



## **Kajian kualiti hidup dan fertiliti dalam kalangan kakitangan awam di Kota Bharu**

Noor Hayati Mat Ripin<sup>1</sup>, Nik Norliati Fitri Md Nor<sup>2</sup>, Fatimah Hassan<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bahagian Geografi, Pusat Pengajian Pendidikan Jarak Jauh

<sup>2</sup>Universiti Sains Malaysia

Correspondence: Noor Hayati Mat Ripin (email: [noorhaytimatripin@gmail.com](mailto:noorhaytimatripin@gmail.com))

Received: 02 February 2020; Accepted: 25 June 2020; Published: 28 August 2020

### **Abstrak**

Peningkatan kos sara hidup di bandar sering mendatangkan masalah kepada penjawat awam khususnya terhadap kualiti hidup atau kesejahteraan sosial mereka. “rakyat Malaysia lahirkan anak dahulu, jangan fikirkan soal kualiti hidup” adalah pernyataan yang mahukan rakyat Malaysia mengabaikan kualiti hidup jika mahu berkeluarga besar. Walaupun, pernyataan ini dianggap sebagai salah lapor, namun sejauh manakah kualiti hidup mempunyai hubungan yang signifikan kepada darjah fertiliti isi rumah khususnya dalam kalangan penjawat awam. Sehubungan itu, satu kajian telah dijalankan ke atas penjawat awam yang berkhidmat di bandar Kota Bharu, Kelantan. Sejumlah 200 responden dalam kalangan penjawat awam telah terlibat dalam kajian sepanjang tahun 2018. Soal selidik dan temu bual digunakan bagi mengumpul data melibatkan dua komponen kajian iaitu persepsi kualiti hidup dan persepsi fertiliti. Objektif kajian ini ialah mengenalpasti dan mengkaji penentu kualiti hidup dan fertiliti serta hubungan antara penentu tersebut dalam kalangan kakitangan awam daerah Kota Bharu, Kelantan. Ujian skor min, ujian jadual Silang dan ujian korelasi dijalankan terhadap data yang diperoleh melalui borang soal selidik dan juga data daripada Jabatan Perangkaan Malaysia serta Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN). Hasil analisis menunjukkan tahap kualiti hidup dan fertiliti kakitangan awam dalam daerah Kota Bharu berada pada tahap tinggi dan penentu kualiti hidup dan fertiliti yang paling dominan telah dikenalpasti. Hubungan antara kualiti hidup dan fertiliti kakitangan awam di kawasan kajian adalah signifikan. Penemuan utama ialah masa berkualiti dan persekitaran kerja berkualiti menjadi penentu kualiti hidup dan mempengaruhi hubungan intim pasangan seterusnya menentukan tahap fertiliti masyarakat. Kajian ini diharapkan menjadi petunjuk dan panduan kepada pihak yang berwajib atau pihak yang berkenaan. Kajian ini juga diharap dapat diteruskan dengan kajian yang lebih mendalam demi meningkatkan kualiti hidup dan menyambung kelestarian fertiliti.

**Katakunci :** demografi, fertiliti, kualiti hidup, penjawat awam, penentu, taraf hidup

## Quality of life and fertility study among civil servants in Kota Bharu

### Abstract

Increasing the cost of living in cities often poses a problem for civil servants especially for their quality of life or social well-being. "Malaysians give birth to children first, don't think about quality of life" is a statement that wants Malaysians to ignore the quality of life if they want a big family. Although this statement is considered misleading, how well does the quality of life have a significant impact on household fertility levels especially among civil servants. In this regard, a study was conducted on civil servants serving in the city of Kota Bharu, Kelantan. A total of 200 respondents among the civil servants were involved in the study during 2018. The questionnaire and interviews were used to collect data involving two components of the study: perception of quality of life and perception of fertility. The objective of this study was to identify and study the determinants of quality of life and fertility and the relationship between these determinants among the civil servants of Kota Bharu, Kelantan. Mean score tests, Cross table tests and correlation tests were conducted on data obtained through the questionnaire as well as data from the Department of Statistics Malaysia and the National Population and Development Authority (LPPKN). The analysis shows that the quality of life and fertility of public servants in Kota Bharu district are at a high level and that the dominant determinants of quality of life and fertility have been identified. The relationship between the quality of life and the fertility of public servants in the study area is significant. The key finding is that quality time and the quality of work environment are determinants of quality of life and influence the intimate relationship of the couple to determine the fertility level of the community. This study is intended to be a guide and guide to the relevant authorities or authorities. It is also hoped that this study will continue with further studies to improve the quality of life and to promote fertility sustainability.

**Katakunci :** demographics, fertility, quality of life, civil servants, guides, living standards

### Pengenalan

Sejak dua dekad yang lalu (1999-2019) kerajaan Malaysia telah menyenaraikan 10 bidang utama sebagai penentu indeks kualiti hidup Malaysia (IKHM). Antaranya termasuklah pendapatan & pengagihan, persekitaran kerja, pengangkutan & komunikasi, kesihatan, pendidikan, perumahan, alam sekitar, kehidupan keluarga, penyertaan sosial dan keselamatan sosial. Sejak tempoh yang sama banyak kajian telah dibuat oleh ramai penyelidik tempatan tentang kualiti hidup rakyat Malaysia. Haryati misalnya telah mengkaji kualiti hidup masyarakat dari palbagai sudut, antaranya transformasi pekan Parit Raja untuk kesejahteraan hidup masyarakat (2017); interaksi alam sekitar dan kualiti hidup masyarakat (2015); pengaruh keselesaan tempat kerja terhadap penduduk bandar (2010); dan impak pengangkutan terhadap kualiti hidup masyarakat bandar (2011). Zaimah et al., (2012) pula mengkaji dari sudut persepsi kepuasan terhadap situasi kewangan semasa golongan belia yang bekerja dalam sektor awam. Azahan et al., (2008) telah mengupas makna kualiti hidup dan aplikasinya dalam bidang pengurusan persekitaran di Malaysia dan mendapati aspek kesediaan diri adalah penting bagi masyarakat yang tinggal di bandar.

