



UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA

***KESAN PERKONGSIAN MAKLUMAT KESIHATAN DAN KADAR
PENCARIAN MAKLUMAT KESIHATAN TERHADAP PERUBAHAN
TINGKAHLAKU KESIHATAN IBU BAPA***

SITI NUR IZYANDIYANA AB HADI

FBMK 2017 58



**KESAN PERKONGSIAN MAKLUMAT KESIHATAN DAN KADAR
PENCARIAN MAKLUMAT KESIHATAN TERHADAP PERUBAHAN
TINGKAHLAKU KESIHATAN IBU BAPA**

Oleh

SITI NUR IZYANDIYANA BINTI AB HADI

**Tesis ini dikemukakan kepada Sekolah Pengajian Siswazah, Universiti Putra
Malaysia, sebagai Memenuhi Keperluan untuk Ijazah Doktor Falsafah**

Februari 2017

HAK CIPTA

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk tanpa had teks, logo, ikon, gambar dan semua karya seni lain, adalah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dinyatakan sebaliknya. Penggunaan mana-mana bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersil daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersil bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia
sebagai memenuhi keperluan untuk ijazah Doktor Falsafah

**KESAN PERKONGSIAN MAKLUMAT KESIHATAN DAN KADAR
PENCARIAN MAKLUMAT KESIHATAN TERHADAP PERUBAHAN
TINGKAHLAKU KESIHATAN IBU BAPA**

Oleh

SITI NUR IZYANDIYANA BINTI AB.HADI

Februari 2017

Pengerusi: Prof. Madya Jusang bin Bolong, PhD
Fakulti: Bahasa Moden dan Komunikasi

Perkembangan pelbagai jenis laman sesawang di Internet yang menyediakan perkhidmatan berkaitan kesihatan, memudahkan maklumat untuk dicari, difahami dan dihasilkan semula oleh berjuta pengguna Internet di seluruh dunia. Walaubagaimanapun, pencarian maklumat di Internet di Malaysia adalah lebih menjurus kepada hiburan, politik dan juga sukan tetapi tidak terfokus kepada maklumat kesihatan. Perlindungan kesihatan seperti pencegahan penyakit berjangkit, dadah, pemakanan dan sebagainya adalah masih di tahap yang membimbangkan. Oleh itu, tahap perlindungan penyakit dapat ditingkatkan dengan adanya perkongsian maklumat kesihatan dalam keluarga. Malah, perkongsian maklumat kesihatan yang dijalankan dengan efektif akan mengubah tingkahlaku kesihatan mereka. Dengan menggunakan Teori Model Pencarian Maklumat melalui Perantara Komputer dan Teori Model Perubahan Tingkahlaku Transteoretikal, kajian ini melihat perhubungan antara amalan pencarian maklumat kesihatan di Internet dan perkongsian maklumat tersebut dalam kalangan ibu bapa di Malaysia dengan perubahan tingkahlaku kesihatan. Sebanyak 400 orang responden yang tinggal berhampiran akses kesihatan dan Internet terlibat dengan kajian ini. Hasil kajian mendapati, faktor maklumat menyumbang 2.2% varians terhadap pencarian maklumat kesihatan bagi sejumlah 400 orang responden kajian ini. Ini bermakna faktor maklumat merupakan peramal utama yang menyebabkan ibu bapa mencari maklumat kesihatan melalui Internet. Selain itu, pembolehubah kovariat iaitu perkongsian maklumat kesihatan memberi kesan yang signifikan terhadap perkaitan antara pola pencarian maklumat kesihatan dengan tiga aspek perubahan tingkahlaku kesihatan, iaitu amalan gaya hidup, amalan pemakanan dan amalan pencegahan dan perlindungan kesihatan. Oleh itu, pencarian maklumat kesihatan akan lebih berkesan terhadap perubahan tingkahlaku kesihatan dengan adanya perkongsian maklumat kesihatan dalam kalangan ibu bapa.

Abstract of thesis presented to the Senate of University Putra Malaysia, in fulfilment of the requirement for the degree of Doctor Philosophy

THE INFLUENCE OF HEALTH INFORMATION SHARING AND HEALTH INFORMATION SEEKING RATE TOWARDS PARENTS' HEALTH BEHAVIOUR

By

SITI NUR IZYANDIYANA BINTI AB HADI

February 2017

Chairman: Associate Prof. Jusang bin Bolong, PhD
Faculty: Modern Language and Communication

The development of various types of website on the Internet providing health-related services enable information to be searched, understood and reproduced by millions of Internet users around the world. However, the search for information on the Internet in Malaysia is more focused on entertainment, politics, and sports but not on health information. Health protection such as prevention of infectious diseases, drugs, nutrition and other related health issues are still at an alarming rate. Therefore, sharing health information in the presence of family members which in turn increasing the level of disease prevention. In fact, the sharing of health information carried out effectively would change their health behaviour. Using Information Seeking through Computer Mediated Channel (CMC) Model and Transtheoretical Behavioral Change Model, the study identifies the relationship between the practice of seeking health information on the Internet and information sharing among parents in Malaysia which in turn changing their health behaviour. A total of 400 respondents who live near the health and Internet access involve in this study. This study found that information factor contributes 2.2% variance towards health information seeking rate. It means that information factor is the main predictor which influences the health information seeking among parents. Additionally, the covariate variable which is health information sharing, has a significant impact on the relationship between health information seeking rate with three aspects of health behaviour change, namely healthy lifestyle, eating habits and practices of prevention and health protection. Therefore, health information seeking will positively influences health behaviours (healthy lifestyle, eating habits and practices of prevention and health protection) if health information sharing is practiced among parents.

PENGHARGAAN

Bismillahirrahmanirrahim.. Alhamdulillah hirabbil' alamin.

Saya merafakkan sepuh kesyukuran ke hadrat Allah SWT, dengan limpah kurniaNya, kerana memberikan kekuatan dan kenikmatan kepada saya tanpa henti. Tanpa keredhaanNya, tidak mungkin saya mampu menyelesaikan tesis ini walau sedikit pun.

Terima kasih yang tidak terhingga kepada penyelia saya, Prof.Madya Dr.Jusang bin Bolong kerana telah memberikan bimbingan, bantuan, dan perhatian dalam menyempurnakan tesis ini daripada awal sehingga akhir penulisan. Saya akui, perhatian, kesabaran, keikhlasan yang ditonjolkan oleh beliau dalam mencurahkan ilmu telah memberikan inspirasi kepada saya untuk mencontohi beliau dalam profesion akademik ini. Semoga Allah SWT membalas segala jasa beliau dalam mencurahkan ilmu yang tiada berbelah bahaginya. Setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih juga saya ucapkan kepada Prof. Md. Salleh bin Hassan dan Dr. Mohd Nizam bin Osman kerana memberikan pandangan dan cadangan dalam memantapkan lagi kejayaan tesis ini.

Saya juga ingin merakamkan kasih cinta yang tidak terhingga kepada suami tercinta, Mohd Hafizzuddin Ab Halim di atas segala pengorbanan, dorongan dan kesabaran beliau mengharungi segala cabaran sepanjang tesis ini disiapkan, tidak juga dilupakan buat permata hati saya Nur Diana Damia dan Nur Hana Hafizah yang tidak jemu melayan karenah umi dalam menghasil kerja umi ini demi masa depan kalian bersama. Merekalah yang sentiasa menjadi sumber kekuatan dan kesabaran saya dalam menyiapkan tesis ini.

Sudah tentunya, tidak lupa untuk saya pahatkan baris penghargaan buat keluarga saya terutama Ma, Mariah binti Hamzah dan Abah, Ab Hadi bin Mat Nor di Pasir Puteh, Kelantan juga buat kedua keluarga mertua saya, Mama, Harina binti Othman dan Abah Ab Halim bin Majid yang berada di Serdang, Selangor serta adik-adik, sesungguhnya galakan dan dorongan dari mereka tidak pernah jemu dan putus dalam kejayaan saya untuk menghasilkan tesis ini.

Sekali lagi terima kasih buat semua yang terlibat secara langsung mahu pun tidak dalam menjayakan tesis ini. Semoga tesis ini membawa kejayaan dan satu harapan baru dalam meniti kejayaan dalam bidang yang bakal ditempuhi.

Saya mengesahkan bahawa satu Jawatankuasa Peperiksaan Tesis telah berjumpa pada 15 Februari 2017 untuk menjalankan peperiksaan akhir bagi Siti Nur Izyandiyana binti Ab Hadi bagi menilai tesis beliau yang bertajuk “Kesan Perkongsian Maklumat Kesihatan Dan Kadar Pencarian Maklumat Kesihatan Terhadap Perubahan Tingkahlaku Kesihatan Ibu Bapa” mengikut Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971 dan Perlembagaan Universiti Putra Malaysia [P.U. (A) 106] 15 Mac 1998. Jawatankuasa tersebut telah memperakukan bahawa calon ini layak dianugerahi ijazah Doktor Falsafah.

Ahli Jawatankuasa Peperiksaan Tesis adalah seperti berikut:

Ezhar b Tamam, PhD

Profesor
Fakulti Bahasa Moden dan Komunikasi
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Abdul Muati @Zamri b Ahmad, PhD

Profesor
Fakulti Bahasa Moden dan Komunikasi
Universiti Putra Malaysia
(Pemeriksa Dalam)

Siti Zobidah bt Omar, PhD

Profesor Madya
Institut Pengajian Sains Sosial
Universiti Putra Malaysia
(Pemeriksa Dalam)

Faridah binti Ibrahim, PhD

Profesor
Fakulti Seni, Komunikasi dan Pendidikan
Universiti Antarabangsa Kuala Lumpur
(Pemeriksa Luar)

NOR AINI AB. SHUKOR, PhD

Profesor dan Timbalan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia
Tarikh: 8 Ogos 2017

Tesis ini telah dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi syarat keperluan untuk Ijazah Doktor Falsafah. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

Jusang bin Bolong, PhD

Profesor Madya
Fakulti Bahasa Moden dan Komunikasi
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Md.Salleh bin Hassan, PhD

Profesor
Fakulti Bahasa Moden dan Komunikasi
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

Mohd Nizam Osman, PhD

Pensyarah Kanan
Fakulti Bahasa Moden dan Komunikasi
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

ROBIAH BINTI YUNUS, PhD

Profesor dan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh:

Perakuan Pelajar Siswazah

Saya memperakui bahawa:

- tesis ini adalah hasil kerja saya yang asli;
- setiap petikan, kutipan dan ilustrasi telah dinyatakan sumbernya dengan jelas;
- tesis ini tidak pernah dimajukan sebelum ini, dan tidak dimajukan serentak dengan ini, untuk ijazah lain sama ada di Universiti Putra Malaysia atau di institusi lain;
- hak milik intelek dan hakcipta tesis ini adalah hak milik mutlak Universiti Putra Malaysia, mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- kebenaran bertulis daripada penyelia dan Pejabat Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan dan Inovasi) hendaklah diperoleh sebelum tesis ini diterbitkan (dalam bentuk bertulis, cetakan atau elektronik) termasuk buku, jurnal, modul, prosiding, tulisan popular, kertas seminar, manuskrip, poster, laporan, nota kuliah, modul pembelajaran atau material lain seperti yang dinyatakan dalam Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- tiada plagiat atau pemalsuan/ fabrikasi data dalam tesis ini, dan integriti ilmiah telah dipatuhi mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012. Tesis ini telah diimbaskan dengan perisian pengesanan plagiat.

