

Amalan Perancang Keluarga Dikalangan Orang-orang Melayu:
Satu Kajian Kes Di Mukim Sabak, Sabak Bernam Selangor.

Ahmad Najib Bin Mohd Yusof

No. Metrik : 048336

Latihan Ilmiah

Bagi Memenuhi Sebahagian

Dari pada Syarat-syarat untuk

Ijazah Sarjana Muda Sastera

Jabatan Antropologi dan Sosiologi

Jabatan Antropologi dan Sosiologi

Universiti Malaya

Kuala Lumpur.

Sessi 1987 / 1988

PENGHARGAAN.

Bismillahirrahmanirrahim;

Syukur kehadrat Ilahi, berkat kesabaran dan semangat yang diberikan, saya dapat menyiapkan Latihan Ilmiah ini. Maka di sini saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih dan penghargaan kepada berbagai pihak yang terlibat dalam menjayakan latihan ilmiah ini.

Pertamanya jutaan terima kasih saya ucapkan kepada Penyelia saya, Dr. Zainal Kling kerana beliau telah banyak meluangkan masa dalam membimbing dan memberi pandangan yang bernalas dan berguna untuk menyelesaikan latihan ilmiah ini.

Ucapan jutaan terima kasih juga ditujukan khas buat ibu saya sendiri yang banyak membantu saya terutamanya dalam menjalankan kerja luar. Tanpa pertolongan dan bantuan beliau tidak mungkin saya dapat menyiapkan latihan ini dengan jayanya.

Juga terima kasih diucapkan di atas bantuan yang diberikan oleh penduduk-penduduk kampung yang terlibat dalam memberikan kerjasama dan menjawab soalan-soalan yang dikemukakan. Begitu juga terima kasih kepada rakan-rakan seperjuangan yang turut memberikan bantuan dalam menyiapkan latihan ini terutamanya buat Shamsuddin dan Suhaili.

Akhir sekali tak lupa juga diucapkan berbanyak-banyak terima kasih yang tidak terhingga buat yang tersayang, Ana yang sudi menaipkan Latihan Ilmiah ini dengan jayanya.

Segala jasa dan budi baik mereka akan tetap saya kenang buat selama-lamanya.

Wassalam.

Brickfield,

Kuala Lumpur, 15 Dis. 1987

No. Metrik: 048336

SINOPSIS.

Dalam sinopsis ini, pengkaji akan melihat beberapa perkara melalui bab-bab tertentu;

BAB 1 : Dalam bab ini pengkaji akan cuba menerangkan mengenai latarbelakang secara lengkap mengenai perancang keluarga. Selain dari itu, pengkaji akan turut menjelaskan tujuan kajian ini dilakukan dan bidang kajian. Method-method yang pengkaji gunakan turut dibincangkan di sini dan akhirnya pengkaji akan menjelaskan apakah masalah kajian yang pengkaji hadapi semasa menjalankan kajian ini.

BAB 2 : Pada bab ini, pengkaji akan cuba menerangkan sejarah perancang keluarga yang terdapat di Malaysia atau dengan kata lain bilakah perancang keluarga ini diperkenalkan di Malaysia. Pengkaji juga akan menerangkan apakah sebenarnya yang dimaksudkan dengan merancang keluarga itu kerana terdapat golongan tertentu yang salahfaham mengenai definisinya. Selain itu pengkaji cuba menerangkan bila dan siapakah tokoh-tokoh perancang keluarga di Eropah yang melancarkan gerakan ini.

BAB 3 : Dalam bab ini pengkaji cuba melihat pendapat responden yang pengkaji temui mengenai apakah tanggapan mereka mengenai saiz keluarga yang ideal. Juga pengkaji akan cuba mengetahui saiz keluarga yang ideal. Juga pengkaji akan cuba mengetahui saiz keluarga yang dihajati oleh pasangan suami-isteri dan bagaimana pendapat mereka mengenai saiz keluarga yang ideal. Apakah metod-metod yang digunakan oleh responden juga akan diterangkan di sini. Pengkaji cuba melihat setakatmana faktor sosio-ekonomi mempengaruhi pengamalan perancang keluarga di kalangan orang-orang Melayu ter-

utamanya di kawasan luarbandar.

BAB 4 : Pada bab ini pengkaji akan cuba membincangkan mengenai pendapat ajaran Islam mengenai perancang keluarga dan bukti-bukti samaada Islam melarang atau membenarkannya. Juga bukti-bukti dari ayat Al Quran, Al hadis dan pendapat ulamak-ulamak Islam mengenai kaedah dan amalan perancang keluarga.

