagai penghubung, pengantara dan juga agen penyampaian yang membawa pelbagai bentuk mesej kesihatan. Sebagai agen penyampaian, naratif bertanggungjawab mengiringi mesej dari pelbagai medium seperti teks, audio, verbal, nonverbal dan lain-lain untuk disampaikan kepada pesakit dan sasaran yang dikenalpasti. Keberkesanan perubahan tingkah laku menerusi naratif, antara lain berjaya membentuk kefahaman ke atas mesej dan peningkatan memori sehingga berjaya membina motivasi dan inspirasi ke atas diri sendiri (Petriglia 2007; Harter & Bochner 2009). Respon yang terhasil dari pendedahan watak-watak di dalam naratif, mampu memberi kesan ke atas sikap penerima sama ada secara tersirat atau sebaliknya (Green 2006; Dunlop, Wakefield, Kashima 2010).

Keberkesanan kisah teladan di dalam komunikasi kesihatan, dikesan bertindak lebih positif ke atas tingkah laku disebabkan wujudnya konsep yang dinamakan "pertalian naratif" (*'narrative engagement'*). Pertalian naratif merupakan satu rangkuman proses mental yang berlaku hasil paduan penceritaan, imej dan juga emosi sehingga mendorong kepada perubahan sikap (Green & Clark, 2012). Dalam masa yang sama, pertalian naratif dikatakan berlaku dalam empat dimensi iaitu persefahaman, fokus/tumpuan, penglibatan emosi dan kehadiran naratif (Busselle & Bilandzic 2009).

Menurut Banerjee & Greene (2012), pertalian naratif sebenarnya adalah satu proses serapan pengalaman menerusi proses mental sehingga mewujudkan tindak balas perasaan. Pertalian naratif melalui perasaan jelas dilihat melalui elemen empati, simpati atau gangguan emosi (Busselle & Bilandzic, 2009). Di dalam konteks ini, pertalian naratif yang wujud melalui kisah teladan mendorong kepada tahap penyerapan mesej yang lebih tinggi sekaligus mengurangkan kadar '*counterargument*' dan merendahkan tahap ketidakpuasan hati penerima (Banerjee & Green 2012). Dalam hal ini, pertalian naratif dilihat mampu bertindak sebagai penghubung terbaik di antara kisah teladan dan jenis mesej dalam meningkatkan keinginan untuk berhenti merokok. Berdasarkan rujukan sarjana, maka hipotesis berikut dicadangkan:

- H4:** Pertalian naratif memberi kesan perantara terhadap perhubungan antara bentuk kisah teladan dan jenis mesej rayuan ke atas tahap keinginan berhenti merokok.

Model Transtheoretical dalam Menilai Perubahan Tingkah Laku

Model Transtheoretical turut diaplikasikan dalam kajian ini bagi menilai pelbagai tahap perubahan tingkah laku kesihatan untuk berhenti merokok. Secara umumnya, model ini menyatakan bahawa keinginan dan perubahan tingkah laku kebiasaannya berlaku dalam lima tahap iaitu, '*precontemplation*', '*contemplation*', '*preparation*', '*action*' dan '*maintenance*' (Prochaska 2008; Ham 2007). *Precontemplation* – merujuk kepada tahap di mana seseorang individu tidak mempunyai niat untuk mengambil sebarang tindakan dalam tempoh enam bulan akan datang. Dalam kajian ini, tahap *Precontemplation* merujuk kepada tahap di mana seorang perokok tidak mempunyai sebarang niat untuk berhenti merokok di masa akan datang. Tahap *Contemplation* merujuk kepada tahap di mana seorang individu sedar tentang kelebihan dan kekurangan dalam sesuatu perubahan tingkah laku dan mula berfikir secara serius tentang perkara tersebut, tetapi belum membuat sebarang komitmen untuk mengambil sebarang langkah ke arah perubahan. Dalam kajian ini, tahap *Contemplation* adalah tahap di mana seorang perokok mula sedar dan berfikir secara serius tentang keburukan merokok tetapi belum membuat sebarang komitmen untuk berubah. Tahap yang ketiga adalah tahap *Preparation* atau Persediaan yang merujuk kepada tahap di mana seorang individu mula mempunyai niat untuk berubah dalam masa terdekat dan telah mengambil beberapa langkah yang signifikan untuk memulakan perubahan ini. Dalam kajian ini, tahap *Preparation* merujuk kepada tahap di mana perokok mula memasang niat untuk berhenti merokok, malah telah mengambil beberapa langkah untuk memulakan perubahan ini seperti dengan menyertai klinik berhenti merokok atau telah mula mengurangkan jumlah rokok yang dihisap setiap hari. Seterusnya adalah tahap *Action* atau Tindakan di mana seorang individu mula melakukan perubahan tingkah laku seperti berhenti merokok. Tahap yang terakhir adalah tahap *Maintenance*. Pada tahap ini, seorang individu akan berusaha untuk mengelakkan diri mereka dari berpatah balik kepada tingkah laku yang asal (Prochaska, 2008).

Model *Transtheoretical* sering digunakan dalam menjelaskan tahap perubahan yang wujud dalam pelbagai tingkah laku kesihatan seperti merokok (Bledsoe, 2006); aktiviti fizikal (Lippke, Nigg & Maddock, 2007); bersenam (Jordan, Nigg, Norman, Rossi & Benisovich, 2002) dan lain-lain. Otake dan Shimai (2001) mengkaji tentang perubahan tingkah laku merokok dalam kalangan belia Jepun dan dapatan kajian menunjukkan seorang perokok akan berubah dari segi pegangan kesihatan dari satu tahap awal kepada tahap yang seterusnya apabila didedahkan kepada sesuatu rangsangan seperti kisah teladan (Otake & Shimai 2001).