Tandatangan: _____ Tarikh: _____

Nama dan No.Matrik: _____

Perakuan Ahli Jawatankuasa Penyeliaan:

Dengan ini diperakukan bahawa:

- penyelidikan dan penulisan ini adalah di bawah seliaan kami;
- tanggungjawab penyeliaan sebagaimana yang dinyatakan dalam Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) telah dipatuhi

Tandatangan: _____
Nama Pengerusi
Jawatankuasa
Penyeliaan: _____

Tandatangan: _____
Nama Ahli
Jawatankuasa
Penyeliaan: _____

Tandatangan: _____
Nama Ahli
Jawatankuasa
Penyeliaan: _____

JADUAL KANDUNGAN

	Muka Surat
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
PENGHARGAAN	iii
PENGESAHAN	iv
PERAKUAN	vi
SENARAI JADUAL	xii
SENARAI RAJAH	xiv
SENARAI SINGKATAN	xv

BAB

1	PENGENALAN	1
1.1	Latarbelakang Kajian	1
1.2	Kenyataan Masalah	3
1.2.1	Persoalan Kajian	6
1.3	Objektif Kajian	7
1.4	Kepentingan Kajian	7
1.4.1	Kepentingan Teoretikal	7
1.4.2	Kepentingan Praktikal	7
1.4.3	Kepentingan Polisi	8
1.4.4	Kepentingan Metodologikal	10
1.5	Skop Kajian	11
1.6	Limitasi Kajian	11
1.7	Definisi Konsep Kajian	12
1.7.1	Komunikasi Kesihatan	12
1.7.2	Pencarian Maklumat Kesihatan	12
1.7.3	Perkongsian Maklumat Kesihatan	12
1.7.4	Tingkah laku Kesihatan	12
1.8	Kesimpulan	13
2	SOROTAN LITERATUR	14
2.1	Pengenalan	14
2.2	Media dan Kesihatan	14
2.2.1	Internet dan Keluarga	15
2.2.2	Internet dan Penjagaan Kesihatan	17
2.3	Pencarian Maklumat Kesihatan	20
2.4	Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan	25
2.4.1	Faktor Maklumat	25
2.4.2	Faktor Matlamat	26
2.4.3	Faktor Teknologi	27
2.4.4	Faktor Konteks/ Situasi	27
2.4.5	Faktor Komunikator	28
2.5	Perkongsian Maklumat Kesihatan dalam Keluarga	28
2.6	Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	33
2.7	Asas Teoretikal Kajian	35
2.7.1	Teori Model Perubahan Tingkah Laku Transteoritikal	35
2.7.2	Teori Model Pencarian Maklumat melalui	36

	Komunikasi Berperantara Komputer	
2.8	Pembinaan Kerangka Konsep Kajian	37
2.9	Hipotesis Kajian	40
2.10	Kesimpulan	40
3	METODOLOGI KAJIAN	41
3.1	Rekabentuk Kajian	41
3.2	Lokasi Kajian	41
3.3	Populasi dan Prosedur Persampelan	41
3.4	Operasional Pembolehubah	41
	3.4.1 Pengukuran Pembolehubah Bebas	43
	3.4.2 Pengukuran Pembolehubah Bersandar	44
	3.4.3 Pengukuran Pembolehubah Kovariat	44
3.5	Instrumen Kajian	46
	3.5.1 Bahagian A: Latar belakang demografi	46
	3.5.2 Bahagian B: Pola pencarian maklumat kesihatan melalui Internet	46
	3.5.3 Bahagian C: Faktor pencarian maklumat kesihatan melalui Internet	46
	3.5.4 Bahagian D: Perkongsian Maklumat Kesihatan	46
	3.5.5 Bahagian E : Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	46
3.6	Kebolehpercayaan Instrumen Kajian	46
3.7	Pra Uji Kajian	48
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	49
3.9	Penganalisan Data	50
	3.9.1 Statistik Deskriptif	50
	3.9.2 Statistik Inferensi	51
3.10	Kesimpulan	51
4	ANALISIS DAN PERBINCANGAN	53
4.1	Ciri-ciri Demografi Responden	53
4.2	Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Internet	56
	4.2.1 Tempoh Penggunaan Komputer dan Internet	56
	4.2.2 Sumber dan Aplikasi Internet untuk Pencarian Maklumat Kesihatan	58
4.3	Tujuan Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Internet	61
4.4	Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet	63
	4.4.1 Faktor Teknologi	63
	4.4.2 Faktor Matlamat	64
	4.4.3 Faktor Maklumat	66
	4.4.4 Faktor Diri Komunikator	67
	4.4.5 Faktor Konteks/ Situasi	69
	4.4.6 Ringkasan Faktor-faktor Pencarian Maklumat Kesihatan	71
4.5	Perkongsian Maklumat Kesihatan bersama Keluarga	72
	4.5.1 Perkongsian Maklumat Kesihatan bersama Keluarga	72

4.5.2	Kadar Perkongsian Maklumat Kesihatan bersama Keluarga	75
4.6	Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	75
4.6.1	Amalan Gaya Hidup Sihat	75
4.6.2	Amalan Pemakanan	77
4.6.3	Amalan Pencegahan dan Perlindungan Kesihatan	78
4.7	Faktor-faktor mempengaruhi Pola Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Internet	79
4.8	Perhubungan antara Pola Pencarian Maklumat Kesihatan dan Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	80
4.9	Kesan Perantara perkongsian Maklumat Kesihatan terhadap Perkaitan antara Pola Pencarian Maklumat Kesihatan dengan Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	80
4.10	Kesimpulan	82
5	RUMUSAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN	85
5.1	Rumusan Hasil Kajian	86
5.1.1	Profil Responden	
5.1.2	Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet	86
5.1.3	Kadar Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Internet dalam kalangan Keluarga	87
5.1.4	Faktor-faktor pencarian maklumat kesihatan	87
5.1.5	Perkongsian maklumat kesihatan bersama keluarga	87
5.1.6	Perubahan tingkahlaku kesihatan	88
5.1.7	Faktor pencarian maklumat kesihatan sebagai faktor peramal terhadap pencarian maklumat kesihatan	89
5.1.8	Perhubungan antara kadar pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan	89
5.1.9	Kesan perkongsian maklumat kesihatan terhadap perkaitan antara kadar pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan	89
5.2	Kesimpulan	89
5.3	Implikasi Kajian	89
5.3.1	Implikasi Teoretikal	92
5.3.2	Implikasi Praktikal	92
5.3.3	Implikasi Metodologikal	94
5.4	Cadangan Kajian Akan Datang	95
	RUJUKAN	97
	LAMPIRAN	97
	BIODATA PELAJAR	121
	PENERBITAN	122

SENARAI JADUAL

Jadual	Muka Surat	
2.1	Statistik Gunaan Internet Seluruh Sedunia Tahun 2014	16
3.1	Taburan Responden mengikut Lokasi	43
3.2	<i>Rotated Component Matrix</i> bagi pembolehubah Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	44
3.4	Nilai Cronbach's Alpha bagi Pembolehubah pra-Uji	48
3.5	Jadual Pengumpulan Data	50
4.1	Taburan Demografi Responden (n= 400)	55
4.2	Tempoh Penggunaan Komputer (n=400)	57
4.3	Sumber dan Aplikasi Internet untuk Pencarian Maklumat Kesihatan (n=400)	59
4.4	Taburan Responden berdasarkan Tujuan Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Faktor Teknologi (n=400)	62
4.5	Taburan Responden berdasarkan Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Faktor Teknologi (n=400)	63
4.6	Taburan Responden berdasarkan Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Faktor Matlamat (n=400)	65
4.7	Taburan Responden berdasarkan Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Faktor Teknologi (n=400)	67
4.8	Taburan Responden berdasarkan Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Diri Komunikator (n=400)	68
4.9	Taburan Responden berdasarkan Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet - Faktor Konteks/ Situasi (n=400)	70
4.10	Purata, Sisihan Piawai, dan Mod bagi Faktor Pencarian Maklumat Kesihatan	71
4.11	Taburan Responden berdasarkan Perkongsian Maklumat Kesihatan bersama keluarga	73
4.12	Kadar Perkongsian Maklumat Kesihatan bersama Keluarga	75
4.13	Taburan Responden berdasarkan Amalan Gaya Hidup Sihat (n=400)	76
4.14	Taburan Responden berdasarkan Amalan Pemakanan (n=400)	77
4.15	Taburan Responden berdasarkan Amalan Pencegahan dan Perlindungan Kesihatan (n=400)	78
4.16	Kadar Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	79
4.17	Analisis Varians bagi Pembolehubah Factor Pencarian Maklumat Kesihatan	79
4.18	Analisis Regrasi Pelbagai bagi Pembolehubah bersandar	80
4.19	Ujian Variasi Pelbagai terhadap Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	81
4.20	Ujian Kesan antara Subjek	81

4.21	<i>Estimated Marginal Means</i>	82
4.22	Ujian Variasi Pelbagai terhadap Perubahan Tingkahlaku Kesihatan	82
4.23	Ujian Kesan antara Subjek	83



SENARAI RAJAH

Rajah		Muka Surat
2.2	Pembinaan Kerangka Konsep Kajian berdasarkan kepada Model Perubahan Tingkahlaku Transteoretikal dan Teori Model Pencarian Maklumat melalui Komunikasi Berperantara Komputer	38
2.3	Kerangka Konsep Peringkat 1	39
2.4	Kerangka Konsep Peringkat 2	40
5.1	Model Perubahan Tingkahlaku Kesihatan melalui pencarian maklumat kesihatan melalui Internet oleh ibu bapa	92



SENARAI SINGKATAN

RMK 10
ICT
WHO
Iadl
TTM
CMC
KKM
SPSS

Rancangan Malaysia ke-10
Teknologi komunikasi dan maklumat
Pertubuhan Kesihatan Sedunia
Aktiviti Fungsian Kehidupan Harian
Transtheoretical Model
Computer Mediated Communication
Kementerian Kesihatan Malaysia
Statistical Package for Social Science



BAB 1

PENGENALAN

Bahagian ini menghuraikan latar belakang kajian dengan memberi fokus kepada topik-topik berikut 1) Penyataan masalah 2) Persoalan kajian 3) Objektif kajian 4) Kepentingan kajian 5) Limitasi kajian dan 6) Definisi Konsep Kajian.