Kajian ini melihat faktor-faktor kualiti hidup yang menjadi penentu dan mempengaruhi fertiliti dalam kalangan penjawat awam di Daerah Kota Bharu, Kelantan. Kajian bertujuan

meneroka dan mengembangkan lagi ilmu pengetahuan berkaitan kualiti hidup serta petunjuknya dalam kehidupan dan juga perhubungannya dengan kadar fertiliti dalam kalangan penjawat awam. Objektif kajian ini ialah mengenalpasti dan mengkaji penentu kualiti hidup dan fertiliti serta hubungan antara penentu tersebut dalam kalangan kakitangan awam daerah Kota Bharu, Kelantan.

## Tinjauan Literatur

Kualiti hidup mempunyai makna yang dinamik dan tidak statik (Azahan et al., 2008) dan ia juga ditakrifkan sebagai merangkumi kemajuan diri, gaya hidup yang sihat, akses dan kebebasan memperoleh pengetahuan serta taraf kehidupan yang melebihi keperluan asas individu dan memenuhi keperluan psikologi untuk mencapai tahap kesejahteraan sosial yang setanding dengan aspirasi negara (Unit Perancang Ekonomi, 2004).

Pelbagai model kualiti hidup juga banyak diperkenalkan bagi menghuraikan konsep kualiti hidup dalam dunia realiti manusia. Model-model ini dilihat dari pelbagai sudut kehidupan seperti dari berasaskan perkhidmatan (*service based on quality of life model*), kesemulajadian kualiti hidup (Alison, 2017), berdasarkan pendekatan motivasi dan personaliti (Maslow, 1987) dan juga individu (Ryan & Deci, 2000). Maslow (1987) mengisi domain kualiti hidup dalam modelnya dengan meletakkan keperluan kesihatan (psikologi) paling utama dan diikuti oleh domain emosi, *intimacy*, hubungan interpersonal, komuniti, *social inclusion*, keselamatan, sendiri (*self determination*). Dalam model kesemulajadian tiga ciri menjadi keutamaan iaitu aspek diri (*self*), masyarakat (*society*) dan tempat (*place*). Menurut Ryan & Deci (2000), model kualiti hidup perlu mengambil kira *intrinsic* dan *extrinsic motivation*. Perlu memasukkan aspek pilihan (*choice*) dalam diri manusia. Ia perlu mengambil kira aspek kompetensi, autonomi dan '*relatedness*' sebagai tiga keperluan asas manusia yang perlu ada dalam model kualiti hidup.

Persoalan tentang kualiti hidup di Malaysia khususnya dan negara yang sedang membangun secara umumnya semakin menjadi tumpuan. Kebanyakan kajian awal telah dilakukan oleh negara maju di barat. Daripada kajian-kajian tersebut, mereka berpendapat petunjuk merupakan ukuran penting dalam menilai status kualiti hidup di sesuatu kawasan. Kata petunjuk itu sendiri telah memberi makna menunjukkan amaran, panduan, isyarat atau kesan (Jirón & Fadda, 1999). Istilah ini pada umumnya berasal dari perkataan Latin iaitu *indicare* yang membawa maksud mendedahkan atau menunjuk arah, memberitahu secara umum atau menilai (Ahmad Hezri, 2002). Malah petunjuk merupakan alat pengukuran yang boleh digunakan dengan berkesan untuk membolehkan pihak berkepentingan menilai pencapaian komuniti tertentu. Menurut Norizan Md Nor (2000), petunjuk mampu menerangkan pencapaian di dalam komuniti samada maju ke hadapan atau mundur, bertambah atau berkurang, bertambah baik atau merosot atau kekal sedia kala berasaskan kepada nilai tahun tertentu. Oleh itu, ia menjadikan petunjuk sebagai satu alat yang penting dalam menganalisis. Pada umumnya terdapat dua jenis petunjuk dalam menentukan kualiti hidup iaitu petunjuk objektif dan subjektif.

Fertiliti pula merupakan satu proses semulajadi yang bertanggungjawab terhadap penggantian biologi dan pemeliharaan masyarakat supaya terus wujud. Ini bermakna tanpa fertiliti penduduk tidak akan bertambah. Sehubungan dengan itu, fertiliti dilihat menjadi satu fenomena sosial yang kompleks dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap aspek pembangunan. Pola fertiliti

mempengaruhi masyarakat iaitu dari segi struktur kekeluargaan, bekalan guna tenaga, pembangunan kemudahan awam dan lain-lain proses masyarakat (Syed Abdul Razak & Mustafa, 2008; Razak, 1996; Tey, 2010a). Faktor-faktor yang mempengaruhi fertiliti adalah kompleks, termasuk sosioekonomi, kebudayaan dan politik. Fertiliti yang tinggi di negara membangun telah menimbulkan masalah kependudukan. Fertiliti di negara maju pula telah menurun ke paras agak rendah selepas Perang Dunia Kedua. Ini menimbulkan masalah kadar pertumbuhan penduduk rendah dan menjejaskan pertumbuhan penduduk sebenar pada masa yang akan datang.

Pelbagai faktor telah dikenalpasti dan dicadangkan sebagai penentu-penentu kadar fertiliti. Antara penentu-penentu kadar fertiliti ini adalah kadar penyertaan wanita dalam sektor pekerjaan, tahap pendidikan, agama, polisi kerajaan, kebahagiaan hidup dan umur perkahwinan (DiCioccio & Wunnava, 2008; Govindasamy & DaVanzo, 1992; Tey, 2010; Syed Abdul Razak Bin Sayed Mahadi & Mustafa Omar, 2007).