■ 3.0 METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan kajian eksperimen lapangan melibatkan rekabentuk 2X2 *Between Subjects* dalam mengenalpasti kesan bentuk kisah teladan (kisah teladan orang pertama dan orang ketiga) dan jenis mesej (menakutkan dan motivasi) terhadap tahap keinginan untuk berhenti merokok melalui perantaraan pertalian naratif. Oleh yang demikian, bagi kajian ini, bentuk kisah teladan (orang pertama dan orang ketiga) dan rayuan mesej (mesej menakutkan dan mesej motivasi) bertindak sebagai pembolehubah bebas dengan tahap keinginan berhenti merokok bertindak sebagai pembolehubah bersandar manakala pertalian naratif sebagai pembolehubah perantara. Pembolehubah perantara dimasukkan bagi menilai sejauhmanakah pertalian naratif memberikan kesan terhadap hubungan antara pembolehubah bebas dan pembolehubah bersandar.

Peserta Kajian

Dalam kajian ini seramai 160 peserta kajian eksperimen ini dikenalpasti menerusi Klinik Kesihatan di bawah seliaan Kementerian Kesihatan Malaysia. Perokok yang menerima rawatan sebagai pesakit luar di sesebuah Klinik Kesihatan kebiasaannya akan dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok selepas didiagnos oleh pegawai perubatan atau doktor mempunyai implikasi kesihatan akibat tabiat merokok.

Secara umumnya, setiap klinik kesihatan di setiap daerah mempunyai Klinik Berhenti Merokok, di bawah seliaan Pegawai Perubatan S41, Pembantu Perubatan S27 dan Pegawai Farmasi yang bertugas di klinik kesihatan berkenaan. Rata-rata Klinik Berhenti Merokok beroperasi setiap sekali seminggu iaitu setiap hari Rabu atau Khamis. Program di Klinik Berhenti Merokok sedia ada antara lain melibatkan sesi kaunseling secara bersemuka dengan pesakit (perokok), pemberian ubat bernikotin, sesi ceramah atau program luar yang telah disusun pihak Kementerian Kesihatan Malaysia.

Secara umumnya, peserta kajian mempunyai latarbelakang serta sejarah yang hampir sama berhubung tabiat merokok serta tahap kesihatan semasa. Majoriti peserta kajian merupakan pesakit berkala (pesakit yang menerima rawatan secara berterusan melibatkan pesakit kencing manis, darah tinggi, pesakit jantung dan sebagainya) yang sedang mendapat rawatan sebagai pesakit luar, lalu dirujuk oleh doktor ke Klinik Berhenti Merokok atas faktor-faktor kesihatan yang merosot akibat tabiat merokok.

Kebanyakan mereka berumur dalam lingkungan 22 tahun hingga 60 tahun yang terdiri dari kumpulan profesional dan kumpulan sokongan. Mereka juga terdiri dari pelbagai peringkat penerimaan rawatan samaada peringkat awal atau peringkat akhir rawatan. Kajian ini melibatkan 16 kumpulan kaunseling (sepuluh orang setiap kumpulan) dalam Klinik Berhenti Merokok yang secara keseluruhannya melibatkan 160 perokok yang dibahagikan kepada empat kumpulan eksperimen. Lihat Jadual 1 di bawah:

Jadual 1 Pembahagian kumpulan eksperimen lapangan

Kisah teladan orang pertama dengan mesej menakutkan 4 Kumpulan	Kisah teladan orang pertama dengan mesej motivasi 4 Kumpulan
Kisah teladan orang ketiga dengan mesej menakutkan 4 Kumpulan	Kisah teladan orang ketiga dengan mesej motivasi 4 Kumpulan

Bahan Manipulasi Kajian

Sebanyak empat set kisah teladan bercetak telah disediakan lebih awal melibatkan kisah teladan orang pertama dengan mesej menakutkan (Set 1), kisah teladan orang pertama dengan mesej motivasi (Set 2), kisah teladan orang ketiga dengan mesej menakutkan (Set 3) dan akhir sekali kisah teladan orang ketiga dengan mesej motivasi (Set 4). Kesemua set penceritaan menggunakan format surat peribadi sama ada surat yang ditulis sendiri (kisah teladan orang pertama) atau ditulis oleh isteri seorang perokok (kisah teladan orang ketiga). Bagi kisah teladan orang pertama, penceritaan peribadi diwakili oleh perkataan 'saya' manakala kisah teladan orang ketiga pula menggunakan ganti nama 'suami saya' atau 'nya'. Manakala bagi mesej menakutkan bagi kedua-dua jenis kisah teladan (jenis orang pertama dan jenis orang ketiga) di dalam set penceritaan ini diwakili perkataan seperti 'darah', 'berbau nanah', 'jjjik', 'sukar bernafas', 'hilang berat badan' dan banyak lagi. Pengkisahan bagi mesej motivasi pula diwakili seperti penggunaan perkataan seperti 'tekad', 'mental yang kuat', 'jangan mudah mengalah', 'berusaha' dan 'semangat' bagi menyampaikan mesej motivasi. Kesemua set kisah teladan ini mempunyai persamaan yang ketara dari segi jalan cerita dan hanya dibezakan dengan jenis kisah teladan (orang pertama atau orang ketiga) dan juga jenis mesej (mesej menakutkan dan mesej motivasi).