1.1 Latarbelakang Kajian

Kesihatan merupakan kunci utama kepada kesejahteraan hidup setiap manusia. Individu yang sihat pastinya dapat memainkan peranan aktif terhadap pembangunan agama, bangsa dan negara. Tidak dapat dinafikan, isu-isu kesihatan telah pun popular sejak berkurun lamanya. Semenjak bayi dilahirkan sehingga mencecah zaman kanak-kanak hingga ke usia tua, isu-isu pemakanan, senaman, penyakit, persekitaran hidup dan topik-topik lain yang saling berhubung kait sering diperbincangkan. Malah, pelbagai penyelidikan telah dijalankan, diterokai dan berbagai-bagai polisi dan kenyataan dikeluarkan untuk individu mahupun masyarakat oleh para penyelidik dalam mempertingkatkan taraf kesihatan.

Menurut Rahimah (1995), pada zaman moden kini, konsep sihat tidak terhad hanya kepada penyembuhan daripada penyakit sahaja. Malah, ia kini lebih menggambarkan keadaan “sihat” sebagai sebahagian rentak kehidupan kita seharian. Ia merupakan unsur penting agar kita dapat mencapai kesejahteraan hidup. Malah, setiap insan tidak kira lelaki, wanita mahupun anak kecil, kini berhak untuk memilih kehidupan yang selesa.

Aspek kesihatan merupakan salah satu fokus utama kerajaan Malaysia. Satu daripada penanda aras atau indikator negara maju ialah penjagaan dan perkhidmatan kesihatan yang lengkap di samping rakyat yang sihat dan cerdas. Penyediaan kemudahan kesihatan yang menyeluruh serta bertaraf dunia telah lama dilaksanakan oleh kerajaan. Kerajaan sentiasa memastikan tidak ada kawasan atau rakyat yang tidak mendapat perkhidmatan kesihatan di negara ini. Sejak Rancangan Malaysia Pertama sehinggalah Rancangan Malaysia ke-10 (RMK 10), perkhidmatan kesihatan sentiasa diberi perhatian yang serius oleh kerajaan. Banyak hospital, pusat kesihatan, klinik, klinik bergerak dan tidak ketinggalan juga hospital pakar telah banyak didirikan di setiap negeri dalam negara ini. Peruntukan yang berbilion ringgit setiap tahun telah diberi kepada sektor kesihatan bagi menjamin kualiti kesihatan kepada rakyat.

Melalui RMK10, sebanyak RM637 juta telah diperuntukkan untuk membina 156 buah klinik di kawasan luar bandar, 41 klinik kesihatan komuniti dan 50 klinik 1Malaysia (Kementerian Penerangan Malaysia, 2013). Pihak kerajaan telah memastikan tiada kawasan atau rakyat yang terpinggir daripada menikmati peluang kesihatan percuma di negara ini. Ia menunjukkan bahawa kerajaan begitu prihatin dalam menyediakan

kemudahan kesihatan bertujuan mewujudkan rakyat Malaysia yang sihat, cergas dan mampu melaksanakan pembangunan untuk negara.

Disamping itu, kerajaan Malaysia juga telah melancarkan kempen Kempen Gaya Hidup Sihat pada tahun 1996 dengan matlamat untuk meningkatkan pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat dalam kalangan rakyat Malaysia. Terdapat empat fokus utama kempen tersebut iaitu: (1) Kempen pencegahan diabetes (1996); (2) Kempen penggalakan pemakanan sihat (1997); (3) Kempen penggalakan senaman dan kecergasan (1998); dan (4) Kempen PROSTAR (1999). Menurut laporan daripada Jabatan Perangkaan Malaysia (2004) yang menunjukkan bahawa jangka hayat penduduk Malaysia telah meningkat dari 73 tahun pada tahun 2000 kepada 75 tahun pada tahun 2004, membuktikan keberkesanan kempen-kempen tersebut. Walaubagaimanapun, laporan daripada Penang Cancer Registry (2003) bagi tahun 1998 mendapati bahawa bilangan pesakit koronari telah meningkat hampir seratus peratus kepada 320 kes berbanding tahun 1994 iaitu 160 kes. Hasil laporan ini disokong pula oleh laporan Jabatan Perangkaan Malaysia (2004) yang mendapati bahawa terdapat peningkatan mendadak dalam kes penyakit koronari pada tahun 2002 (151,824 kes) berbanding tahun 2001 (112,786 kes). Laporan ini menunjukkan bahawa pengetahuan dan amalan gaya hidup sihat tidak diamalkan sepenuhnya oleh rakyat Malaysia.

Sistem penjagaan kesihatan di Malaysia sememangnya sedang mengalami perubahan yang drastik. Kes-kes kejadian penyakit berjangkit seperti malaria, denggi, kolera, tifoid, tuberkulosis, dan poliomielititis telah berkurangan dan terkawal namun, kes-kes penyakit kronik contohnya penyakit jantung, diabetes, hipertensi, asma dan kanser pula semakin meningkat (Dewan Kosmik, 1998). Penjagaan primer yang dikaitkan sebagai penjagaan kesihatan awal dan perlindungan kesihatan bagi individu mahupun keluarga adalah penting sebelum mendapatkan rawatan lanjut di hospital atau berjumpa dengan doktor pakar (Dewan Kosmik, 1998).

Kerajaan Malaysia sendiri menggalakkan rakyatnya untuk mencari ilmu pengetahuan mengenai penyakit baru berikutan gaya hidup yang moden dan perlu berusaha mencapai tahap kesihatan yang baik. Menurut Perdana Menteri Malaysia, Datuk Seri Najib Tun Razak, corak penyakit dan masalah kesihatan negara telah berubah daripada yang dialami oleh negara membangun kepada corak penyakit dihadapi negara maju. Kes penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis, kegemukan, tekanan darah tinggi dan kehilangan upaya semakin meningkat, manakala penyakit kardiovaskular, yang dikaitkan dengan gaya hidup mewah serta kadar kolesterol tinggi, kurang aktiviti bersenam dan merokok menjadi penyakit utama menyebabkan kematian di Malaysia (Berita Harian, 2004). Bagaimanapun, penyakit berbahaya ini sebenarnya boleh dicegah jika rakyat mengetahuinya dan berusaha mengurangkan faktor risiko dan bersedia mengamalkan gaya hidup sihat. Salah satunya adalah dengan mendapatkan sebanyak mungkin maklumat kesihatan.

Selain daripada itu, sesuatu penyakit dapat dicegah melalui proses ingat-mengingati antara satu sama lain dalam keluarga. Dalam proses tersebut, ahli keluarga akan mencari maklumat kesihatan dan seterusnya berkongsi maklumat tersebut bersama ahli

keluarga yang lain. Melalui maklumat yang dikongsi itu, dapat mendorong ahli keluarga untuk menjalankan aktiviti atau tingkahlaku perlindungan kesihatan.

Menurut Keum dan Cho (2003), pencarian maklumat merupakan aktiviti yang digemari oleh kalangan pengguna Internet dan 91% daripada pengguna Internet tersebut akan mencari maklumat dalam satu-satu masa atau masa yang lain. Malah, menurut Cole (2006), pengguna Internet lebih cenderung untuk mencari sumber maklumat dalam talian (*online*) berbanding sumber-sumber maklumat yang lain. Beberapa faktor telah dikenalpasti menyumbang kepada peningkatan populariti pencarian maklumat di Internet. Mittmann dan Cain (2001) berpendapat, pengguna lebih tertarik untuk mencari maklumat di Internet disebabkan mereka berpendidikan tinggi dan akses komputer yang mudah. Disamping itu mereka juga mempunyai pelbagai pengalaman membeli belah secara dalam talian, menghantar emel dan memahami bagaimana Internet berfungsi, selain menjimatkan kos dan senang digunakan tidak kira masa dan tempat.

1.2 Penyataan Masalah

Scherer dan Juanillo (2003) telah menjalankan beberapa kajian mengenai sikap dan tingkahlaku manusia terhadap kesihatan. Menurut mereka, masyarakat akan terus merokok, makan makanan yang tidak sihat dan melakukan pelbagai lagi aktiviti yang tidak sihat walaupun telah didedahkan dengan risiko penyakit yang bakal mereka hadapi. Mereka tidak akan menukar tingkahlaku kesihatan mereka walaupun diberi maklumat mengenai risiko masalah kesihatan mereka.

Pihak kerajaan Malaysia juga sering menjalankan kempen kesihatan melalui media, tapi jarang penekanan kepada tindakan yang berbentuk proaktif, iaitu rakyat sendiri berinisiatif mahu mencari maklumat kesihatan tanpa disuruh. Malah rakyat Malaysia tidak mengubah gaya hidup mereka dengan drastik walaupun berjuta ringgit dibelanjakan oleh kerajaan untuk menarik mereka dengan kempen kesihatan (Idris, 2011). Kerajaan dan rakyat tidak seharusnya terkejut dengan pendedahan terkini bahawa kerajaan telah membelanjakan lebih daripada RM500 juta untuk kempen kesihatan oleh Kementerian Kesihatan sejak 1980-an namun tidak menghasilkan perubahan gaya hidup yang diperlukan. Kempen-kempen tersebut adalah bertujuan untuk memastikan orang ramai mengamalkan pemakanan yang sihat, mengurangkan pengambilan gula mereka, senaman dan mengamalkan gaya hidup sihat.

Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), makanan dan diet menyumbang kepada kesihatan individu. Di Malaysia, pengambilan gula jauh melebihi pengambilan harian yang disarankan iaitu tidak lebih daripada 50 gram atau bersamaan 10 sudu teh sehari mengikut Garis Panduan Pemakanan Malaysia 2010 dan WHO. Pengambilan gula dalam kalangan rakyat Malaysia sebenarnya semakin tinggi setiap tahun. Walaupun pelbagai kempen berkaitan dengan kesihatan dijalankan, namun begitu tidak kurang yang menemui kegagalan. Piotrow et.al (1997) dan Krepes dan Thomson (1992) berpendapat bahawa kegagalan sesuatu kempen berpunca daripada kumpulan sasaran yang tidak melibatkan diri dalam kempen yang dicadangkan atau khalayak sasaran

yang tidak mengambil sebarang tindakan yang disarankan. Kajian juga menunjukkan bahawa walaupun banyak kempen kesihatan berkaitan dengan tingkah laku dilaksanakan, namun masih ramai yang tidak melibatkan diri dan menyertai program kesihatan kerana media kurang berjaya menyesuaikan dengan kepercayaan dan budaya sesuatu kaum dan gagal mendorong dan mengubah tingkah laku mereka (Corcoran, 2007). Kepelbagaian dari segi budaya, khususnya maklumat dan mesej yang sesuai dengan keperluan dan penggunaan maklumat di kalangan khalayak sasaran perlu dititikberatkan. Fenomena ini menggambarkan tingkahlaku kesihatan masyarakat amat membimbangkan. Kebimbangan ini dapat dikurangkan apabila status atau keadaan tingkahlaku kesihatan masyarakat dapat diketahui. Oleh itu, timbul persoalan utama kajian ini, apakah tingkahlaku kesihatan dalam kalangan keluarga sesebuah masyarakat?