Menurut DiCioccio dan Wunnava (2008), peningkatan penyertaan wanita dalam pekerjaan dan peningkatan taraf pendidikan mempunyai hubungan yang positif dengan penurunan kadar kesuburan. Begitu juga dapatan kajian oleh Lim (2009) yang mendapati bahawa peningkatan kadar penyertaan wanita dalam pasaran buruh membawa kepada penurunan dalam kadar kesuburan wanita. Di samping itu, faktor-faktor lain seperti penyebaran pekerjaan sementara, kadar pengangguran, umur perkahwinan dan penggunaan kontraseptif juga merupakan penentu yang signifikan.

Polisi kerajaan juga didapati merupakan penentu yang signifikan dalam kadar kesuburan di Malaysia. Menurut Govindasamy & DaVanzo (1992), Dasar Ekonomi Baru (DEB) adalah suatu polisi yang ingin mengurangkan ketidaksamarataan ekonomi di Malaysia dengan memperbaiki status sosial ekonomi kaum Melayu. Walaupun DEB bukan merupakan polisi populasi tetapi ia berupaya memberi kesan ke atas kadar kesuburan secara tidak langsung ia dapat mempengaruhi mereka dalam menentukan jumlah anak yang ingin dimiliki.

Seterusnya, min umur perkahwinan pertama juga didapati adalah penentu signifikan dalam kadar kesuburan wanita. Menurut Abdul Aziz Jemain & Puzziawati Ab Ghani (2003), persekolahan memberi kesan kepada umur perkahwinan dan seterusnya memberi kesan ke atas kadar kesuburan. Tahap pendidikan yang dicapai boleh mengubah umur perkahwinan dan menyebabkan purata umur wanita berkahwin semakin meningkat. Kajian oleh Abdul Aziz Jemain (1999) umur perkahwinan pertama semakin tinggi di Malaysia. Umur wanita sangat berkait rapat dengan kesuburan dan semakin berusia seseorang wanita, kesuburannya semakin menurun.

Menurut Tey (2010), nisbah wanita yang masih tidak berkahwin dijangka meningkat dengan peningkatan dalam tahap pendidikan dan penyertaan wanita dalam sektor ekonomi moden. Pendidikan memberi kesan yang besar terhadap kadar kesuburan. Di samping itu, kajian yang dibuat oleh Syed Abdul Razak Bin Sayed Mahadi & Mustafa Omar (2009) menunjukkan bahawa penangguhan usia untuk mendirikan rumah tangga bagi wanita atau lelaki adalah disebabkan mereka ingin melanjutkan pelajaran ke tahap yang lebih tinggi. Keadaan ini telah menyebabkan keupayaan reproduktif wanita berkurangan. Seterusnya, kadar kesuburan menurun (pengurangan dalam bilangan anak yang mampu dilahirkan).

Selain itu, agama juga memainkan peranan yang penting dalam menentukan kadar kesuburan. Menurut Lim (2009), agama adalah salah satu aspek yang penting bagi mempengaruhi kadar kesuburan. Contohnya, dalam agama Islam, ajaran mereka menggalakkan untuk melahirkan lebih ramai anak dan tidak membenarkan wanita untuk mengugurkan anak. Justeru, kadar kesuburan bagi kaum Melayu (yang kesemuanya beragama Islam) adalah tinggi.

Faktor kebahagiaan hidup merupakan salah satu penentu yang tidak boleh dikecualikan. Menurut kajian oleh Billari (2009), orang yang lebih gembira mempunyai lebih ramai anak (bagi golongan yang berpendapatan tinggi). Dalam konteks ini, kadar kesuburan merupakan salah satu cara di mana individu mencapai hidup yang lebih bahagia.

### **Kawasan kajian dan metodologi**

Jajahan Kota Bharu merupakan salah satu daripada 10 jajahan pentadbiran negeri Kelantan. Ia disempadani oleh Jajahan Pasir Mas di sebelah barat, Jajahan Tumpat di utara, Jajahan Bachok di timur dan Jajahan Machang di selatan. Pentadbiran Jajahan Kota Bharu terbahagi kepada 14 buah daerah (diketuai penggawa), 131 buah mukim (diketuai penghulu) dan 601 buah kampung. Kerajaan tempatan yang wujud ialah Majlis Perbandaran Kota Bharu dan Majlis Daerah Kota Bharu merupakan pusat pentadbiran bagi kerajaan.

Kota Bharu telah muncul sebagai bandar terbesar di Pantai Timur Malaysia dengan jumlah penduduk 491,237 orang (banci 2010). Penduduk Kota Bharu kaya dengan budaya yang sungguh unik. Lantaran itu, pada 25 Julai 1991, ibu negeri Kelantan ini telah diisytiharkan sebagai kota budaya oleh DYMM Al-Sultan Kelantan. Manakala pada 1 Oktober 2005, ibu negeri Kelantan ini telah diisytiharkan sebagai sebuah bandar raya Islam dengan gelaran "Kota Bharu Bandar Raya Islam". Akan tetapi pengisytiharan ini bukan bermakna bandar Kota Bharu telah mendapat status bandaraya seperti yang lain, tetapi sekadar menggelarkan Kota Bharu sebagai bandar yang bercirikan bandaraya islam.