Kesemua set kisah teladan yang disediakan adalah berdasarkan kisah sebenar yang ditulis kembali oleh penyelidik. Ia melibatkan hampir tiga muka surat penceritaan di samping cetakan gambar pesakit yang dikaburkan bagi tujuan memelihara kerahsiaan pesakit. Selain empat set penceritaan yang berbeza, dua set kertas soal selidik disediakan bertujuan untuk mengumpul data daripada peserta kajian, sebelum dan sejurus selesai sesi penceritaan kisah teladan. Set kertas soal selidik A (pra-ujian) hanya mengandungi dua bahagian iaitu bahagian demografi dan bahagian keinginan untuk berhenti merokok, manakala set kertas selidik B (*post-test*) mengandungi tiga bahagian utama melibatkan pengumpulan data demografik peserta kajian, kesan perhubungan naratif melalui kisah teladan dan tahap keinginan untuk mengubah tabiat merokok.

Tatacara Eksperimen

Dalam setiap sesi, penyelidik mengedarkan Set Soalan A (pra-ujian), dan apabila sesi kaunseling bermula, penyelidik mengedarkan set bahan manipulasi (jenis kisah teladan bersama jenis mesej), dengan kadar masa selama 15 hingga 20 minit diberikan untuk membaca set kisah teladan yang telah ditentukan. Akhir sekali, pengendali mengedarkan satu lagi set soalan iaitu Set B (*post test*), dan responden kajian diberi 20 hingga 30 minit untuk melengkapkan soalan Set B.

Ujian rintis sebelum itu, dilakukan ke atas 40 peserta dalam mengenalpasti tahap kebolehppercayaan bagi pembolehubah-pembolehubah yang diukur. Hasil ujian kebolehppercayaan menunjukkan bahawa nilai Cronbach Alpha adalah melebihi nilai minima yang boleh diterima iaitu 0.70 bagi kesemua pembolehubah yang dikaji.

Seterusnya, pengujian '*manipulation check*' seterusnya dilakukan bagi menilai keberkesanan manipulasi pembolehubah bebas iaitu jenis mesej teladan dan mesej rayuan ke atas pengkelasan bahan manipulasi yang didedahkan. *Manipulation check* bertindak sebagai sebahagian kajian rintis untuk memastikan kewujudan kesan rawatan atau sebaliknya (Vogt, 2005). Ujian t sampel bebas dilakukan dan keputusan analisis menunjukkan perbezaan yang signifikan bagi kumpulan kisah teladan (orang pertama dan orang ketiga) berdasarkan dua item yang ditanya iaitu "Surat tersebut ditulis oleh perokok sendiri" dengan skor ($t = -26.424$, $df = 138$, $p < .05$) dan soalan 2 (Surat tersebut ditulis oleh isteri kepada perokok) dengan skor ($t = 30.833$, $df = 138$, $p < .05$). Ini membuktikan bahawa manipulasi kisah teladan orang pertama dengan orang ketiga adalah berjaya.

Analisis *manipulation check* bagi bentuk mesej rayuan juga turut signifikan. Dua soalan digunakan bagi mesej rayuan menakutkan iaitu "Cerita dalam surat tersebut amat menakutkan" dan "Cerita dalam surat tersebut menunjukkan kesengsaraan yang menyeksakan akibat merokok" yang mencatatkan perbezaan yang signifikan antara kumpulan mesej menakutkan dan kumpulan mesej motivasi ($t = -25.592$, $df = 138$, $p < .05$). Seterusnya *manipulation check* bagi mesej rayuan motivasi juga berjaya berdasarkan hasil ujian t yang signifikan bagi dua soalan iaitu "Cerita dalam surat tersebut menunjukkan kita mampu berubah untuk bebas merokok" dan "Cerita dalam surat tersebut menunjukkan bahawa semangat dan motivasi yang tinggi perlu untuk bebas merokok" dengan skor ($t = 31.619$, $df = 138$, $p < .05$).

Instrumen Kajian

Dalam eksperimen lapangan ini, pembolehubah bebas adalah pembolehubah yang dimanipulasikan bagi melihat kesan manipulasi ke atas pembolehubah bersandar. Untuk kajian ini, dua pembolehubah bebas iaitu kesan kisah teladan (kisah teladan orang pertama dan kisah teladan orang ketiga) dan rayuan mesej (mesej menakutkan dan mesej motivasi) dimanipulasikan dalam eksperimen.

Pembolehubah kawalan atau *covariate* yang diwakili oleh pertalian naratif seterusnya diukur daripada soalan yang diadaptasi dari kajian Busselle & Bilandzic (2009). Pertalian naratif berdasarkan sarjana tersebut dinilai dari 11 dimensi iaitu 1) empati "Saya mendalami watak di dalam kisah teladan tadi dengan penuh perasaan"; "Saya terasa sangat berkongsi emosi sama dengan watak di dalam penceritaan tadi"; "Saya turut terganggu dengan keadaan/kondisi watak kisah teladan tadi". Dimensi seterusnya adalah 2) simpati yang diukur dari tiga item soalan iaitu "Saya turut bersimpati dengan watak di dalam kisah teladan tadi"; "Saya turut segan/malu dengan watak di dalam kisah teladan tadi"; "Saya turut bimbang dengan watak di dalam kisah teladan tadi". Seterusnya adalah 3) perspektif kognitif yang diukur dari item soalan "Saya memahami watak di dalam kisah teladan tadi sebagaimana yang watak rasakan"; "Saya memahami watak di dalam kisah teladan tadi dengan jelas"; "Saya mampu menggambarkan keadaan diri saya sama seperti watak yang disampaikan". Seterusnya adalah 4) dimensi fokus dengan item soalan "Saya memberi sepenuh perhatian semasa sesi penceritaan tadi"; "Sesi penceritaan tadi membosankan"; "Saya agak terkejut, sesi penceritaan ini berlangsung dalam tempoh yang singkat".