Mengikut satu kajian yang telah dijalankan di Amerika, berdasarkan pola penggunaan Internet, menunjukkan maklumat kesihatan merupakan salah satu topik yang sering diakses oleh pengguna setiap hari (Fox & Rainie, 2000; Harris Interactive, 2001). Kebanyakan pengguna Internet menghadkan pencarian maklumat kesihatan mereka di dalam laman sesawang yang berkaitan dengan kesihatan (Fox & Rainie, 2000). Mereka dapat mencari pelbagai laman sesawang yang disediakan oleh organisasi kerajaan, jurnal perubatan dalam talian (*online medical journals*), malah dapat bertanyakan soalan dan mendapat maklumat daripada pakar kesihatan di laman sesawang tersebut. Malah, pesakit yang mendapatkan maklumat daripada pakar kesihatan melalui Internet akan membawa maklumat itu untuk perbincangan selanjutnya bersama pakar kesihatan mereka. Mereka juga lebih berupaya untuk berbincang mengenai penyakit dan keadaan mereka dengan lebih terperinci lagi (Napoli, 2001). Tambahan pula, pesakit-pesakit ini juga turut mengikut panduan dan nasihat yang mereka perolehi daripada maklumat di Internet (Bass, 2003). Namun, terlalu sedikit penyelidikan yang mengkaji bagaimana maklumat di Internet ini dapat mempengaruhi tingkah laku dan sikap manusia, terutama dari aspek pencarian maklumat kesihatan yang bersifat proaktif dalam kalangan masyarakat, khususnya ibu bapa (Rucha, 2009).

Selain itu, pendedahan kepada maklumat kesihatan yang disalurkan oleh media semata-mata tidak menjamin bahawa khalayak sasaran akan mengubah sikap dan tingkah laku mereka. Ini disebabkan setiap masalah kesihatan mempunyai ciri-ciri khusus dan tersendiri yang perlu difahami oleh kumpulan sasaran sebelum mereka boleh mempertimbangkan untuk mengambil sesuatu tindakan. Pendedahan kepada maklumat melalui media semata-mata dianggap tidak mencukupi untuk mengubah tingkah laku kerana tidak semua sasaran menerima dan memproses maklumat dengan cara dan jumlah yang sama. Oleh kerana itu adalah penting untuk mengetahui adakah maklumat kesihatan yang diperolehi daripada media seperti internet mampu mengubah tingkahlaku kesihatan masyarakat.

Kini, pelbagai jenis dan bentuk laman sesawang kesihatan telah dihasilkan dan dapat diakses oleh pengguna Internet setiap masa. Laman sesawang ini menyediakan pelbagai kandungan maklumat kesihatan dan ini secara tidak langsung telah mampu mengubah gaya penyebaran dan perkongsian maklumat kesihatan dalam masyarakat dunia. Malah masyarakat tidak perlu lagi bergantung sepenuhnya kepada pakar kesihatan dan perubatan untuk mendapatkan sumber maklumat kesihatan.

Walaupun bagaimanapun, di Malaysia sendiri pola pencarian maklumat di Internet adalah menjerus kepada hiburan, politik dan juga sukan tetapi tidak terfokus kepada maklumat kesihatan. Maklumat kesihatan hanya akan dicari apabila mereka mengidap sesuatu penyakit dengan tujuan mendapatkan kaedah rawatan dan jenis ubat-ubatan yang sesuai tetapi tidak untuk perlindungan kesihatan (Google Zeitgeist, 2009).

Fenomena ini berlaku selaras dengan Model Perubahan Tingkah Laku Transteoritik (TTM) yang menyatakan seseorang itu akan melalui proses pra-pertimbangan yang mana individu tersebut tidak mengambil tahu masalah kesihatan yang mereka alami (Prochaska & DiClemente, 1984). Tetapi apabila individu tersebut atau ahli keluarganya terdedah kepada penyakit, mereka akan mula mencari maklumat kesihatan dan seterusnya berkongsi maklumat tersebut bersama keluarga untuk perlindungan kesihatan. Ini bermakna, apabila seseorang itu melepasi fasa pra-pertimbangan dan seterusnya kepada fasa pertimbangan, berkemungkinan individu tersebut akan bertindak mencari maklumat kesihatan sebagai langkah mengatasi masalah kesihatan yang dihadapi.

Menurut Ramirez et.al (2002), proses pencarian maklumat boleh berlaku melalui medium berperantara seperti internet, televisyen dan lain-lain. Dalam Model Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Komunikasi Berperantara Komputer yang dicadangkan oleh Ramirez et.al (2002), terdapat lima faktor yang mendorong seseorang itu mencari maklumat. Faktor-faktor tersebut adalah faktor tujuan, faktor teknologi, faktor maklumat, faktor komunikator dan faktor konteks/ situasi. Persoalannya, adakah kadar pencarian maklumat kesihatan melalui Internet turut dipengaruhi oleh faktor-faktor pencarian maklumat tersebut?

Selain daripada itu, Model Perubahan Tingkah Laku Transteoritik (Prochaska & DiClemente, 1984), menganggap perubahan seseorang itu berlaku dalam tempoh-tempoh tertentu. Mereka menyimpulkan bahawa setiap individu berubah ke arah tingkah laku yang baru melalui lima peringkat perubahan, yang mana setiap fasa mengambil masa dari tempoh tiga hingga enam bulan untuk berubah ke arah fasa seterusnya. Namun, sekiranya tiada tempoh masa tertentu diletakkan untuk setiap fasa perubahan, adakah individu tersebut boleh mengubah tingkahlakunya?

Kajian mengenai peranan keluarga dalam penggunaan perkhidmatan kesihatan telah pun dijalankan secara meluas, namun kajian mengenai khidmat pencegahan penyakit pula adalah terhad.

Antara model yang pernah dibuat dan luas penggunaannya adalah dari Andersen dan rakannya (Andersen, 1968; Andersen & Aday, 1978). Mereka telah mengenalpasti tiga kategori pembolehubah yang mendorong kepada penggunaan perkhidmatan kesihatan. Kategori pertama ialah *predisposing conditions*, iaitu komposisi keluarga (umur, jantina, status perkahwinan keluarga, saiz keluarga, struktur sosial keluarga); pekerjaan, pendidikan, kelas sosial, bangsa, etnik; dan kepercayaan kesihatan keluarga. Kategori kedua ialah *enabling factor*, ia termasuklah sumber-sumber keluarga (pendapatan

keluarga, simpanan keluarga, insuran kesihatan, sumber penjagaan dan kebajikan) dan sumber komuniti (perkhidmatan yang disediakan oleh komuniti di mana keluarga itu tinggal). Kategori terakhir ialah *need factors*, termasuk jumlah penyakit yang dihadapi oleh keluarga (tahap kesihatan, simptom, *disability days*) dan juga respon (mencari maklumat mengenai simptom-simptom dan pemeriksaan kesihatan fizikal).

Penemuan awal kepada model Anderssen (1968) mendapati bahawa keluarga yang besar, berpendidikan tinggi, dan berpendapatan tinggi adalah yang paling kerap menggunakan perkhidmatan kesihatan. Walaubagaimanapun, *need component* (persepsi keluarga terhadap simptom-simptom, *disability days* dan tahap kesihatan) adalah faktor utama keluarga menggunakan perkhidmatan kesihatan. Walaubagaimanapun, model ini tidak menyarankan model yang dicadangkan oleh Ramirez et.al yang mana selain penggunaan perkhidmatan kesihatan, seseorang individu juga boleh mengubah tingkahlaku kesihatan melalui proses pencarian maklumat kesihatan.

Manakala, Ryan dan Hill (2009) menyatakan bahawa perkongsian maklumat merupakan proses yang kompleks yang mampu memberi sumbangan dalam meningkatkan tahap kesihatan malah membantu menyelesaikan masalah kesihatan yang serius. Dalam konteks keluarga sebagai contoh, ibu bapa merupakan salah satu sumber utama dalam menyampaikan dan berkongsi maklumat kesihatan kepada anak-anak. Ary, James dan Biglan (1999) mendapati, perbincangan dan perkongsian maklumat mengenai bahaya merokok bersama anak-anak akan dapat membantu menghindari anak-anak dari merokok. Tidak dapat dinafikan, perkongsian maklumat kesihatan sesama masyarakat terutama sekali dalam keluarga sangat penting kerana ia bukan sahaja dapat menambahkan maklumat kesihatan malah secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkahlaku kesihatan ahli keluarga. Akan tetapi dalam kalangan masyarakat Malaysia ini sendiri, adakah perkongsian maklumat kesihatan ini wujud dan dipraktikkan? Selain daripada itu, adakah perkongsian maklumat kesihatan ini berperanan sebagai faktor kawalan dan menentukan pengaruh hubungan antara kadar pencarian maklumat kesihatan di Internet dengan perubahan tingkahlaku kesihatan dalam kalangan masyarakat, khususnya ibu bapa dalam keluarga?

1.2.1 Persoalan Kajian

1. Apakah kadar pencarian maklumat kesihatan melalui Internet dalam kalangan ibu bapa?
2. Apakah faktor-faktor pencarian maklumat kesihatan dalam kalangan ibu bapa?
3. Apakah kadar perkongsian maklumat kesihatan dalam kalangan ibu bapa?
4. Apakah perubahan tingkahlaku kesihatan dalam kalangan ibu bapa?
5. Adakah faktor pencarian maklumat kesihatan sebagai faktor peramal terhadap kadar pencarian maklumat kesihatan?
6. Apakah perkaitan antara kadar pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan?
7. Adakah faktor kovariat perkongsian maklumat kesihatan memberi kesan terhadap perkaitan antara pola pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan?

1.3 Objektif Kajian

Objektif umum kajian ini ialah untuk mengenalpasti hubungan antara pencarian dan perkongsian maklumat kesihatan dalam keluarga serta implikasinya terhadap perubahan tingkahlaku kesihatan. Objektif khusus kajian ini pula adalah:

1. Menenalpasti kadar pencarian maklumat kesihatan melalui Internet dalam kalangan ibu bapa.
2. Menenalpasti faktor-faktor pencarian maklumat kesihatan dalam kalangan ibu bapa.
3. Menenalpasti perkongsian maklumat kesihatan dalam kalangan ibu bapa.
4. Menenalpasti perubahan tingkahlaku kesihatan dalam kalangan ibu bapa.
5. Menenalpasti faktor pencarian maklumat kesihatan sebagai faktor peramal terhadap kadar pencarian maklumat kesihatan.
6. Menenalpasti perkaitan antara kadar pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan.
7. Menenalpasti kesan faktor kovariat perkongsian maklumat kesihatan terhadap perkaitan antara pola pencarian maklumat kesihatan dengan perubahan tingkahlaku kesihatan.