Kajian ini telah melibatkan responden daripada kakitangan awam yang berkhidmat di Wisma Persekutuan Kota Bharu. Jumlah keseluruhan kakitangan awam yang berkhidmat di Wisma Persekutuan ialah seramai 880 orang. Seramai 200 orang kakitangan daripada jumlah keseluruhan tersebut telah dijadikan responden dalam melaksanakan kajian ini. Kakitangan awam yang terlibat tersebut membantu dalam proses mengisi borang soal selidik dan tambahan 10 orang lagi responden pesara kerajaan membantu proses temubual berkaitan dengan objektif kualiti hidup dan fertiliti. Kesemua responden ini telah dipilih secara rawak tanpa mengira jantina, peringkat umur dan juga latar belakang pendidikan tetapi dipecahkan mengikut populasi iaitu berdasarkan gred jawatan dalam perkhidmatan awam. Kaedah persampelan bertujuan telah dijalankan. Kaedah ini dijalankan dengan cara edaran borang soal selidik kepada setiap jabatan di Wisma Persekutuan mengikut jumlah kakitangan yang ada berkhidmat di jabatan tersebut. Soal selidik dan temu bual digunakan bagi mengumpul data melibatkan dua komponen kajian iaitu kualiti hidup dan persepsi kesuburan. Sebanyak 200 borang soal selidik telah diberikan dan diedarkan kepada kakitangan awam. Pemilihan responden ini adalah melibatkan kakitangan awam yang berkhidmat di Wisma Persekutuan Kota Bharu sahaja kerana responden ini lebih memahami isu dan permasalahan yang hendak dikaji.

Bagi melaksanakan kaedah soal selidik ini juga, set borang soal-selidik yang mudah difahami dan mudah dijawab telah disediakan. Set soalan ini mengandungi soalan yang mampu dijawab. Borang kajian soal selidik yang disediakan adalah terbahagi kepada lapan bahagian iaitu, Bahagian A Latar belakang responden; Bahagian B Maklumat pekerjaan responden; Bahagian C Maklumat pekerjaan pasangan responden; Bahagian D Maklumat kediaman dan kenderaan responden; Bahagian E Maklumat pasangan dan anak-anak; Bahagian F Kualiti hidup responden; Bahagian G Fertiliti responden; Bahagian H Maklumat fertiliti responden dan pasangan.

Bahagian A, B, C, D, E, F, G dan sebahagian bahagian H soal selidik menggunakan format soalan tertutup dan sebahagian lagi soal selidik bahagian H menggunakan format soalan terbuka. Soalan jenis tertutup ialah responden perlu memilih jawapan yang telah disediakan oleh pengkaji. Bagi soalan jenis tertutup pula, responden bebas menyatakan pandangan atau pendapat mereka sendiri sesuai dengan kehendak soalan yang diajukan. Bagi domain kualiti hidup, 10 item telah digunakan. Kesepuluh item tersebut terdiri daripada persekitaran keluarga (kehidupan saya dan keluarga adalah berkualiti), ekonomi atau pendapatan (pendapatan saya sudah mencukupi untuk keluarga & keadaan ekonomi kini adalah sesuai dengan pendapatan saya), rekreasi (saya sentiasa membawa keluarga pergi melancong dalam negara), sosial (masa saya mencukupi untuk bersama keluarga), kesihatan (kesihatan keluarga adalah baik & saya atau pasangan mempunyai masalah kesihatan), infrastruktur (saya dan pasangan berpuas hati dengan kemudahan kesihatan yang disediakan & keperluan asas dan kemudahan yang disediakan di kawasan tempat tinggal amat memuaskan) dan tahap keselamatan (keadaan keselamatan di kawasan saya tinggal adalah terkawal).

Domain fertiliti turut meyenaraikan 10 item. Antaranya ialah (1) pengetahuan (saya tahu dan faham maksud fertiliti manusia & pasangan), (2) maklumat (saya tahu tentang fertiliti wanita/lelaki), (3) teknologi (Saya tahu jenis-jenis alat perancang keluarga yang wujud), (4) penggunaan alat perancang keluarga (saya dan pasangan pernah menggunakan alat perancang keluarga, mengenali jenis-jenis alat perancang keluarga), (5) kualiti hubungan intim (saya tahu hubungan intim yang baik mempengaruhi kadar fertiliti pasangan), (6) faktor fertiliti (saya tahu banyak faktor yang mempengaruhi tahap fertiliti), (7) kedudukan (Saya juga berpendapat kedudukan pangkat dan jawatan atau gred pasangan mampu mempengaruhi kadar fertiliti), (8), masa dan kesihatan (Saya setuju faktor kekangan masa dan kepenatan mental serta fizikal banyak mempengaruhi tahap fertiliti pasangan), (9) kualiti bukan kuantiti (saya lebih mementingkan keluarga yang berkualiti daripada kuantiti ahli keluarga) dan (10) Kerjaya atau kahwin (saya bersetuju masyarakat kini mementingkan kerjaya atau kerja daripada memilih pasangan untuk kahwin awal).

## **Hasil kajian dan perbincangan**

Indeks Kualiti Hidup atau Indeks Kesejahteraan Hidup penduduk Kelantan sehingga tahun 2016 ialah 7.32. Laporan Indeks Kesejahteraan Keluarga Malaysia, 2016 bagi negeri Kelantan menyatakan domain hubungan keluarga mencatatkan skor 7.91, keselamatan keluarga (7.86), ekonomi keluarga (6.76), kesihatan keluarga (6.90), keluarga dan keterlibatan sosial (8.17), keluarga, peranan agama dan amalan kerohanian (8.63), perumahan dan persekitaran (6.26) dan keluarga dan teknologi industri (6.04). Status ini menunjukkan IKHK berada pada tahap sederhana (skor maksimum ialah 10). Pendapatan adalah proksi bagi mencerminkan taraf hidup yang membolehkan individu menampung perbelanjaan diri dan keluarga. Justeru itu, sangat wajar ia menjadi petunjuk utama kepada tahap kualiti hidup seseorang mahupun isi rumah. Kajian ke atas penjawat awam di Kota Bharu terdiri dari tiga kumpulan iaitu profesional

(21.5%), sokongan 1 (50%) dan sokongan 2 (28.5%). Taburan gaji mereka meletakkan 1.5% berada dalam kelompok T20, 50% M40 dan bakinya B40. Mereka terdiri dari 38% lelaki dan selebihnya wanita yang berusia 21-30 tahun (12%), 31-40 tahun (47.5%) dan 51 tahun ke atas (13.5%) di mana 97.5% adalah Melayu dan bakinya dari kaum Cina. Di samping itu, 0.5% memiliki PhD, 1.5% memiliki Sarjana, 28% memiliki ijazah pertama, 43% memiliki diploma/STPM dan bakinya SPM. Sejumlah 5% belum berkahwin, 90% telah berkahwin dan bakinya lain-lain status (5 orang).