Selanjutnya, 5) dimensi hilang kesedaran diri diukur dari tiga item iaitu "Saya hampir tidak sedar, sebenarnya saya di dalam sesi penceritaan kisah teladan"; "Saya hampir terlupa dengan masalah yang saya hadapi (tabiat merokok) semasa sesi penceritaan berlangsung"; "Semasa sesi penceritaan tadi, saya sempat memikirkan tabiat merokok saya sebelum ini dan apa yang perlu saya lakukan di masa akan datang"; 6) dimensi kewujudan naratif "Kisah teladan yang disampaikan amat dekat dengan saya berbanding realiti sebenar"; "Saya lebih memberi perhatian kepada keadaan sekeliling berbanding sesi penceritaan tadi"; "Minda saya terlibat sepenuhnya semasa sesi penceritaan tadi"; 7) dimensi penglibatan naratif "Saya terlibat secara mental sepanjang sesi penceritaan tadi"; "Saya tertarik dengan jalan cerita kisah teladan tadi"; "Saya benar-benar 'tenggelam' di dalam kisah teladan tadi".

Seterusnya, 8) dimensi gangguan diukur dari item "Saya dapati minda saya 'terawang-awang' semasa sesi penceritaan tadi"; "Saya sebenarnya memikirkan hal lain semasa sesi penceritaan tadi"; "Saya memberi sepenuh perhatian semasa sesi penceritaan tadi", manakala 9) dimensi kemudahan akses secara kognitif diukur dari tiga soalan "Saya dapat mengikuti sesi ini dengan mudah sekali"; "Saya dapat mengenalpasti ancaman-ancaman yang terkandung di dalam kisah teladan tadi; Saya terpaksa bekerja keras untuk memahami penceritaan tadi". Seterusnya, adalah 10) dimensi realisme kognitif "Kisah teladan tadi amat memberangsangkan dan logik"; "Saya faham setiap apa yang berlaku di dalam kisah teladan tadi"; "Penceritaan kisah teladan ini amat jelas dan memudahkan pemahaman saya" dan 11) dimensi agen pemindahan "Saya dapati kisah teladan tadi mempunyai persamaan dengan kehidupan"; "Sesi penceritaan tadi, mampu mengubah diri saya berhubung tabiat merokok" dan "Saya masih dihantui dengan jalan cerita kisah teladan tadi walaupun sesi ini sudah berakhir".

Kesemua soalan di atas, diberi lima pilihan jawapan berdasarkan kepada lima skala Likert iaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, neutral, setuju dan sangat setuju. Namun, terdapat beberapa item soalan yang dikod secara terbalik antaranya ialah "Sesi penceritaan tadi membosankan" dan "Saya lebih memberi perhatian kepada keadaan sekeliling berbanding sesi penceritaan tadi".

Bagi mengukur tahap perubahan merokok, kajian ini mengadaptasi pengukuran yang diaplikasi dari Model *Transtheoretical* yang melibatkan lima tahap iaitu Pra-Pertimbangan (*pre-contemplation*), Pertimbangan (*contemplation*), Persediaan (*Preparation*), Tindakan (Action) dan Penyelenggaraan (*Maintenance*). Bagi setiap tahap, terdapat soalan-soalan yang disediakan dan peserta eksperimen memilih item yang paling menggambarkan tahap keinginan mereka untuk berhenti merokok. Bagi pengujian hipotesis, tahap keinginan untuk berhenti merokok diukur berdasarkan nilai min keseluruhan (dari skala 1-10). Lihat Jadual 2 dibawah:

Jadual 2 Pengukuran Keinginan Untuk Berhenti Merokok berdasarkan Model *Transtheoretical*

Pra-Pertimbangan (*Precontemplation*)

1. Saya tidak berkeinginan untuk berhenti merokok

Pertimbangan (*Contemplation*)

2. Saya bercadang untuk berhenti merokok tetapi belum melakukannya
3. Saya perlu lakukan sesuatu berhubung tabiat merokok saya
4. Saya ingin mempelajari bantuan dan cara-cara untuk berhenti merokok

Persediaan (*Preparation*)

5. Saya sudah mengurangkan bilangan menghisap rokok
6. Saya akan berhenti merokok dalam masa terdekat

Tindakan (*Action*)

7. Kini, saya menyertai program berhenti merokok secara aktif
8. Saya sudah pun berjaya berhenti merokok beberapa bulan lepas

Penyelenggaraan (*Maintenance*)

9. Saya telah berhenti merokok sepenuhnya
10. Saya masih mendapat bantuan dalam mengekalkan hidup tanpa rokok.

4.0 DAPATAN KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Dari segi demografi, didapati 98.8% adalah lelaki dan selebihnya adalah wanita dengan catatan 98.1% daripadanya adalah berbangsa Melayu dan selebihnya berbangsa Cina. Dapatan juga mencatatkan seramai 60% daripada jumlah responden kumpulan ini merupakan kakitangan pelbagai peringkat dan penjawatan. Kebanyakan peserta mencatatkan umur 19 tahun hingga 68 tahun ($M = 37.94$ tahun, $SD = 9.579$).

Dari segi tabiat merokok, didapati peserta telah mengamalkan tabiat merokok antara 2 hingga 40 tahun ($M = 17.45$ tahun, $SD = 9.174$ tahun) dengan bilangan 2 sehingga 37 batang rokok sehari ($M = 14.93$, $SD = 6.736$). Puratanya, sejumlah 57.5% (92 responden) mengakui pernah cuba berhenti tabiat merokok mereka tetapi hanya seramai 45 orang (28.1%) daripada keseluruhan responden menerima bantuan bagi tujuan tersebut pada ketika itu.