1.4 Kepentingan Kajian

Kepentingan kepada kajian ini dibincangkan dalam empat aspek iaitu kepentingan teoretikal, praktikal, polisi dan metodologikal.

1.4.1 Kepentingan Teoritikal

Pelbagai kajian mengenai pencarian maklumat kesihatan dijalankan namun kebanyakan kajian empirikal tidak menyatakan secara spesifik model dan teori yang telah digunakan. Lambert dan Loiseil (2007) hanya menyenaraikan enam teori atau model yang lazimnya digunakan iaitu (1) Teori Tekanan Psikologi (Lazarus & Folkman, 1984); (2) Model Pencarian Maklumat (Lenz, 1984); (3) Model Pencarian Maklumat Kesihatan (Freimuth, Stein & Kein, 1989); (4) Model Menyeluruh Pencarian Maklumat (Johnson, 1997, 2003); (5) Model Pengembangan Model Pencarian Maklumat (Longo, 2005) dan (6) Hipotesis Pengawasan dan Berterus-terang (Miller, 1987, 1989). Walaubagaimanapun, kajian ini menggunakan Teori Model Pencarian Maklumat melalui Komunikasi Berperantara Komputer oleh Ramirez et.al (2002) sebagai teori asas kepada pencarian maklumat kesihatan melalui internet.

Teori Model Perubahan Tingkah Laku Transteoritikal pula telah mencadangkan lima peringkat perubahan kepada tingkahlaku yang sihat. Pada dasarnya, teori ini menganggap individu tidak dapat mengubah tingkahlaku pada masa yang singkat, terutama apabila ia melibatkan tingkahlaku seharian dan biasa dilakukan seperti makan, merokok, dan sebagainya. Prochaska dan Velicher (1997) telah mengandaikan proses perubahan tingkahlaku kesihatan ini berlaku dalam beberapa tempoh tertentu.

Contohnya, pada peringkat pertama perubahan iaitu pra-pertimbangan, individu tersebut mengambil masa sehingga 6 bulan untuk membuat pertimbangan samada untuk berubah atau sebaliknya. Prochaska dan Velicher (1997) juga mengandaikan bahawa selepas individu tersebut berubah dan berada pada fasa terakhir iaitu penyelarasan (*maintainance*), perubahan tingkahlaku itu akan kekal berlaku dari 6 bulan sehingga 5 tahun. Namun, hakikatnya tiada teori yang tetap menyatakan bahawa perubahan tingkahlaku seseorang itu perlu berlaku dalam tempoh 6 bulan atau tempoh-tempoh tertentu. Ini bermaksud, perubahan tingkahlaku seseorang itu adalah dinamik dan mampu berlaku dalam tempoh-tempoh yang berbeza bergantung kepada pelbagai faktor, contohnya jumlah maklumat yang diterima, pengaruh ahli keluarga dan rakan sekerja, kesedaran diri sendiri dan sebagainya. Oleh kerana itu kajian ini tidak menetapkan sebarang tempoh tertentu bermula dari fasa pra-pertimbangan sehinggalah kepada fasa penyelarasan.

Proses pencarian maklumat kesihatan boleh menjadi faktor kepada perubahan tingkahlaku kesihatan. Menurut Patt et al., (2003), proses mendapatkan maklumat kesihatan yang secukupnya adalah perkara pertama yang perlu dilakukan dan akan menentukan langkah seterusnya dalam mengekalkan tahap kesihatan yang baik. Pesakit yang sentiasa didedahkan dengan maklumat kesihatan mempunyai tahap keberkesanan diri dan pencegahan kesihatan yang tinggi serta sering berbincang dengan penyedia penjagaan kesihatan mengenai kondisi kesihatan mereka. Pesakit yang kerap berinteraksi bersama penyedia penjagaan kesihatan juga akan sentiasa mengikuti pelan terapi dengan lebih berdisiplin dan akan lebih cepat sembuh (Rainie & Fox, 2000; Stewart, Abbey, Shnek, Irvine, & Grace, 2004). Ini secara tidak langsung membuktikan bahawa berpanduan kepada kuantiti dan kualiti maklumat kesihatan yang diperolehi oleh seseorang individu mampu mengubah tingkahlaku dalam tempoh yang jauh lebih singkat. Oleh kerana itu, kajian ini telah menambah aspek faktor pencarian maklumat kesihatan (Teori Model Pencarian Maklumat melalui Komunikasi Berperantara Komputer) oleh Ramirez et.al (2002) kepada Teori Model Perubahan Tingkah Laku Transteoritikal.

1.4.2 Kepentingan Praktikal

Rucha (2009) mencadangkan supaya kajian mengenai pencarian maklumat kesihatan dikaitkan secara terperinci dengan perubahan tingkahlaku kesihatan serta memahami bagaimana dan mengapa seseorang individu itu mencari maklumat kesihatan melalui Internet. Oleh kerana itu, kajian ini akan menumpukan kepada kesan terhadap pencarian maklumat kesihatan dan apakah faktor-faktor yang mendorong individu untuk mencari maklumat tersebut.

Selain daripada itu, hasil kajian mampu menyumbang kepada maklumat penting berkenaan hubungan antara pencarian dan perkongsian maklumat kesihatan serta perubahan tingkahlaku kesihatan dalam konteks keluarga. Pemantapan institusi keluarga amat penting dalam memastikan ia berdaya tahan sekaligus menyumbang kepada pembangunan dan kemajuan negara. Sebagai sebuah unit sosial penting yang menyediakan sumber manusia dan membentuk tulang belakang perpaduan, keselamatan dan pembangunan negara, institusi kekeluargaan mempengaruhi

perubahan dan memberi kesan kepada persekitaran. Keluarga yang sihat, kukuh dan berdaya tahan amat penting dalam menyumbang kepada pembangunan komuniti serta negara yang kukuh melalui pembentukan kerjasama antara kerajaan, pengkaji, perancang program dan pelaksana. Masalah kesihatan yang berlaku di kalangan masyarakat diharap dapat dikurangkan dengan adanya tindakan-tindakan awal dari unit paling kecil masyarakat, iaitu keluarga. Tindakan - tindakan awal ini termasuklah aktiviti pencarian maklumat kesihatan, perkongsian maklumat kesihatan dalam keluarga sehinggalah mempengaruhi tingkahlaku kesihatan mereka.

1.4.3 Kepentingan Polisi

Perkhidmatan kesihatan sememangnya memainkan peranan penting malah menjadi indikator kepada kemajuan sesebuah negara. Sistem perkhidmatan kesihatan yang baik mampu memberikan perkhidmatan yang berkualiti kepada warganya, setiap kali diperlukan.

Di Malaysia, pentadbiran perkhidmatan kesihatan banyak memberi fokus kepada rawatan penyembuhan (tertiari) seperti pergigian, perkhidmatan kesihatan sekolah serta kesihatan ibu dan anak berbanding rawatan pencegahan (primer) terutamanya apabila melibatkan penyakit-penyakit kronik seperti diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskular dan lain-lain. Penyebab kepada kematian di Malaysia pada tahun 2015 adalah berpunca daripada beberapa penyakit tidak berjangkit, yang mana penyebab tertinggi adalah penyakit system peredaran darah (22.77%), diikuti penyakit sistem pernafasan (18.54%) dan kanser atau barah (13.56%) (Sinar Harian, 2016). Penyakit-penyakit ini adalah antara penyakit kronik yang banyak dihidapi masyarakat Malaysia.

Secara umum, majoriti pesakit memilih untuk mendapatkan perkhidmatan daripada hospital kerajaan memandangkan kos rawatan yang jauh lebih murah berbanding hospital swasta. Namun, masalah seperti kekurangan kakitangan, masa menunggu yang lama, kesesakan dan kekurangan akses di kawasan terpencil mengakibatkan masa yang lama untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan.

Oleh kerana itu, bagi mengurangkan kepada kebergantungan kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan fizikal seperti hospital dan klinik, maka masyarakat perlu didedahkan dengan literasi kesihatan yang secukupnya oleh penyedia-penyedia penjagaan kesihatan. Seseorang yang dikatakan mempunyai literasi kesihatan yang baik berupaya mencari, memahami dan menggunakan maklumat yang berkaitan dengan kesihatan dalam kehidupan hariannya. Ini secara tidak langsung memberi kesedaran kepada masyarakat mengenai kepentingan pencegahan penyakit pada peringkat awal disamping memberi keyakinan kepada mereka untuk menjalani rawatan sendiri.

Hasil kajian sangat penting dalam mencadangkan alternatif yang sesuai bagi membantu pihak kerajaan terutamanya dalam memaksimumkan penggunaan media massa terutama internet sebagai sumber penyaluran dan penyebaran maklumat kesihatan kepada masyarakat seterusnya meningkat literasi kesihatan di kalangan mereka.

Selain daripada itu, hasil kajian ini juga dapat digunakan oleh organisasi-organisasi berkaitan kesihatan dan kekeluargaan untuk memaksimumkan penyaluran maklumat kesihatan melalui aplikasi-aplikasi dalam talian seperti blog, laman web, e-mail, media sosial dan sebagainya bagi memastikan maklumat kesihatan sampai ke setiap pelusuk kelompok masyarakat.

1.4.4 Kepentingan Metodologikal

Kajian ini mengambil kira peranan pembolehubah kovariat dalam menentukan hubungan antara pembolehubah bebas dan pembolehubah bersandar walaupun terdapat beberapa kajian lepas yang hanya mengkaji hubungan secara langsung antara dua pembolehubah tersebut (Chestnutt & Reynolds, 2006; Rucha, 2009 & Bass, 2003). Oleh itu kajian ini akan melihat kepentingan pembolehubah tersebut terhadap hasil kajian samada ia perlu wujud ataupun tidak.

Menurut Lambert dan Loisselle (2007), secara keseluruhannya pencarian maklumat kesihatan banyak dikaji dalam konteks (a) menghadapi situasi yang mengancam nyawa (Clark, 2005; Flattery, Pinson, Savage, Salyer & Virginia, 2005; Henman, Butow, Brown, Boyle & Tattersall, 2002) (b) penglibatan dalam pembuatan keputusan berkaitan kesihatan (Beaver, Luker, Owens, Leinster, Degner & Sloan, 1996; Hack, Degner, Watson, & Sinha, 2006; Henman at al., 2002) dan (c) perubahan tingkahlaku dan perlindungan kesihatan (Fahrenwald & Walker, 2003; Shuyler & Knight, 2003; Warner & Procaccino, 2004). Walaubagaimanapun, pembolehubah ini tidak dikaitkan dengan perkongsian maklumat kesihatan (pembolehubah kovariat) dan bagaimana ia mempengaruhi tingkahlaku kesihatan.