Persekitaran kerja penting memandangkan pekerjaan merupakan sumber pendapatan yang dapat menyumbang kepada taraf dan kualiti hidup. Kajian ini memilih persekitaran kerja penjawat awam di Kota Bharu, Kelantan sebagai kajian kes. Terdapat tiga status jawatan yang dikenalpasti dalam kajian ini iaitu profesional (21.5%), sokongan I (28.5%) dan sokongan II (50%). Berdasarkan gred jawatan, 35% bergred 1-19, 15% bergred antara 22-28, 28.9% antara 29-40, 21% antara 41-52 dan bakinya bergred 54 ke atas. Setiap status dan gred jawatan mendapat pendapatan mengikut ruang dan persekitaran kerja yang ada. Ini termasuk beban kerja yang ditentukan mengikut skop kerja masing-masing.

Pengangkutan dan komunikasi merupakan faktor penting dalam menilai kemajuan dan pembangunan kerana ia membolehkan pergerakan barang dan perkhidmatan. Jarak dan jenis pengangkutan responden dari rumah ke tempat kerja dan lainnya dapat memberi petunjuk kepada kualiti hidup mereka. Dari sudut pemilikan kenderaan, 6% memiliki motosikal, 39% memiliki kereta dan bakinya (55%) memiliki motosikal dan kereta. Bagi responden yang memiliki kereta, 43.6% memiliki hanya sebuah, 42% memiliki dua dan 14.4% memiliki tiga buah kereta. Pemilikan kenderaan sendiri penting bagi memudahkan mereka berulang alik antara rumah dan tempat kerja.

Kesihatan merangkumi kesejahteraan jasmani dan mental bagi membolehkan manusia bekerja serta melibatkan diri secara aktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Kesihatan merupakan ciri penting bagi menentukan kesuburan isi rumah. Kajian mendapati 75% responden berpendapat tahap kesihatan keluarga adalah baik. Kesihatan fizikal dan mental mempunyai hubungan dengan tahap kesuburan. Namun begitu tahap kesihatan diri dan pasangan mempunyai gambaran yang berbeza. Sejumlah 44% responden bersetuju status kesihatan diri dan pasangan berada pada tahap kurang baik. Tahap kesihatan kurang baik sebahagian besar responden menjadi antara punca kurangnya motivasi atau rangsangan untuk bersama pasangan masing-masing.

Perumahan merupakan keperluan asas sosial untuk kehidupan yang sempurna, memberi keselamatan dan perlindungan kepada keluarga. Rumah kampung misalnya menjadi pilihan kepada 23.5% responden dalam kalangan penjawat awam di Kota Bharu, 48.8% memilih flat, 9% memilih rumah semi-D, 19.5% memilih rumah teres dan bakinya memilih rumah jenis banglo. Berdasarkan pola tersebut, 152 orang atau 76% memiliki rumah sendiri dan tidak menyewa dan 61 orang atau 30.5% tiada pinjaman rumah.

Alam sekitar mempunyai kesan langsung ke atas kesejahteraan penduduk. Pencemaran udara, air dan bencana alam seperti banjir, tanah runtuh mahupun kemarau adalah petunjuk kepada kualiti alam sekitar. Persekitaran sosial seperti keselamatan dan kejiranan juga menjadi aspek penting dalam kesejahteraan penduduk. Hasil kajian menunjukkan persekitaran tempat tinggal

mereka adalah memuaskan, di mana 75% bersetuju bahawa persekitaran tempat tinggal mereka adalah selamat berbanding 22% responden mengatakan sebaliknya.

Kehidupan berkeluarga mewakili institusi utama dalam struktur sosial serta berfungsi memenuhi keperluan sosial, ekonomi dan psikologi individu. Pola kehidupan berkeluarga menunjukkan 51% responden telah berkahwin untuk tempoh melebihi 10 tahun, 29% antara 5 hingga 10 tahun, 14% antara 1 hingga 5 tahun dan bakinya setahun. Berdasarkan tempoh perkahwinan tersebut 13% memiliki lebih dari 5 orang anak, 48% memiliki antara 3 hingga 4 orang, 32.5% memiliki antara 1-2 sementara bakinya masih tiada anak.

Hasil kajian ini turut mendapati status kualiti atau kesejahteraan hidup penjawat awam di Kota Bharu, Kelantan berada pada tahap tinggi. Tujuh dari 10 item persepsi responden terhadap kualiti hidup mereka menunjukkan skor yang tinggi sementara bakinya berada pada skor sederhana. Persoalannya, sejauh manakah kualiti hidup atau kesejahteraan hidup dapat mempengaruhi kesuburan dalam kalangan penjawat awam di Kota Bharu. Kajian mendapati korelasi antara ke dua angkubah tersebut adalah signifikan (0.003). Jika diteliti secara lebih khusus, terdapat 11.6% golongan profesional dalam kalangan penjawat awam di Kota Bharu masih belum memiliki anak dan 23.3% lagi berada pada TFR di bawah aras penggantian. Di samping itu terdapat mereka yang berjawatan gred 41 ke atas dan berpendapatan melebihi RM3,000 sebulan memilih untuk tidak memiliki anak melebihi 2 orang, bahkan ada yang belum dikurniakan anak baik setelah berkahwin atau yang belum berkahwin. Bagi kelompok ini, jawatan dan gaji bukan isu untuk menentukan bilangan anak. Penentuan bilangan anak, berkemungkinan memang menjadi isu kepada penjawat awam dari kumpulan sokongan khususnya yang berpendapatan dibawah RM3,000 sebulan. Berdasarkan statistik kajian menunjukkan terdapat 43.3% dalam kalangan mereka memilih untuk memiliki bilangan anak kurang dari dua orang. Jika dilihat dari skop yang lebih luas, jumlah ini merupakan 26.8% dari keseluruhan penjawat awam kumpulan sokongan di Kota Bharu. Sekali lagi majoriti kumpulan ini tidak meletakkan jawatan dan gaji sebagai penentu kepada jumlah anak yang mesti mereka miliki.