Secara keseluruhannya, catatan dimensi pertalian naratif yang paling tinggi adalah dimensi Perspektif Kognitif ($M = 4.04$, $SD = .596$) manakala dimensi pertalian naratif yang paling rendah adalah Hilang Kesedaran Diri ($M = 3.33$, $SD = .611$). Nilai min keseluruhan bagi pertalian naratif adalah 3.74 yang menunjukkan tahap pertalian naratif yang sederhana daripada skala 1-5. Pembolehubah terakhir iaitu keinginan berhenti merokok yang menunjukkan nilai yang sederhana iaitu 5.90 dari skala 1-10. Berdasarkan Model *Transtheoretical*, nilai 5.90 adalah merujuk kepada tahap persediaan di mana kebanyakan peserta sudah mula melakukan persediaan untuk terus berhenti merokok dengan mengurangkan jumlah rokok. Lihat Jadual 3.

Jadual 3 Statistik deskriptif dimensi pertalian naratif dan tahap keinginan berhenti merokok

Pembolehubah	Min	Sisihan Piawai
Empati	3.63	.594
Simpati	3.73	.612
Pespektif Kognitif	4.04	.596
Hilang Kesedaran Diri	3.33	.611
Kewujudan Naratif	3.72	.596
Penglibatan Naratif	3.69	.598
Gangguan	3.64	.719
Kemudahan Akses Secara Kognitif	3.77	.683
Realisme Kognitif	3.99	.525
Agen Pemindahan	3.80	.617
Min Keseluruhan Pertalian Naratif	3.74	.36141
Min Akhir Keinginan Berhenti Merokok	5.900	1.85611

Analisis ANCOVA Dua Hala dilakukan dalam dua peringkat iaitu Model 1 (tanpa peranan perantara pertalian naratif) dan Model 2 (dengan peranan perantara pertalian naratif). Lihat Jadual 5. Perbandingan antara kedua model menunjukkan bahawa pertalian naratif memberi kesan yang signifikan [$F(1,155) = 29.570$, $p < .05$], ke atas perhubungan antara pemboleh ubah bebas dan bersandar dengan peningkatan nilai Partial Eta Square bagi Kisah Teladan (dari 0.435 kepada 0.506) dan Mesej (dari 0.114 kepada 0.120).

Secara keseluruhannya dengan memasukkan pertalian naratif, keputusan ANCOVA Dua Hala menunjukkan kesan utama yang signifikan bagi kisah teladan [$F(1,155) = 158.85$, $p < 0.05$, $eta\ squared = 0.506$], dalam mempengaruhi keinginan berhenti merokok. Manakala dapatan kajian juga menunjukkan kesan utama mesej rayuan [$F(1,155) = 21.14$, $p < 0.05$, $eta\ squared = 0.12$] yang signifikan ke atas tahap keinginan berhenti merokok. Ini jelas menunjukkan, bahawa bentuk kisah teladan dan jenis rayuan mesej memberi kesan yang penting ke atas meningkatkan tahap keinginan untuk berhenti merokok sekaligus menyokong Hipotesis 1 dan 2 dalam kajian ini. Seterusnya nilai $eta\ square$ menunjukkan kisah teladan mempunyai kesan yang sederhana iaitu 0.51 berbanding dengan kesan mesej yang agak kecil iaitu 0.12.

Jadual 4 Analisis kesan faktor pertalian naratif ke atas tahap baru keinginan berhenti merokok

Sumber	Model 1: Tanpa Pertalian Naratif			Model 2: Dengan Pertalian Naratif		
	F	Sig	Partial Eta Square	F	Sig	Partial Eta Square
Pertalian Naratif	N/A	N/A	N/A	29.570	.000	.179
Kisah Teladan	1120.296	.000	.435	158.845	.000	.506
Mesej Rayuan	19.977	.000	.114	21.137	.000	.120
Kisah Teladan * Mesej	6.849	.010	.042	6.218	.014	.039

Jadual 4 menunjukkan kesan interaksi yang signifikan antara kisah teladan dan mesej ke atas keinginan berhenti merokok [$F(1,155) = 6.22$, $p < 0.05$, $eta\ square = 0.04$]. Dalam masa yang sama, berdasarkan nilai $eta\ square$, saiz kesan interaksi antara kisah teladan dan mesej adalah sangat kecil iaitu 0.04, tetapi masih lagi signifikan. Dengan itu, dapatan turut menyokong Hipotesis 3 kajian, tentang wujudnya kesan interaksi yang signifikan ke atas kisah teladan dan mesej ke atas tahap keinginan berhenti merokok. Kesan interaksi hasil dari ujian ANCOVA Dua Hala beserta hasil analisis min membuktikan bahawa perokok lebih berkeinginan untuk berhenti merokok apabila terdedah kepada kisah teladan orang pertama dan mesej rayuan yang menakutkan.

Ujian t berpasangan turut dilakukan bagi menilai tahap keinginan berhenti merokok antara pra eksperimen lapangan dan selepas eksperimen lapangan. Analisis Jadual 5 antara lain jelas menunjukkan tahap perubahan tingkah laku ke atas keinginan berhenti merokok

mengalami peningkatan dari segi min iaitu dari 3.3750 kepada 5.900. Dapatan di atas turut mencatatkan adanya perbezaan yang signifikan (($t = -20.11$, $df = 159$, ($p < .05$)) bagi tahap keinginan berhenti merokok antara pra ujian dan selepas ujian. Berdasarkan nilai min ini, jelas menunjukkan perokok melakukan perubahan tingkah laku dari tahap Pertimbangan kepada tahap Persediaan. Lihat Jadual 5 di bawah.