Kajian mengenai kesan media massa banyak memberi fokus kepada gaya hidup dan kesihatan memandangkan ia turut melibatkan isu-isu kesihatan umum bermula dari rawatan penyakit kepada pencegahan penyakit dan seterusnya kepada promosi kesihatan (Labre & Walsh-Childers, 2003; Viswanath, 2005). Kini, penggunaan internet dilihat semakin berkembang sebagai sumber maklumat kesihatan (Pew Research Center, 2006) dan banyak kajian membuktikan bahawa peningkatan jumlah maklumat kesihatan yang diterima oleh pengguna internet berpotensi untuk mengubah tingkahlaku kesihatan mereka (Stryker, 2003; Yanovitzky & Stryker, 2001). Oleh itu, kajian ini membolehkan satu analisa dibuat berhubung dengan pengaruh pencarian maklumat kesihatan terhadap perubahan tingkahlaku kesihatan, yang mana proses pencarian maklumat kesihatan ini diperincikan lagi dengan faktor-faktor pencarian maklumat seperti faktor maklumat, matlamat, teknologi, konteks atau situasi dan komunikator.

Begitu juga dengan kajian mengenai komunikasi interpersonal khususnya perkongsian maklumat kesihatan masih lagi terhad. Kajian-kajian sebelum ini hanya meliputi hubungkait antara kesan media massa dan komunikasi interpersonal terhadap penilaian calon politik, memori dan *issue salience* (Southwell & Yzer, 2007; Valente & Saba, 1998). Oleh yang demikian, kajian ini melibatkan aspek perkongsian maklumat dalam bidang kesihatan.

1.5 Skop Kajian

Kajian ini menumpukan kepada penggunaan internet sebagai medium pencarian maklumat kesihatan. Oleh yang demikian, responden yang terlibat dalam kajian ini adalah terhad kepada mereka yang mencari maklumat kesihatan melalui internet sahaja. Selain daripada itu, kajian ini juga hanya memberi fokus kepada ibu bapa yang berkongsi maklumat kesihatan bersama ahli keluarga yang lain.

Skop kajian ini hanya melihat dari sudut pengaruh faktor dan kadar pencarian maklumat kesihatan terhadap perubahan tingkahlaku kesihatan serta sejauhmanakah perkongsian maklumat kesihatan dalam keluarga memberi kesan kepada pengaruh tersebut. Perspektif lain seperti komunikasi keluarga, kesan media, perubahan kognitif dan sebagainya tidak diambil kira sebagai pembolehubah kajian.

1.6 Limitasi Kajian

1. Maklumat kesihatan boleh didapati melalui pelbagai medium, samada media elektronik seperti televisyen, radio dan internet serta media cetak seperti akhbar, risalah dan sebagainya. Malah, keluarga-keluarga di Malaysia memiliki pelbagai media dan teknologi komunikasi di rumah (Narimah dan Musa, 2008). Walaubagaimanapun, fokus kajian ini hanya akan tertumpu kepada pencarian maklumat kesihatan melalui medium internet. Oleh kerana itu, responden yang terpilih juga adalah dari kalangan pengguna internet yang pernah mengakses maklumat kesihatan di Internet.
2. Kajian ini hanya dijalankan di sekitar Lembah Klang sahaja. Oleh yang demikian, dapatan kajian tidak menggambarkan generalisasi keputusan kajian terhadap populasi keseluruhan masyarakat di Malaysia.
3. Selain daripada itu, skop perkongsian maklumat kesihatan hanya tertumpu dalam keluarga sahaja walaupun perkongsian maklumat kesihatan ini juga turut berlaku antara rakan sebaya, rakan kerja, jiran, ataupun skop yang lebih besar iaitu masyarakat.
4. Kajian ini juga menggunakan kaedah kuantitatif melalui borang soal selidik. Oleh yang demikian, data yang diperolehi berkemungkinan kurang tepat memandangkan skop maklumat terhad kepada item-item yang terdapat dalam borang soal selidik sahaja dan tidak dapat menggambarkan realiti yang sebenarnya. Kajian ini juga terhad kepada kerjasama yang diberikan oleh responden samada memberi maklumbalas sewajarnya atau tidak. Kekangan masa dan kos juga menjadi sebahagian faktor kajian ini dihadkan kepada ibu bapa sahaja sebagai responden kajian.

1.7 Definisi Konsep Kajian

1.7.1 Komunikasi kesihatan

Komunikasi Kesihatan adalah kajian dan amalan komunikasi yang dijalankan dalam usaha untuk mempromosi dan meyebarakan maklumat kesihatan, seperti kempen kesihatan dan pendidikan kesihatan. Malah ia juga turut melibatkan amalan komunikasi antara doktor, pesakit dan penyedia penjagaan kesihatan yang lain. Tujuan penyebaran maklumat kesihatan adalah untuk meningkatkan literasi kesihatan di samping mengurangkan risiko-risiko penyakit (Persatuan Komunikasi Kebangsaan Amerika Syarikat, 2013).

1.7.2 Pencarian Maklumat Kesihatan

Pencarian maklumat adalah proses yang melibatkan pencarian, mendapatkan, mengenalpasti dan mengaplikasi isi kandungan yang penting dan diperlukan (Kingrey, 2002). Case (2002) pula mendefinisikan pencarian maklumat sebagai usaha yang dilakukan secara sedar dalam mendapatkan maklumat untuk keperluan atau mengisi jurang pengetahuan. Oleh itu, bagi konteks kajian ini, pencarian maklumat kesihatan adalah proses yang melibatkan usaha yang dilakukan dalam mendapatkan maklumat untuk mengisi jurang pengetahuan dalam aspek kesihatan.

1.7.3 Perkongsian Maklumat Kesihatan

Perkongsian maklumat kesihatan adalah komitmen untuk memberitahu, menterjemah dan berminat untuk mendidik individu yang lain dalam aspek kesihatan. Ia melibatkan proses pendengaran aktif dan pembelajaran (Ubahsuai dari Grey, (1996)). Perkongsian maklumat kesihatan juga adalah kebolehan untuk melakukan pertukaran maklumat multidisiplin berkaitan kesihatan dan kesedaran situasi dalam kalangan individu (Ubahsuai dari Pusat Kawalan Penyakit Amerika Syarikat (2015)).

1.7.4 Tingkah Laku Kesihatan

Tingkahklaku Kesihatan merujuk kepada kepercayaan dan tindakan seseorang terhadap kesihatan dan kesejahteraan. Seseorang yang mahukan dirinya sihat akan melakukan aktiviti bagi mengelak penyakit di samping mengesan penyakit lebih awal (Kasl & Cobb, 1999, Conner & Norman, 1996). Ia juga merujuk kepada pola tingkahlaku, tindakan dan amalan untuk mengekal, mengembalikan dan meningkatkan kesihatan (Gochman, 1997). Antara contoh tingkah laku termasuklah penggunaan perkhidmatan kesihatan (vaksinasi, berjumpa pakar), mengikuti regimen perubahan (diet, diabetes) dan tingkah laku yang diamalkan sendiri oleh individu (senaman, pengambilan alkohol dan sebagainya).

1.8 Kesimpulan

Bab ini menghuraikan latarbelakang perkembangan teknologi komunikasi dan maklumat khususnya internet dalam bidang penyampaian maklumat kesihatan. Pernyataan masalah memberi fokus kepada isu-isu berkaitan *trend* semasa pencarian maklumat kesihatan dan tingkahlaku kesihatan yang mempengaruhi tahap kesihatan masyarakat secara keseluruhannya. Sejumlah tujuh objektif kajian telah dikemukakan bagi memenuhi kajian ini.



RUJUKAN

- Ahmad, N., Ibrahim, F., Mustafa, N., & Kee, C. P. (2011). Pencarian maklumat pendermaan organ dan tisu dalam pengikrar penderma organ: satu tinjauan awal. *Jurnal Komunikasi; Malaysian Journal of Communication*, 27(1), 102-117.
- Akesson, K.M., Saveman, B.I., Nilsson, G. (2007). Health care consumers experiences of information communication technology - a summary of literature. *Int J Med Inform*, 76(9), 633-645.
- Akhu-Zaheya, L.M. (2007). *Factors influencing health information-seeking behaviour of Jordanian patients with cancer*. (Tesis Kedoktoran, STATE UNIVERSITY OF NEW YORK BUFFALO).
- Al-Shammary, N., Awan, S., Butt, K., & Yoo, J. (2007). Internet use before consultation with a health professional. *Primary Health Care*, 17 (10), 18-21.
- Andersen, R. (1968). *A Behavioral Model of Families' Use of Health Services*. Chicago, Center for Health Administration Studies.
- Andreassen, H.K., Bujnowska-Fedak, M.M., Chronaki, C.E., Dumitru, R.C., Pudule, I., Santana, S., Voss, H., & Wynn, R. (2007). *BMC Public Health*, 53 (7).
- Andersen, R., Aday, L.A. (1978). Access to medical care in the U.S: realized and potential. *Med Care*, 16 (7), 533-546.
- Argy, D.V., James, L., & Biglan, A. (1999). Parent-daughter discussion to discourage tobacco use: Feasibility and content. *Adolescence*, 34, 275-282
- Backer, T. E., Rogers, E. M., & Sopory, P. (1992). *Designing health communication campaigns: What works?* Newbury Park, CA: Sage.
- Baker, L.C., Singer, S., Wagner, T.H., & Bundorf, M.K. (2004). Use of the Internet for health information by the chronically ill. *Prev Chronic Dis*, 4(1).
- Banarjee, I. & Hsi-Shi Leong, C. (2006). Internet in the war against HIV/AIDS in Asia. Dalam Murero, M. & Rice, R.E. (Eds.), *The Internet and health care: Theory, research and practice* (pp.357-373). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Baranowski, T. (1997). Families and health action. Dalam Gochman, D. A. *Handbook of Health Behavior Research I: Personal and Social Determinants*. Plenum Press, New York, p 179-205
- Barlow, S.E. & the Expert Committee (2007). Expert Committee Recommendations regarding the prevention, assessment and treatment of child and adolescent overweight and obesity; Summary report. *Pediatrics*, 120.
- Bass, S.B. (2003). How will internet use affect the patient? A review of computer network and closed internet-based system studies and the implications in understanding how the use of the internet affects patient populations. *Journal of Health Psychology*, 8, 25-38
- Belbey, J. (2015). How healthcare can use social media effectively and compliantly. Forbes. Retrieved January 21, 2016 from <http://www.forbes.com>.