BAB 5: Dalam bab terakhir, pengkaji cuba membuat rumusan mengenai hasil kajian dimana pengkaji akan membuat kesimpulan mengenai kemajuan perancang keluarga di Malaysia buat masa kini dan sejauhmanakah penerimaan masyarakat terhadapnya. Juga pengkaji akan cuba memberikan cadangan ataupun pandangan mengenai bagaimanakah perancang keluarga ini dapat diterima oleh orangramai.

DAFTAR KANDUNGAN

MUKA SURAT

PENGHARGAAN	(ii)
SINOPSIS	(iii)
DARTAR KANDUNGAN	(iv)
SENARAI JADUAL	(v)
PETA	
 BAB 1 : PENGENALAN	1
1.1 : Pendahuluan	1
1.2 : Tujuan Kajian	2
1.3 : Bidang Kajian	4
1.4 : Method Kajian	5
1.5 : Masalah Kajian	10
1.6 : Latarbelakang tempat kajian	12
 BAB 2 : SEJARAH PERKEMBANGAN PERANCANG KELUARGA	15
2.1 : Gerakan Perancang Keluarga	15
2.2 : Golongan Menyokong dan Mengktirik	20
2.3 : Rancang Keluarga di Malaysia	29
2.4 : 2.3.1 : Teori dan Konsep	29
2.3.2 : Cara Bagaimana Perancang Keluarga Bertindak	46
2.4 : Aspek Kesihatan dan Perancang Keluarga	48
 BAB 3 : SAIZ KELUARGA	56
3.1 : Latarbelakang Responden yang Ditemuduga	56
3.2 : Saiz Keluarga yang Dihajati	64
3.3 : Saiz Keluarga yang Ideal	68

#	
3.3.1 : Bentuk Perancang Keluarga yang Diamalkan	71
3.3.2 : Pengaruh Sosio-Ekonomi atas aspek Perancang Keluarga	74
3.4 : Method-method yang digunakan	78
3.4.1 : Method Tradisional	78
3.4.2 : Method Moden	83
 BAB 4 : ISLAM DAN PERANCANG KELUARGA	95
4.1 : Islam dan Kekeluargaan	95
4.2 : Pandangan Islam terhadap Perancang Keluarga	98
4.3 : Perkaitan Ekonomi dan Perancang Keluarga	113
4.4 : Islam dan Pengguguran	117
4.5 : Perancang Keluarga di Negara-negara Islam	120
 BAB 5 : PENUTUP	125
5.1 : Taraf Kemajuan Perancang Keluarga setakat ini	125
5.2 : Polisi-polisi baru Kerjaan mengenai penduduk	127
5.3 : Rumusan	131
5.4 : Kelemahan Kajian	135
5.5 : Cadangan-cadangan	136
BIBLIOGRAFI	
LAMPIRAN CONTOH BORANG SOAL SELIDIK	

SENARAI JADUAL

JADUALMUKA SURAT

2.1 - Struktur organisasi Lembaga Perancang Keluarga Negara	33
2.2 - Matlamat dan Kejayaan: oleh Jangkamasa Perancang	37
2.3 - Kesimpulan program Evolusi Kesihatan Kesihatan Keluarga dan Kependudukan	40
2.4 - Struktur organisasi Lembaga Penduduk dan Pembangunan Negara	43
2.5 - Penerimaan Perancang Keluarga oleh Ajensi 1967-1985	44
2.6 - Objektif perlaksanaan Perancang Keluarga peringkat Kebangsaan	45
2.7 - Kadar kematian ibu bersalin	49
2.8 - Pengaruh umur di atas kematian ibu	49
2.9 - Kadar kelahiran bayi, kematian dan pertumbuhan bayi di Malaysia	50
2.10 - Kadar kematian bayi mengikut jarak kehamilan	53
3.1 - Bilangan yang mengamalkan perancang keluarga mengikut peringkat umur	56
3.2 - Taraf pelajaran suami isteri sample	58
3.3 - Taraf pekerjaan suami isteri	59
3.4 - Jumlah pendapatan suami	61
3.5 - Kaitan Pendapatan dengan umur suami	63
3.6(a) - Bilangan ahli keluarga responden	64
3.6(b) - Bilangan isi rumah responden	65

3.7 - Hubungan pelajaran isteri dengan bilangan anak	66
3.8 - Hubungan pendapatan dengan jumlah keluarga yang dihajati	67
3.9 - Hubungan pendapatan suami dengan saiz keluarga yang ideal	68
3.10 - Tempoh penggunaan perancang keluarga	73

3.7 - Hubungan pelajaran isteri dengan bilangan anak	66
3.8 - Hubungan pendapatan dengan jumlah keluarga yang dihajati	67
3.9 - Hubungan pendapatan suami dengan saiz keluarga yang ideal	68
3.10 - Tempoh penggunaan perancang keluarga	73