Jadual 5 Ujian t berpasangan antara pra eksperimen lapangan dan selepas eksperimen lapangan bagi keinginan berhenti merokok

	Min	N	Sisihan Piawai	t	df	Sig (2 tailed)
Min Pra Eksperimen	3.3750	160	.79355			
Min Selepas Eksperimen	5.9000	160	1.85611			
Perbezaan Min	-2.5250		1.58838	-20.11	159	.000

5.0 PERBINCANGAN DAN KESIMPULAN

Kesimpulannya, selaras dengan dapatan kajian lepas, penggunaan kisah teladan didapati berkesan dalam meningkatkan keinginan untuk berhenti merokok melalui perantaraan faktor pertalian naratif. Secara khususnya, dapatan kajian menunjukkan perokok lebih terkesan ke atas penceritaan berbentuk kisah teladan orang pertama berbanding kisah teladan orang ketiga. Ini jelas menunjukkan keberkesanan terutamanya kisah teladan orang pertama dengan mesej yang menakutkan dalam meningkatkan keinginan berhenti merokok. Dalam hal ini, penggunaan elemen seperti 'saya', 'aku', 'diriku' dan berbagai kata nama yang mewakili diri memberi kesan yang lebih dekat dan baik berbanding kisah teladan orang ketiga yang menggunakan kata nama seperti 'dia' atau 'mereka' terutama dalam memberi dorongan ke atas pesakit. Malah kisah teladan orang pertama turut memberi pendekatan yang lebih personal dengan perokok kerana mereka merasakan mereka berkongsi masalah kesihatan yang sama. Ini sekaligus menyokong kajian terdahulu oleh Wyile (1999) bahawa bentuk kisah teladan orang pertama memberi tindakbalas yang lebih baik terutama dalam meningkatkan memori dan pembentukan diri.

Dalam masa yang sama, perokok juga mempunyai keinginan yang lebih untuk berhenti merokok apabila terdedah dengan jenis rayuan mesej menakutkan berbanding rayuan mesej motivasi. Justeru itu penggunaan mesej kesihatan menggunakan rayuan mesej menakutkan dengan memaparkan penderitaan dan kesakitan yang dialami perokok dilihat lebih efektif berbanding rayuan mesej motivasi. Berdasarkan hasil dapatan kajian ini, mesej kesihatan berbentuk rayuan menakutkan yang menggambarkan kesan realiti yang mengeri dan menakutkan akibat tabiat merokok didapati lebih efektif dalam meningkatkan keinginan untuk berhenti merokok berbanding mesej berbentuk motivasi. Ini selaras dengan pelbagai hasil kajian yang dijalankan oleh Manywa & Brennan (2012) dan Muthusamy, Levine & Weber (2009) yang mendapati bahawa penggunaan pelbagai bentuk rayuan menakutkan akan lebih mendorong perubahan tingkahlaku khalayak.

Seterusnya, dapatan yang paling menarik diperolehi berdasarkan kesan interaksi hasil dari ujian ANCOVA Dua Hala yang membuktikan bahawa perokok lebih berkeinginan untuk berhenti merokok apabila terdedah kepada kisah teladan orang pertama dan bentuk mesej rayuan yang menakutkan. Dapatan kajian menunjukkan wujudnya kesan pembolehubah perantara iaitu pertalian naratif terhadap hubungan antara pembolehubah bebas dan bersandar. Dalam kata lain, pertalian naratif dapat meningkatkan hubungan antara kisah teladan dan mesej rayuan dengan keinginan untuk berhenti merokok. Ini sekaligus membuktikan perokok yang terdedah kepada kisah teladan orang pertama yang menggunakan rayuan menakutkan akan lebih mempunyai pertalian naratif dengan kisah teladan tersebut dan ini seterusnya akan mendorong mereka untuk berkeinginan untuk berhenti merokok.

Dapatan kajian ini dianggap penting kepada perancang program-program kesihatan. Secara khususnya kajian ini membantu kakitangan yang terlibat dalam sesi kaunseling bagi Klinik Berhenti Merokok dalam memilih bentuk pendekatan kisah teladan yang sesuai dan efektif. Jelasnya di sini penggunaan bentuk penceritaan orang pertama dengan mesej menakutkan, adalah perlu bagi mewujudkan pertalian naratif yang lebih kuat dalam kalangan perokok. Dalam konteks ini, sesi kaunseling sedia ada perlu mengaplikasikan naratif yang disampaikan terus oleh bekas perokok sendiri dengan memasukkan elemen ketakutan, kesakitan, penderitaan dan kesenggaraan yang berlaku akibat tabiat merokok. Penggunaan kisah teladan sebegini akan lebih dijiwai dan dirasai oleh perokok dan ini akan meningkatkan keinginan mereka untuk berhenti merokok. Kajian akan datang mungkin boleh melihat kesan elemen video dan audio dalam kisah teladan bagi meningkatkan pertalian naratif dan seterusnya meningkatkan keinginan berhenti merokok. Semestinya kekuatan penceritaan pelbagai medium adalah berbeza-beza, namun pemilihan medium terbaik perlu dilakukan dalam memastikan wujudnya pertalian naratif yang lebih kuat sehingga mendorong perokok melakukan perubahan ketara ke atas tabiat merokok mereka. Kajian akan datang juga perlu menilai kesan 'berpatah balik' atau "relapse" ke atas bekas perokok yang bebas rokok dalam tempoh jangka masa yang panjang tetapi kembali merokok. Hasil dapatan kajian sebegini akan dapat membantu penyelidik mengembang model *Transtheoretical* yang pada masa ini masih tidak memasukkan tahap "berpatah balik" dalam modelnya.