Penemuan kajian juga menunjukkan 50% berpendapat faktor masa adalah penting dalam menentukan hubungan intim dan fertiliti penjawat awam di Kota Bharu. Sejumlah 20% pula berpendapat persekitaran kerja menjadi salah satu faktor sementara masing-masing 10% yang lain mengaitkannya dengan faktor ekonomi dan kesihatan. Aspek-aspek lain (masing-masing 2%) yang turut disebut ialah ilmu rumah tangga, anak masih kecil, aspek romantika pasangan, teknologi dan umur.

Pola kesuburan penduduk dapat memberi impak kepada masa hadapan perancangan dan pembangunan sosial, ekonomi dan politik baik di Kelantan mahupun di Malaysia. Oleh itu, plan intervensi kesihatan baik dalam bentuk psikologi mahupun rawatan kesuburan penting bagi meningkatkan tahap kesuburan penduduk. Berdasarkan data dari Jabatan Perangkaan Malaysia (2018), jumlah kelahiran hidup bagi penduduk daerah Kota Bharu jauh lebih tinggi berbanding daerah-daerah lain di Kelantan iaitu 10,477 orang (2008) meningkat kepada 12,147 orang (2016). Namun peningkatan sebanyak 16.27% dalam tempoh lapan tahun itu berada di tempat kedua berbanding daerah Tanah Merah iaitu 16.9% untuk tempoh yang sama iaitu 2008-2016. Daerah Gua Musang dan Kuala Krai merekodkan pertumbuhan kurang dari dua peratus



sementara Jeli mengalami defisit iaitu -0.1 peratus. Umumnya, daerah Tanah Merah, Kota Bharu dan Machang mempunyai kadar kesuburan lebih tinggi berbanding daerah-daerah lain di negeri Kelantan.

Kadar jumlah kesuburan (*total fertility rate-TFR*) mengkategorikan bilangan anak bagi setiap keluarga sebagai rendah bagi pasangan yang memiliki anak kurang dari tiga orang, sederhana bagi bilangan anak antara 3 hingga 5 orang dan tinggi untuk keluarga lebih lima orang anak. Angka 2.1 anak dikategorikan sebagai aras penggantian penduduk, bermaksud bilangan anak yang ada hanya mampu menggantikan tempat ibu bapa sahaja (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2018). Kecuali daerah Jeli, rata-rata purata saiz ahli isi rumah bagi daerah di Kelantan ialah 5.1 orang (2015-2017). Daerah Kota Bharu mempunyai purata saiz ahli isi rumah 5.1 orang lebih kecil berbanding Bachok (5.4) dan Tumpat (5.2). Ini menunjukkan daerah-daerah di Kelantan secara umumnya mempunyai kadar jumlah kesuburan (FTR) yang tinggi. Berdasarkan kajian ke atas 200 penjawat awam di Kota Bharu mendapati 10 responden belum berkahwin sementara tiga dalam kalangan mereka yang telah berkahwin masih belum mempunyai anak. Umumnya, walaupun kumpulan ini mungkin memiliki kesuburan yang tinggi tetapi disebabkan mereka tidak mempunyai anak maka mereka dikategorikan berada pada aras TFR yang rendah atau sifar. Pada masa yang sama, terdapat 65 responden (32.5%) memiliki antara 1 hingga 2 orang anak dan kumpulan ini berada di bawah aras penggantian. Selebihnya iaitu penduduk 96 orang responden mempunyai antara 3 hingga 4 orang anak dan seramai 26 orang memiliki lebih dari lima orang anak. Menariknya, 16 responden (8%) berpendapat bilangan anak 1-2 orang adalah jumlah yang ideal bagi sesebuah keluarga. Jika pegangan ini terus digunapakai oleh generasi sekarang dan akan datang maka usaha meningkatkan TFR penduduk tidak akan kesampaian. Persepsi bilangan anak yang ideal bagi sesebuah keluarga mendorong 8% responden kajian ini tidak berhasrat untuk menambah bilangan anak dan ini meletakkan mereka ke dalam kelompok di bawah aras penggantian penduduk. Negara Jepun misalnya menjelang 2050 akan mengalami penurunan penduduk usia produktif dari 77 juta kepada 53 juta, iaitu penurunan sebanyak 53% (Kompas.com, 28/1/2019, Isnin).

Hasrat untuk menjadikan Malaysia seimbang dari segi jumlah penduduk memerlukan set minda yang jelas berhubung konsep pemilikan ahli keluarga yang ideal. Kajian ini mendapati majoriti responden berpendapat bilangan anak yang ideal bagi sesebuah keluarga ialah antara 3 hingga 4 orang. Jumlah yang dianggap melepasi aras penggantian penduduk. Di samping itu seramai 34 responden (17.5%) berpendapat bilangan anak yang ideal bagi sesebuah keluarga ialah lebih dari lima orang. Namun, kebanyakan orang berpendapat bilangan anak adalah satu rezeki walaupun umumnya penentuan bilangan keluarga yang ideal juga boleh ditentukan oleh responden. Mengapa mereka memilih dua, tiga, lima atau lebih bilangan anak masih menjadi satu kajian yang menarik untuk dibincangkan. Apakah yang mendorong mereka mengawal bilangan anak yang patut mereka miliki masih menjadi perdebatan sains sosial yang berterusan. Dengan taraf pendidikan, status dan gred jawatan yang ada terdapat seramai 64.5% responden pernah menggunakan alat perancang keluarga. Ironinya, mereka yang tidak memakai alat perancang keluarga adalah penjawat awam yang memiliki pendidikan SPM, STPM dan Diploma.