3.7 - Hubungan pelajaran isteri dengan bilangan anak	66
3.8 - Hubungan pendapatan dengan jumlah keluarga yang dihajati	67
3.9 - Hubungan pendapatan suami dengan saiz keluarga yang ideal	68
3.10 - Tempoh penggunaan perancang keluarga	73

BAB 1

1.1 Pendahuluan dan Pengenalan:-

Perancang Keluarga bukanlah satu perkara yang baru dalam penghidupan manusia. Ini adalah kerana ianya telah dilakukan sejak manusia muncul didunia lagi. Dan didapati dari satu catatan lama yang menunjukkan telah adanya pencegahan kelahiran sejak 2000 tahun yang lalu. (Sastroamiojojo 1959: 6). Hingga sekarang ini, banyak negara diseluruh dunia yang mengamalkannya. Di antara faktor-faktor yang membawa kepada pengamalan amalan ini adalah kerana terdapatnya lebihan penduduk di sebuah negara itu. Lebihan penduduk yang tidak seimbang dengan kemampuan ekonomi ataupun pengeluaran makanannya, tentu akan membawa masalah kepada penduduk sesebuah negara itu seperti berlakunya bencana kebuluran dan sebagainya.

Selain daripada itu dengan mengamalkan rancangan keluarga ini, akan dapat memperbaiki kesihatan terutamanya kepada ibu-ibu yang kerap melahirkan anak di mana penglahiran anak yang terlalu kerap boleh menjelaskan kesihatan ibu-ibu tersebut. Sebelum pengenalan rancangan keluarga cara moden, terdapat juga pasangan suami-isteri yang mengamalkan cara tradisional untuk merancang keluarga mereka. Pengenalan kaedah perancang keluarga cara moden telah mula di giatkan lebih kurang 50 tahun yang lalu di negara-negara Barat bilamana terdapatnya jumlah kematian yang tinggi dikalangan ibu-ibu yang kerap melahirkan anak. Jadi untuk mengatasi masalah ini, amalan merancang keluarga diperaktikkan secara meluas.

Di negara kita sendiri amalan Perancang Keluarga tidak ketinggalan juga. Sejak mula diperkenalkan di Malaysia, banyak

usaha-usaha yang di jalankan oleh pihak kerajaan untuk memperkenalkan dan menggalakkan perancang keluarga di kalangan masyarakat terutama sekali di kalangan orang-orang melayu. Ini adalah kerana kaedah perancang keluarga ini telah menimbulkan isu yang dianggap kontroversial kerana ada golongan terutamanya di kalangan ulamak-ulamak yang berpendapat bahawa amalan perancang keluarga itu adalah bersalah dari segi islam. Walaupun timbulnya berbagai-bagai pendapat, tetapi amalan ini tetap mendapat sambutan, terutamanya dari kalangan suami-isteri yang ingin merancang keluarga mereka.

1.2 Tujuan Kajian:-

Tujuan kajian ini adalah seperti berikut:-

- 1) Didapati tidak banyak kajian yang dilakukan mengenai perkara ini. Jadi disini pengkaji begitu berminat sekali ingin mengetahui mengenai perkara ini dan ini yang akan dapat menambah bahan-bahan kajian mengenai perkara ini.
- 2) Kajian ini ingin melihat sejauh manakah penerimaan orang-orang melayu terhadap perancang keluarga. Ini adalah kerana terdapatnya kontroversi mengenai penglibatan orang melayu dalam amalan perancang keluarga ini. Juga di dapati bahawa sejak perancang keluarga ini diperkenalkan di negara ini, kerajaan telah banyak membelanjakan wang ringgit dan berbagai-bagai usaha lagi untuk menggalakkan rakyat mengamalkannya. Kerajaan juga cuba memberi jaminan bahawa dengan mengamalkan perancang keluargalah cara yang terbaik sekali untuk menolong salah satu keluarga

merancang keanggotaan dan jarak satu-satu keluarga dengan cara sains dan terjamin. Jika masyarakat terutamanya di kalangan orang melayu sendiri tidak menyahut seruan kerajaan ini, maka sia-sialah usaha yang telah dilakukan selama ini.