- Bennett, J.A., Caneron, L.D., Whitehead, L.C., & Porter, D. (2009). Differences between older survivors in seeking cancer survivors in seeking cancer information and using complementary/ alternative medicine. *J Gen Intern Med.* 24(10), 1089-1094.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51, 843-857.
- Beverly, E.A., Miller, C.K. & Wray, L.A. (2008). Spousal support and food-related behaviour change in middle-aged and older adults living with type 2 diabetes. *Health Education and Behavior.* 35(5), 657-667
- Bland, J.M., & Altman, D.G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *Bmj*, 314(7080), 572
- Bomar, P.J. (2004). *Promoting Health in Families 3rd Ed.* Philadelphia: Saunders.
- Brashers, D.E., Goldsmith, D.J., & Hsieh, E., (2003). Information seeking and avoiding in health contexts. *Human Communication Research.* 28, 258-271
- Bundorf, M.K., Baker,L., Singer,S., & Wagner,T.H. (2003). Use of the Internet and E-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA May 14*, 289 (18), 2400-2406.
- Burman, B., Margolin,G. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: an interactional perspective. *Psychological Bulletin.* 112(1), 39-63.
- Case, D.O. (2002). Looking for Information: A Survey of Research and Information Seeking, Needs, and behaviour. *Journal of the Medical Library Association*,91 (2), 259-260
- Chhanabhai,P.,Holt, A.,& Benwell, G. (2010). Why talk when you can text – Gen Ys medium for sharing health information. *Health Care and Informatics Review Online.* 14(2).
- Chestnutt, I.G., & Reynolds, K. (2006). How has the Internet Affected Dentistry. *British Dental Journal.* Available: <http://www.nature.com/bdj/journal/v200/n3/full/4813196a.html>
- Chua Yan Piaw. (2009). *Statistik Penyelidikan Lanjutan.* Kuala Lumpur: Mc Graw Hill.
- Clark, J. (2005). Constructing expertise: Inequality and the consequences of information-seeking by breast cancer patients. *Illness, Crisis & Loss*, 13 (2), 169 - 185.
- Cohen, S. (1988). Psychological models of social support in the aetiology of physical disease. *Health Psychology.* 7, 267-297.
- Cole, J. (2006). *Internet and Society in Global Perspective.* Dalam Manuel,C., Gustavo, G. The Network Society: From Knowledge to Policy. DC; Johns Hopkins Center for Translantic Relations.
- Corcoran, N. (2007). Communicating health: strategies for health promotion. *Journal of Health Communication.* 13 (3), 303 – 305.

- Craan, F.& Oleske, D.M. (2002). Medical information and Internet: Do you know what you are getting? *Journal of Medical Systems*, 26(6), 511-518
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Davidson, B.J., Gleave, M.E., Goldenberg, S.L., Degner, L.F., Hoffat, D., & Berkowitz, J. (2002). Assessing information and decision preferences for men with prostate cancer and their partners. *Cancer Nursing*, 25 (1), 42-49.
- De Choudhury, M (2014). *Opportunities of Social Media in Health and Well-being*. Dalam ACM XRDS Magazines, 21 (2), 23-27
- Delic, D., Polasek, O., & Kem, J. (2006). Internet health-information seeking in Croatia-who, what and why? *Medical Informatics and the Internet Medicine*. 31 (4), 267-273
- DeVellis, R.F. (2003). *Scale development: Theory and applications*, 2nd edn. Newbury Park, CA. Sage Publications.
- DeVito, J.A. (2009). *The Interpersonal Communication Book*. Boston, New York. Pearson/Allyn and Bacon
- Dewan Kosmik (1998). *Penjagaan Kesehatan Primer Lebih Populer*. Dewan Bahasa dan Pustaka: Kuala Lumpur
- DiMaggio, P., Hargittai, E., Celeste, C., & Shafer, S. (2004). *Digital Inequality: From Unequal Access to Differentiated Use*. Dalam Kathryn Neckerman, *Social Inequality*. New York: Ruselle Sage Foundation.
- Dolan, G., Iredele, R., William, R., & Ameen, J.R.M. (2004). Consumer use of Internet for health information: a survey of primary care patients, *International Journal of Consumer Studies*, 28(2), 147-153
- Dutta-Bergman, M.J. (2007). Health information processing from television: The role of health orientation. *Health Communication*, 21(1), 1-9.
- Eastin, M.S. , & LaRose, R. (2000), Internet Self-Efficacy and the Psychology of the Digital Divide. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 6(1), 0-0.
- Ehlman, M.C., & Ligon, M. (2012). The Application of a Generativity Model for Older Adults. *International Journal of Aging & Human Development*, 74(4), 331-344
- Elliot, M. (1999). Classifying family life education on the World Wide Web. *Family Relations*. 48 (1), 7 - 13
- Eng, T.R. (2005). Emerging technologies for cancer prevention and other population health challenges. *Journal of Medical Internet Research*, 7(3)
- Eyensbach, G., & Kohler, C. (2002). How do consumers search for and appraise health information on the World Wide Web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*, 324 (7337), 573 – 577.

- Fagnano, M., Halterman, J., Conn, K. (2012). Health Literacy and sources of health information for caregivers of urban children with asthma. *Clinical Pediatrics*, 51: 267-273
- Fasula, A.M., & Miller, K.S. (2006). African-American and Hispanic adolescents' intentions to delay first intercourse: parental communication as a buffer for sexually active peers. *J Adolesc Health*. 38(3), 193-2000.
- Flattery, M.P., Pinson, J.M., Savage, L., Salyer, J., & Virginia, R. (2005). Living with pulmonary artery hypertension: Patients' experience. *Heart and Lung*, 34, 99 – 107.
- Ford, L.A., & Yep, G.A. (2003). Working along the margins: Developing community-based strategies for communicating about health with marginalized groups. Dalam T.L.Thompson, A.M.Dorsey, K.I.Miller, & R.Parrot (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 241-2610). Mahwah, NJ; Erlbaum.
- Fox, S., & Jones, S. (2009). The social life of health information. Dalam Pew Internet & American Project
- Fox, S., & Rainie, L. (2000). The online health care revolution: how the Web helps Americans take better care of themselves. Washington (DC): The Pew Internet and American Life Project: 2000.
- Frank, L. B., Chatterjee, J. S., Chaudhuri, S., Lapsansky, C., Bhanot, A., & Murphy, S. T. (2012). Conversation and compliance: Role of interpersonal discussion and social norms in public communication campaigns. *Journal of Health Communication*, 17(9), 1050-1067
- Freimuth, V. S., Stein, J. A., & Kean, T. J. (1989). *Searching for health information: The cancer information service model*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Garvin, B.J., Moser, D.K., Riegel, B., McKinley, S., Doering, L., & Kyungeh, A. (2003). Effects of gender and preference for infarction. *Nursing Research*, 52 (6), 386-392.
- Gochman. (1997). *Handbook of Health Behavior Research*. New York, Vols. 1-4: Plenum
- Grey, D. (1996). Sharing Knowledge. A Knowledge Management Forum Discussion Track. Retrieved March, 30, 2011 from <http://www.km-forum.org>.
- Hack, T.F., Degner, L.F., Watson, P., & Sinha, L. (2006). Do patients benefit from participating in medical decision making? Longitudinal follow-up of women with breast cancer. *Psychooncology*, 15 (1), 9-1
- Henman, M.J., Butow, P.N., Brown, R.F., Boyle, F., & Tattersall, M.H.N. (2002). Lay construction of decision-making in cancer. *Psycho-Oncology*, 11, 295 – 306.
- Hofstetter, C. R., Zuniga, S., & Dozier, D. M. (2001). Media self-efficacy: Validation of a new concept. *Mass Communication & Society*, 4(1), 61-76.
- House, J.S., & Landis, K.R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545

- Hwang, Y. (2012). Social diffusion of campaign effects: Campaign-generated interpersonal communication as a mediator of antitobacco campaign effects. *Communication Research*, 39, 120-141.
- Ibrahim, E.M., & Boulus, M,N,K. (2006). Access to online information by adult Saudi cancer patients. *Internet J.Med. Int.* 2(2).
- Johnson, J. D. (1997). *Cancer-related information-seeking*. Cresskill, NJ: Hampton.
- Johnson, J. D. (2003). On contexts of information seeking. *Information Processing and Management*, 39, 735-760.
- Keatinge, D. (2006). Parents' preferred child health information sources: implications for nursing practice. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 23(3)
- Kennedy, S., Kiecolt-Glaser, J.K., & Glaser, R. (1988). Immunological consequences of acute and chronic stressors: Mediating role of interpersonal relationships. *British Journal of Medical Psychology*, 61, 77-85.
- Kandzari, J.H., Howard, A.R. (1981). *The Well Family: A Developmental Approach to Assesment*. Boston. Little Brown
- Kementerian Penerangan Malaysia (2013) RMK 10 Kemakmuran Ekonomi dan Keadilan Sosial. Diambil Januari 3, 2011 daripada <https://www.google.com/?ion=1&espy=2#q=RMK10+telah+menyediakan+peruntukan+sebanyak+RM637>
- Keum, H., & Cho, J. (2003). A model of consumer behaviours in electronic commerce: trust, information search, and internet shopping. *The Communication and Technology Division of the International Communication Annual Conference*. San Diego. CA. 23-27
- Kim, Y.M. Is Seeking health information online different from seeking general information online? *Journal of Information Science*, 41 (2), 228-241
- Kingrey, K.P.(2002). Concepts of information seeking and their presence in the practical library literature. *Library Philosophy and Practice*. 4 (2)
- Kontos, E., Bennet, G., & Viswanath, K. (2007). Barriers and facilitators to home computer and internet use among urban novice computer users of low socioeconomic position. *Journal of Medical Internet Research*. 9.
- Kreps, G. L., & Thornton, B. C. (1984). *Health communication*. New York, NY: Longman Inc.
- Kreps, G. L., Frey, L. R., & O'Hair, D. (1991). Applied communication research: Scholarship that can make a difference. *Journal of Applied Communication Research*, 19, 71-87.
- Labre, M., & Walsh-Childers, K. (2003). Friendly advice? Beauty messages in websites of teen magazines. *Mass Communication Review*. 6 (4), 379-396

- Lambert, S.D., & Loisele, C.G. (2007). Health information – seeking behaviour. *Qualitative Health Research*, 17 (8), 1006-1019.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lenio, J.A., (2006). Analysis of The Transtheoretical Model Change. *Journal of Student Research*, 5, 73-86
- Lenz, E. (1984). Information seeking: A component of client decisions and health behavior. *ANS*, 6(3), 59-71.
- Leung, L. (2008). Internet embeddedness: links with online health information seeking, expectancy value/ quality of health information websites, and Internet usage patterns. *Cyberpsychol Behav*, 11(5), 565 – 569.
- Leug, J., Moore, R., & Warkentin, M. (2003). Patient health information search: An exploratory model of web-based search behavior. *Journal of Organizational and End User Computing*, 15: 49-61
- Lewis, T. (2006). Seeking health information on the Internet: Lifestyle choice of bad attack of cyberchondria? *Media, Culture, & Society*, 28(4), 521-539
- Lidz, T., Fleck, S., & Cornelison, A. (1965). *Schizophrenia and the Family*. International Universities Press, New York.
- Logic, M., Okun, M.A., & Pugliese, J.A. (2009). Expanding the meditational model of the effects on health-related social control. *Journal of Applied Social Psychology*, 39, 1373-1396
- Longo, D. R. (2005). Understanding health information, communication and information-seeking of patients and consumers: A comprehensive and integrated model. *Health Expectations*, 8, 189-194.
- Madden, M., & Fox, S. (2006). Riding the Waves of “Web 2.0”. Pew Research Center. Retrieved May 12, 2012 from <http://www.pewinternet.org>.
- Manafa, E., & Wong, S. (2012). Exploring older adults' health information seeking behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44, 85–89.
- Marcoux, B.C., Trenkner, L.L., & Rosenstock, I.M. (1990). Social networks and social supports in weight loss. *Patient Education and Counselling*, 15(3), 229-238
- McReynolds, J., & Rossen, E. (2004). Importance of physical activity, nutrition, and social support for optimal aging. *Clinical Nurse Specialist*, 18, 200-206.
- Muhamad, M., Afshari, M., & Mohamed, N. A. (2011). Internet use and breast cancer survivors. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10.
- Miller, S. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(2), 345-353.