Ini bermakna kebanyakan mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi memakai alat perancang keluarga. Majoriti yang memakai alat perancang keluarga terdiri dari mereka yang berpendapatan antara RM2,000 hingga RM5,000 sebulan (27.5%), malah 21% responden yang berpendapatan antara RM800 hingga RM2000 turut bersetuju memakai alat perancang keluarga.

Masyarakat kini terpaksa menghadkan bilangan ahli keluarga. Situasi ini kerana pada hari ini ibu bapa terpaksa bekerja. Mereka perlu meninggalkan anak mereka kepada pihak kedua untuk diasuh. Kos asuhan anak pada hari ini merupakan kos yang terpaksa ditanggung oleh mereka. Kos asuhan anak yang perlu ditanggung oleh mereka dalam sebulan ialah antara RM100 hingga lebih dari RM350. Hasil kajian mendapati 65.5% responden terpaksa menghantar anak untuk dijaga sepanjang mereka berkerja. Terdapat 1.5% memperuntukan antara RM100-150 untuk kos mengasuh anak, 22% membayar RM200-250, 24% antara RM300-350 dan 18% memperuntukan lebih RM350 sebulan untuk kos asuhan anak. Ini membawa maksud lebih ramai bilangan anak, kos yang perlu diperuntukkan juga akan meningkat. Faktor kos asuhan anak yang semakin meningkat turut menyebabkan mereka menghadkan bilangan anak dalam keluarga mereka. Bagi kebanyakan penduduk bandar, kos membesarkan anak adalah antara penghalang kepada penurunan kadar kelahiran. Pelaburan untuk pendidikan anak juga memakan perbelanjaan yang besar.

Masa dan taraf kesihatan penjawat awam juga boleh menentukan TFR mereka di mana kekangan masa, kepenatan mental dan fizikal mempengaruhi kesuburan mereka. Hubungan intim dengan pasangan mempengaruhi kesuburan mereka. Hubungan intim dapat mempengaruhi FTR dan 98% responden setuju dengan pernyataan tersebut. Kira-kira 50% responden yang telah berkahwn lebih dari 10 tahun turut bersetuju bahawa hubungan intim ada kaitan dengan kesuburan mereka. Pendapat ini juga dipersetujui oleh 28.5% merekayang telah berkahwin antara 5 hingga 10 tahun. Malah, 73 peratus responden yang memiliki 3-4 orang anak juga bersetuju dengan pendapat tersebut. Terdapat 93% responden setuju bahawa kekangan masa, kepenatan mental dan fizikal mereka mempengaruhi kesuburan. Oleh itu, jika mahu anak lebih ramai, penjawat awam perlu memastikan mereka mempunyai masa dan kesihatan mental dan fizikal mencukupi.

Bilangan anak atau kualiti anak yang harus diutamakan dalam membincangkan hubungan antara kualiti hidup dengan kesuburan penjawat awam. Majoriti responden iaitu 95.5% setuju kualiti lebih penting dari kuantiti anak dan pendapat ini datang dari pelbagai status serta gred jawatan perkhidmatan awam di Kota Bharu. Malah peratusan yang sama juga dikongsi oleh mereka yang telah berkahwin. Terdapat 154 (77%) responden yang memiliki anak seorang hingga empat orang setuju dengan pegangan yang sama. Aspek ini menjadi isu penting apabila ia dikaitkan dengan kemudahan dan peluang pendidikan yang perlu diberikan kepada anak-anak mereka. Pegangan kualiti lebih baik dari kuantiti anak juga boleh menjadi kekangan kepada Dasar Kependudukan Negara. Bahkan di negara Cina sendiri pada tahun 2017 telah mengalami penurunan kadar kelahiran iaitu 17.23 juta berbanding tahun 2016 seramai 17.86 juta walaupun kerajaan telah membuka polisi satu keluarga dua anak berbanding satu sejak 2016 (Financial Times, 27/1/2018).

Secara keseluruhannya kesuburan penduduk memang mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualiti hidup mereka. Hasil kajian ini sendiri telah menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara dua angkubah tersebut. Dari satu sudut, peningkatan kualiti hidup rakyat khususnya dalam kalangan penjawat awam memang baik. Bagaimanapun, kajian ini mendapati kualiti hidup yang dikecapi oleh rakyat tersebut tidak selari dengan usaha peningkatan TFR penduduk. Peningkatan taraf pendidikan dan status atau gred pekerjaan penjawat awam misalnya tidak selari dengan peningkatan kesuburan mereka. Beberapa pegangan hidup atau set minda yang diamalkan oleh mereka mengekang kadar TFR mereka. Kos mengasuh anak dan penekanan terhadap pelaburan pendidikan anak merupakan dua faktor penting yang mengekang peningkatan TFR mereka