Rujukan

- Allen, M., dan Preiss, R. W. (1997). Comparing the Persuasiveness Of Narrative And Statistical Evidence Using Meta-Analysis. *Communication Research Reports*, 14, 125–131. doi:10.1080/08824099709388654
- Amos, F., dan Erez, C. M. (2013). Online Narratives By Adults With ADHD Who Were Diagnosed In Adulthood. *Learning Disability Quarterly*, 36 (1), 47-60. doi: 10.1177/0731948712461448.
- Andsager, J. L., Bemker, V., Choi, H. L. dan Torwel, V. (2006). Perceived Similarity Of Exemplar Traits And Behavior: Effects On Message Evaluation. *Communications Research*, 33 (3), 3-18. doi: 10.1177/0093650205283099.
- Banerjee, S. C., dan Greene, K. (2012). Role of Transportation In The Persuasion Process: Cognitive And Affective Responses To Antidrug Narrative. *Journal of Health Communication: International Perspective*, 17 (5), 564-581. doi: 10.1080/10810730.2011.635779.
- Bledsoe, L. K. (2006). Smoking Cessation: An Application Of Theory Of Planned Behavior To Understanding Progress Through Stages Of Change. *Addictive Behaviors*, 31 (7), 1271-1276, diakses dari: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.08.012>. Diakses pada 18 September 2017