- Miller, S. (1989). Cognitive informational styles in the process of coping with threat and frustration. *Advances in Behavioral Therapy*, 11, 223-234.
- Miller, B.C., & Moore, K. A. (1990). Adolescent sexual behaviour, pregnancy, and parenting: Research through the 1980s. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 1025-1044.
- Miller, E.A., & West, D.M. (2007). Characteristics associated with use of public and private web sites as sources of health care information: Results from a National survey. *Medical Survey*. 45(3), 245-251.
- Manafa, E., & Wong, S. (2012) Exploring older adults' health information seeking behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44, 85-89.
- Morton, T., & Duck, J. (2001). Communication and Health Beliefs: Mass and Interpersonal Influences on Perceptions of Risk to Self and Others. *Communication Research*. 28 (5), 602-605.
- Muhamad, M., Afshari, M., & Mohamed, N. A. (2011). Internet use and breast cancer survivors. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10.
- Murero, M., & Rice, R. E. (2007) (Eds.), *The Internet and health care: Theory, research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum
- McQuail, D. (1987). *Communication*, New York: Longman Press.
- Nor Azmi Tambi Chik (n.d). *Perkongsian Pengetahuan di Kalangan Pegawai Pengurusan dan Profesional TLDM. Projek Sarjana . Kolej Pengurusan Perniagaan, UUM*
- O'Hair, D., Villagran, M.M., Wittenberg, E., Brown, K., Ferguson, M., Hall, H.T., & Doty, T. (2003). Cancer survivorship and agency model: implications for patient choice, decision making, and influence. *Health Communication*, 15(2), 193-202.
- Palmer, J.W. (1995). The Performance Impact of Information Technology in Specialty Retailing. *AMCIS 1995 Proceedings Paper*.
- Papacharissi, Z., & Rubin, A.M., (2000). Predictors of Internet use. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 44(2), 175-196
- Persatuan Komunikasi Kebangsaan Amerika Syarikat (2013). What is Communication?. Retrieved February, 25, 2016 from <http://www.natcom.org>
- Pew & American Life Project. (2000). Reports: Health. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/PPF/c/5/topics.asp>
- Piotrow, P.T., Kincaid, D.L., Rimon, J.G II, & Rinehart, W. (1997). *Health Communication: Lessons from Planning and Reproductive Health*. Westport, CT: Praeger.
- Prochaska, J.O., & Velicer, W.F. (1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American Journal of Health Promotion*. 12 (1), 38-48.

- Pusat Kawalan Penyakit Amerika Syarikat (2015). Capability 6: Information Sharing. Retrieved February 25, 2016 from <http://www.cdc.gov>.
- Ramirez, A., Walther, J.P., Burgoon, J.K., & Sunnafrank, M. (2002). Information Seeking Strategies, Uncertainty, and Computer Mediated Communication toward a Conceptual Model. *Human Communication Research*, 28, 213-228.
- Rainie, L., & Fox, S. (2000). The online health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves. Washington, DC.: The Pew Internet & American Life Project.
- Rees, C.E., & Bath, P.A. (2001). Information-seeking behaviours of women with breast cancer. *ONF*, 28 (5), 899-907.
- Renjilian, D.A., Perri, M.G., Nezu, A.M., McKelvey, W.F., Shermer, R.L., & Anton, S.D., (2001). Individual versus group therapy for obesity: effects of matching participants to their treatment preferences. *Journal of Consultation and Clinical Psychology*, 69 (4), 717-721.
- Rice, R.E. (2006). Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: multivariate results from the Pew surveys. *Int J Med Inform*, 75 (1), 8-28
- Roberto, A.J., Zimmerman R.S., Carlyle, K.E., Abner, E.L., Cupp, E.L., Hansen, E.J. (2007). The effects of a computer based pregnancy, STD and HIV prevention intervention: a nine school trial. *Health Communication*, 21, 115-124
- Robinson, T.N., Patrick, K., Eng, T.R., & Gustafon, D. (1998). An evidence-based approach to interactive health communication: A challenge to medicine in the information age. *Journal of the American Medical Association*, 280 (14), 1264
- Rogers, E. M., & Storey, J. D. (1987). Communication campaigns. In C. R. Berger & S. H. Chaffee (Eds.), *Handbook of communication science* (pp. 817-846). Newbury Park, CA: Sage.
- Rucha, K. (2009). Patterns Of Access And Use Of Online Health Information Among Internet Users: A Case Study. Thesis dissertation, Doctor of Philosophy. Graduate College of Bowling Green State University
- Ryan, R., & Hill, S., (2009). Multimorbidity decision burden for medicines not recognised. Letter to the editor. *British Medical Journal*.
- Saxena, S (2010). Consumer Participation and Perceived Service Quality in Extended Service Delivery and Consumption. Thesis Dissertation, Doctor of Philosophy. Arizona State University
- Scherer, C., & Juanillo, N. (2003). The continuing challenge of communicating health risk management and communication. Dalam *Handbook of Health Communication*, Teresa, L, et.al.(eds), London: Lawrence Erlbaum Assoc., ms 221-239
- Schwarzer, R., & Fuchs, R. (1995). Changing risk behaviours and adopting health behaviours: The role of self-efficacy beliefs. In A. Bandura (Ed.), *Self- efficacy in changing societies* (pp. 259-288). New York: Cambridge University Press.

- Shklovski, I., Kraut, R., & Rainie, L. (2004). The Internet and social participation : Contrasting cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Computer Mediated Communication*. 10 (1).
- Sinar Harian (2016). Kanser punca 13.56% kematian di Malaysia. Retrieved April 4, 2017 from <http://www.sinarharian.com.my/mpbile/semas/kanser-punca-1356-kematian-di-malaysia-1.590878>
- Southwell, B. G., & Yzer, M. C. (2007). The roles of interpersonal communication in mass media campaigns. *Communication Yearbook*, 31, 419–462.
- Stewart, D.E., Abbey, S.E., Shnek, Z.M., Irvine, J., & Grace (2004). Gender differences in health information needs and decisional preferences in patients recovering from and acute ischemic coronary event. *Psychosom Med*. 66(1). 42-48
- Stryker, J.E. (2003). Articles media and marijuana: A longitudinal analysis of news media effects on adolescents' marijuana use and related outcome, 1977-1999. *Journal of Health Communication*. 8 (4), 305-328.
- Subrahmanyam, K., Greenfield, P., Kraut, R.E., & Gross, E. (2001). The impact of computer use on children's and adolescents' development. *Applied Development Psychology*, 22(2001), 7-31.
- Taylor, H. (2004). Harris Poll no.4. Online activity grows as more people use Internet for more purposes. Retrieved June 2011, from http://www.harrisinteractive.com/harris_poll
- Temmel, M., Theuermann, M., Ukowitz, E., & Vogrin, T. (2005). The Impact of the Internet on our daily life. Retrieved on 24th February 2013 from <https://www.tru.ca/cpj/essay.html>
- Trotter, M., & Morgan, D.W. (2008). Patients' use of the Internet for health related matters: a study of Internet usage in 2000 and 2006. *Journal of Health Informatics*. 14(3), 175-181
- Tuckman, B.W. (1999). *Conducting Educational Research*. 5th Ed. Orlando: Harcourt Brace College Publishers.
- Turan, N., Aydin, G.O., Kaya, N. (2015). The role of health literacy in access to online health information. *Social and Behavioral Sciences*. 195. 1683-1687.
- Valente, T., & Saba, W. (1998). Mass media and interpersonal influence in a reproductive health communication campaign in Bolivia. *Communication Research*, 25 (1), 96 – 124.
- Viswanath, K. (2005). Science and society: the communications revolution and cancer control. *Nature Reviews Cancer*. 5 (10), 828-835.
- Wald, H.S., Dube, C.E., Anthony, D.C. (2007). Untangling the Web – the impact of Internet use on health care and the physician - patient relationship. *Patient Education Counselling*. 68 (3). 218-224

- Whitaker, D.A., Kelly, J.M., & Smith, S.(2000). Disposal and disease rates in 340 British dairy herds. *Veterinary Record*. 146, 363-367.
- Wellman,B., Quan-Haase, A., Boase, J., & Chen, W. (2002). Examining the Internet in everyday life. Keynote address to the Euricom Conference on e-Democrarcy . Nijmegen, Netherlands.
- Wong, L. P. (2011). Premenstrual syndrome and dysmenorrhea: urban-rural and multiethnic differences in perception, impacts, and treatment seeking. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 24(5), 272-277
- Wright, L.M., & Leahey, M. (2000). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. Philadelphia: E.A.Davis Company.
- Yanovitzky, I., & Stryker, J. E. (2001). Mass media, social norms, and health promotion efforts: A longitudinal study of media effects on youth binge drinking. *Communication Research*. 28 (2), 208-239.
- Young, L.E., Cunningham, S.L.,& Buist, D.S. (2005). Lone mothers are at higher risk for cardiovascular disease compared with partnered mothers. Data from the National Health and Nutrition Examination Survey III (NHANES III). *Health Care Women Int*. 26 (7), 604-621.
- Zhou, Y. (2010). Health Information gaps in Zambia – evidence from the AudienScapes national survey. Chapter 3: accessing information about HIV/ AIDS. *InterMedia Survey Institute*.

SENARAI PENERBITAN

Siti Nur Izyandiyana, Jusang Bolong, Md.Salleh Hassan, & Mohd Nizam Osman (2017). Pengaruh Pencarian Maklumat Kesihatan melalui Internet terhadap PerubahanTingklaku Kesihatan. *Forum Komunikasi*. 12(1).

Siti Nur Izyandiyana Ab Hadi & Jusang Bolong (2017). Faktor Utama Mempengaruhi Pencarian Maklumat Kesihatan Melalui Internet dan Kesannya terhadap Perubahan Tingklaku Kesihatan. *Jurnal Al-Qimah* 3(1)