## Kesimpulan

Indeks kualiti hidup Malaysia dalam tempoh 40 tahun (1980-2019) telah meningkat walaupun ianya masih berada pada tahap sederhana. Faktor kemajuan ekonomi yang telah membawa kepada peningkatan pendapatan perkapita telah meningkatkan kualiti hidup rakyat. Pada masa yang sama program intervensi kesihatan perlu diwujudkan kepada pasangan yang mempunyai masalah kesihatan khususnya bagi mereka yang mempunyai masalah kesuburan. Walaupun, bilangan anak dalam kalangan penganut Islam merupakan rezeki yang Allah swt berikan kepada manusia, namun penurunan kadar kelahiran akan meningkatkan penduduk berumur dan mewujudkan kekurangan pekerja tempatan. Walaupun, ia bukan sesuatu yang boleh dibuat-buat namun bilangan yang dimahukan perlu dirancang dengan baik agar dapat memenuhi pelan strategik negara dalam aspek sumber manusianya. Kajian ini mendapati ada kecenderungan ibu bapa dalam kalangan penjawat awam yang mahu menghadkan bilangan anak kepada saiz keluarga yang ideal iaitu tidak melebihi dua orang walaupun kualiti hidup mereka telah meningkat. Fahaman ini menyebabkan mereka akan berada di bawah aras penggantian penduduk. Jika pegangan ini tidak diubah, maka dasar kependudukan negara untuk meningkatkan lagi bilangan penduduk sukar untuk dicapai. Penemuan utama kajian juga turut mendapati terdapat beberapa faktor yang menjadi penentu dan mempengaruhi kualiti hidup serta fertiliti para kakitangan awam daerah Kota Bharu. Penemuan ini telah mencapai objektif bagi kajian ini. Penentu utama tersebut ialah masa yang berkualiti dan persekitaran kerja yang berkualiti mampu mempengaruhi hubungan intim pasangan. Secara tidak langsung, penentu ini juga mempengaruhi kualiti hidup dan fertiliti masyarakat.

## Rujukan

- Abdul Aziz Jemain. (1999). *Kaedah dan model demografi*. Selangor: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Abdul Aziz Jemain & Puzziawati Ab Ghani. (2003). Menjejak perubahan fertiliti dan umur perkahwinan di Semenanjung Malaysia. *Jurnal Teknologi*. 39, 75-89.
- Ashraf Ragab El-Ghannam. (2005). An examination of factors affecting fertility rate differentials as compared among women in less and more develop countries. *Journal of Human Ecology*, 18(3), 181-192.

- Awadalla HI. (2012). Profile of contraception use among Egyptian women. *Scholarly Journal of Scientific Research and Essay Writing*, 1(1), 10-15.
- Azemi Che Hamid. (2006). Persepsi Kualiti Hidup: Tinjauan Ke Atas Penduduk Bandar Seri Kertih, Kemaman, Terengganu. Norhaslina Hassan. *Dinamika Masyarakat Bandar Malaysia: Ke Arah Kualiti Hidup Mapan*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Berita Harian Online. (2019). Kadar Kesuburan Rakyat Malaysia Menurun.
- Billari FC. (2008). The happiness commonality: Fertility decisions in low-fertility settings. keynote address to panel on “Very low fertility”. *Conference on How Generations and Gender Shape Demographic Change: Toward policies based on better knowledge*; UNECE, Geneva. 14–16 May; 2008.
- Billari FC & Kohler H.P. (2009). Fertility and happiness in the twenty-first century: Institutions, preferences, and their interactions. *Annual Meeting of the Population Association of America*.
- DiCioccio, A. E. & Wunnava, V. P. (2008). Working and educated women: culprits of a European kinder-crisis?. *Eastern Economic Journal*, 34, 213–222.
- Govindasamy, P. & DaVanzo, J. (1992). Ethnicity and fertility differentials in Peninsular Malaysia: Do policies matter? *Population and Development Review*, 18(2), 243-267.
- Haryati Shafii. (2017). Transformasi pekan Parit Raja untuk kesejahteraan hidup masyarakat. UTHM, 1. ISBN:978-967-2110-05-7.
- Haryati. 2012. Kejiranan dan Kualiti hidup masyarakat di bandar, UTHM, 1. ISBN 9789675457326.
- King, C.R., & Hinds, P.S. (2003). *Quality Of Life: From nursing and patient perspectives*. Ed. Ke-2, Boston: Jones and Barlett Publishers.
- Jabatan Perangkaan Malaysia. (2019). *Perangkaan Penting Malaysia 2019*. Kuala Lumpur.
- Leplege, A., & Hunt, S. (1997). *The Prob Of Quality Of Life In Medicine*.
- Lim, L. L. (2009). Female Labour - Force Participation. United Nations.
- Meltzer, L., & Chang, J.O. (2006). Export market influence on the development on the pacific shrimp fishery of Sonora, Mexico. *Ocean and Coastal Management*, 49, 222-235.
- Newman, E. (2007). Criminal legacies of war economy. *Journal of Development*, 3(3), 49-62.
- Nik Norliati Fitri Md Nor. (2019). Demographic Issues in Malaysia. *Asian Social Science Journal*, 15(11).
- Siti Nadira Ahmad Rozlan Shah, Rosmadi Fauzi & Jamilah Mohamad. 2015. Membina model indeks kesejahteraan hidup penduduk bagi Semenanjung Malaysia. *Geografia-Malaysian Journal Society and Space*, 11(4), 87-96.
- Syed Abdul Razak Sayed Mahadi & Mustafa Omar. (2007). *Pengalaman Perubahan Keluarga dan Tingkat Fertiliti di Malaysia: Satu Analisis dari Aspek Demografi*.
- Szalai, A. & Andrews, F.M. (1980). *The Quality of Life: Comparative Studies*. London: Sage Publications.
- Tey Nai Peng (2010) Trend perbezaan kesuburan di Semenanjung Malaysia: Perubahan sepanjang empat dekad. Jamilah Ariffin (ed) *Himpunan makalah wanita dan pembangunan di Malaysia satu kesinambungan*, pp. 265-292. Selangor: MPH Group Publishing Sdn Bhd.
- Unit Perancang Ekonomi. (1999). *Laporan Kualiti Hidup Malaysia 1999*. Jabatan Perdana Menteri.
- Usman Haji Yaakob. (1989). *Prinsip Kajian Kependudukan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Zaimah, R., Sarmila, A.M., Suhana, S., Mohd Yusof Hussain & Lyndon, N. (2012). Kualiti hidup dan kesejahteraan belia: Kajian ke atas pekerja sektor awam Malaysia. *Geografi-Malaysian Journal of Society and Space*, 8(6), 150-156.