- Bloom, J. R., Stewart, S. L., Chang, S., dan Banks, P. J. (2004). Then and Now: Quality Of Life Of Young Breast Cancer Survivors. *Psycho-Oncology*, 13, 147-160. doi: 10.1002/pon.794.
- Brosius, H. B., dan Bathelt, A. (1994). The Utility Of Exemplars In Persuasive Communications *Communications Research*, 21 (48), 48-78. doi: 10.1177/009365094021001004.
- Brosius, H. B. (1999). Research note: The Influence Of Exemplar On Recipient's Judgments: The Part Played By Similarity Between Exemplar And Recipient. *European Journal of Communication*, 14 (2), 213-224. doi: 10.1177/0267323199014002004.
- Busselle, R., dan Bilanzic, H. (2009). Measuring Narrative Engagement. *Media Psychology*, 12 (4), 321-347. doi:10.1080/15213260903287259.
- Chair, S. Y., Chan, S. W. C., Thompson, D. R., Leung, K. P., Ng, S. K. C., dan Choi, K. C. (2013). Long-Term Effect Of Motivational Interviewing On Clinical And Psychological Outcomes And Health-Related Quality Of Life In Cardiac Rehabilitation Patients With Poor Motivation In Hong Kong: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Rehabilitation* 27, 1107-1117. doi: 10.1177/02692155113490527.
- Davison, W. P. (1983). *The Third-Person Effect In Communication*. *Public Opinion Quarterly* 47, 1-15.
- Dean, R. G. (1995). Stories of AIDS. The Use Of Narrative As An Approach To Understanding In An AIDS Support Groups. *Clinical Social Work Journal*, 23 (3), 287-304. doi: 10.100/BF02191752.
- Dunlop, S., Wakefield, M., dan Kashima, Y. (2010). Pathways to Persuasion: Cognitive And Experiential Responses To Health-Promoting Mass Media Message. *Communication Research*, 37, 133-164. doi: 10.1177/0093650209351912.
- Global Adult Tobacco Survey (2012). Fact Sheet Malaysia 2011. Diakses pada 18 September, 2017 dari www.moh.gov.my/images/gallery/Report/GATS_Malaysia.pdf.
- Green, M. C. (2006). Narrative and Cancer Communication. *Journal of Communication* 56, 163-183. doi:10.1111/j.1460-2466.2006.00288.x.
- Greene, K., dan Brinn, L. S. (2003). Messages Influencing College Women's Tanning Bed Use: Statistical Versus Narrative Evidence Format And A Self-Assessment To Increase Perceived Susceptibility. *Journal of Health Communication*, 8, 443-461. doi:10.1080/713852118
- Green, M. C., dan Clark, J. L. (2012). Transportation into Narrative Worlds: Implication For Entertainment Media Influences On Tobacco Use. *Society for the Study of Addiction*, 108 (3), 477-484. doi: 10.1111/j.1360-0443.2012.04088.x.
- Ham, O. K. (2007). Stages and Process Of Smoking Cessation Among Adolescent. *Western Journal of Nursing Research* 29, 301-315. doi: 10.1177/0193945906295528
- Harter, L. M., dan Bochner, A. L. (2009). Healing Through Stories: A Special Issue On Narrative Medicine. *Journal of Applied Communication Research*, 37 (2), 113-117. doi: 10.1080/00909880902792271.
- Holmgren, L., Fuks, A., Boudreau, D., Sparks, T., dan Kreiswirth, M. (2011). Terminology and praxis: Clarifying the Scope Of Narratives In Medicine. *Literature and Medicine*, 29 (2), 246-273.
- Hye Kyung Kim dan Tae Kyoung Lee (2017). Conditional Effects Of Gain-Loss-Framed Narratives Among Current Smokers At Different Stages Of Change. *Journal of Health Communication*, 22 (12), 990-998, DOI: 10.1080/10810730.2017.1396629
- Hyun Suk Kim, Bigman, C. A., Leader, A. E., Lerman, C., dan Cappella, J. N. (2012). Narrative Health Communication And Behavior Change: The Influence Of Exemplars In The News On Intention To Quit Smoking. *Journal of Communication*, 62 (3), 473-492, <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x>
- Jiyeon So, Se-Hoon Jeong, dan Yoori Hwang (2017). Which Type Of Risk Information To Use For Whom? Moderating Role Of Outcome-Relevant Involvement In The Effects Of Statistical And Exemplified Risk Information On Risk Perceptions. *Journal of Health Communication*, 22, 304-311, DOI: 10.1080/10810730.2016.1252819
- Jordan, P.J., Nigg, C.R., Norman, G.J., Rossi, J.S., dan Benisovich, S.V. (2002). Does the Transtheoretical Model Need An Attitude Adjustment? Integrating Attitude With Decisional Balance As Predictors Of Stage Of Change For Exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 3 (1), 65-83, diakses dari [https://doi.org/10.1016/S1469-0292\(01\)00005-X](https://doi.org/10.1016/S1469-0292(01)00005-X). Diakses pada 18 September 2017
- Kim, H. S., Bigman, C. A., Leader, A. E., Lerman, C., dan Capella, J. N. (2012). Narrative health communication and behavior change: The influence of exemplars in the news on intentions to quit smoking. *Journal of Communication* 62, 473-492. doi: 10.1111/j.1460-2466.2012.01644.x.
- Lahteenkorva, S. S. (1999). Relapse stories in obesity. *European Journal of Public Health*, 8 (3), 203-209. doi: 10.1093/eurpub/8.3.203.
- Lefevre, J., De Swert, K., dan Walgrave, S. (2011). Effects of Popular Exemplars In Television News. *Communication Research* 39, 103-119. doi: 10.1177/0093650210387124.
- Limos, M. S., dan Kazoleas, D. C. (2004). A Comparison Of Exemplar And Statistical Evidence In Reducing Counter-Arguments And Responses To A Message. *Communication Research Reports*, 21 (3), 291-298. doi: dx.doi.org/10.1080/08824090409359991.
- Lippke, S., Nigg, C.R., dan Maddock, J.E. (2007). The Theory Of Planned Behavior Within The Stages Of The Transtheoretical Model: Latent Structural Modeling Of Stage-Specific Prediction Patterns In Physical Activity. *Structural Equation Modeling*, 14 (4), 649-670.
- Manyiwa, S., dan Brennan, R. (2012). Fear Appeals In Anti-Smoking Advertising: How Important Is Self-Efficacy?. *Journal of Marketing Management*, 28, 1419-1437. doi: 10.1080/0267257X.2012.715092.
- Mikyung Kim dan Yoonhyeung Choi (2017). Risk communication: The Roles Of Message Appeal And Coping Style. *Social Behavior and Personality*, 45 (5), 773-784. doi: <https://doi.org/10.2224/sbp.6327>
- Moltman, F. (2010). Relative Truth And The First Person. *Philosophical Studies*, 150 (2), 187-220. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11098-009-9383-9>.
- Muthusamy, N., Levine, T. R., dan Weber, R. (2009). Scaring The Already Scared: Some Problem With HIV/AIDS Fear Appeals In Namibia. *Journal of Communication*, 59, 317-344. doi:10.1111/j.1460-2466.2009.01418.x.
- Ordonana, J. R., Javier, F. G., Lopez, L. E., dan Amor, J. G. (2009). Self-Report And Psychophysiological Responses To Fear Appeals. *Human Communication Research* 35, 195-220. doi:10.1111/j.1468-2958.2009.01344.x.
- Otake, K., dan Shimai, S. (2001). Adopting the Stage Model For Smoking Acquisition In Japanese Adolescents. *Journal of Health Psychology*, 6 (6), 629-643. doi: 10.1177/135910530100600602.
- Popa, M. A. (2005). Stages of Change For Osteoporosis Preventive Behaviors: A Construct Validation Study. *Journal of Aging and Health* 17, 336-350. doi: 10.1177/0898264305276311.
- Prochaska, J. O. (2008). Decision Making In The Transtheoretical Model Of Behavior Change. *Medical Decision Making*, 28 (6), 845-849. doi: 10.1177/0272989X08327068.
- Redfern, J., Thiagalingam, A., Jan, S., Whittaker, R., Hackett, M. L., Mooney, J., Keizer, L. D., Hills, G. S., dan Chow, C. K. (2014). Development of a Set Of Mobile Phone Text Messages Designed For Prevention Of Recurrent Cardiovascular Events. *European Journal of Preventive Cardiology*, 21(4), 492-499. doi: 10.1177/2047487312449416.
- Rollins, E., dan Terrion, J. L. (2010). Explorations of Self Efficacy: Personal Narratives As Qualitative Data In The Analysis Of Smoking Cessation Efforts. *Journal of Smoking Cessation*, 5 (01), 57-68. doi: 10.1375/jsc.5.1.57.
- Sabrina, G., Barbara, C. N. M., dan Simone, M. R. (2013). Warning Labels Formulated As Questions Positively Influence Smoking-Related Risk Perception. *Journal of Health Psychology* 18, 252-262. doi: 10.1177/1359105312439734.
- Walker, L. J. (1999). The Perceived Personality Of Moral Exemplar. *Journal of Moral Education* 28 (2): 145-162, diakses dari <http://dx.doi.org/10.1080/030572499103188> pada 9 Jun 2017.
- Witte, K., dan Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591-615. <https://doi.org/10.1177/109019810002700506>
- Winterbottom, A., Bekker, H. L., Conner, M., dan Mooney, A. (2008). Does Narrative Information Bias Individual's Decision Making? A Systematic Review. *Social Science & Medicine* 67, 2079-2088. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.037.
- Woohyun Yoo (2016). The Influence Of Celebrity Exemplars On College Students' Smoking. *Journal Of American College Health*. 64 (1), 48-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/07448481.2015.1074238>
- World Health Organisation. (2016). Diakses pada 9 Julai 2017 dari (<http://www.who.int/gho/tobacco/en/index.html>).

Wyle, A. S. (1999). Expanding the View Of First-Person Narration. *Children's Literature in Education*, 30 (2), doi: 10.1023/A:1022433202145. Zelt, D. (1981). First person account: The Messiah quest. *Schizophr Bulletin* 7 (3): 527-531. <http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/7/3/527.full.pdf>. (Diakses pada 13 Jun 2017).