- 3) Untuk melihat sejauh manakah pengetahuan yang di perolehi oleh orang melayu di kampong-kampong mengenai kaedah perancang keluarga tidak kira moden ataupun tradisional. Seperti yang kita sedia fahami bahawa masyarakat melayu diluar bandar, tidak seperti dibandar adalah kekurangan dari beberapa segi terutamanya hubungan dengan masyarakat luar. Disini pengkaji ingin melihat apakah sebenarnya yang mereka fahami mengenai perancang keluarga itu. Dan kalau mereka benar-benar memahaminya, apakah sumber-sumber yang membantu mereka lebih memahami mengenai perkara tersebut.
- 4) Pengkaji juga ingin melihat sedikit sebanyak mengenai setakat mana aspek-aspek sosio-ekonomi mempengaruhi amalan perancang keluarga di kalangan orang-orang melayu yang tinggal diluar bandar. Adakah faktor sosio-ekonomi itu memberi kesan yang kuat atau sedikit dalam menggalakkan orang-orang melayu mengamalkan perancang keluarga.
- 5) Pengkaji ingin melihat apakah pandangan islam terhadap kaedah perancang keluarga ini. Adakah agama islam itu sendiri membenarkan penganut-penganutnya mengamalkannya ataupun tidak. Dengan in orang-orang melayu akan mendapat kepastian tentang perkara ini tanpa sebarang perasaan ragu-ragu.

1.3 Bidang Kajian:-

Disini pengkaji cuba untuk membincarakan mengenai penerimaan orang ramai terhadap perancang keluarga cara moden. Tetapi terlebih dahulu, pengkaji akan cuba menerangkan terlebih dahulu mengenai sejarah Perancang Keluarga iaitu dari zaman pra sejarah hingga ke zaman sejarah dunia ini amnya dan dalam negara kita khususnya. Ini semua adalah penting kerana dengan mengetahui sejarah perancang keluarga ini, kita sudah tentu akan dapat memahami dengan jelas lagi akan gambaran tentang penerimaan orang ramai terhadapnya.

Di samping itu, pengkaji juga telah cuba untuk mendapatkan maklumat mengenai saiz keluarga yang bagaimakah yang dihajati dalam kamuniti ini berhubung dengan sikap mereka terhadap perancang keluarga. Pengkaji juga cuba mencari maklumat mengenai mereka yang mengamalkan perancang keluarga cara moden. Dalam kamuniti yang dikaji, penulis dapati perancang keluarga cara tradisional sudah tidak diminati lagi di kalangan masyarakat melayu disini di sebabkan meluasnya kaedah perancang keluarga cara moden. Pengkaji cuba melihat apakah faktor-faktor yang mempengaruhi dalam menentukan kamuniti disini mengamalkan perancang keluarga. Disini, pengkaji lebih menumpu pada aspek sosio-ekonomi seperti taraf pelajaran, faktor tingkat pendapatan bulanan suami dan sebagainya. Selain itu pengkaji ingin melihat apakah cara atau kaedah perancang keluarga yang paling diminati ramai dan kenapa mereka memilih kaedah ini. Dan akhirnya pengkaji cuba melihat aspek perancang keluarga dari sudut agama islam.

1,4 Method Kajian:-

Kaedah kajian merupakan prinsip yang paling penting dalam menentukan kesaintifikan sesuatu kajian. Oleh itu seseorang yang ingin menjalankan sesuatu kajian hendaklah benar-benar menguasai kaedah kajian yang hendak digunakan supaya kaedah tersebut sesuai dengan masalah yang hendak dikaji. Dalam hal ini Arnald M. Rose mengatakan bahawa;

"Facts do not simply lie around waiting to be pick up. Fact must be carred out of the continuos web of on going reality, must be observed within a specified frame of referance, must be measured with precision, must be observed where there can be related to other relevant facts. All this involves "methode"

(Black J. A. Champion D. J. : 1976 : 6)

Kajian yang dilakukan ini merupakan kajian kes. Di dalam usaha menentukan kawasan yang hendak dikaji, pengkaji telah membuat satu kajian tinjauan ke atas kawasan yang ingin dikaji. Melalui kajian tinjauan ini, pengkaji mendapat maklumat mengenai kedudukan kawasan, masalah yang sedang dihadapi dan latar belakang kawasan kajian. Kajian secara intensif selama lebih sebulan telah dijalankan ke atas kawasan yang dipilih. Dalam usaha mengumpul data dan maklumat, pengkaji telah menggunakan kaedah-kaedah seperti berikut:-

- 1) Soal selidik.
- 2) Temuduga / Interview.
- 3) Pemerhatian.
- 4) Kajian Perpustakaan.

Pemilihan Responden.

Dalam membuat kajian atas perancang keluarga ini, pengkaji telah menggunakan beberapa kaedah tertentu yang biasa digunakan oleh pengkaji lain dalam membuat Fieldwork. Dalam melakukan pemilihan responden, pengkaji melakukannya secara non-panduan sahaja dan pengkaji hanya memilih responden yang pada ketika ini sedang mengamalkannya. Jumlah responden yang pengkaji temui adalah seramai 40 orang sahaja. Dalam hal ini pengkaji tidak cuba untuk mendapatkan pandangan suami kerana semua maklumat di ketahui melalui isteri-isteri mereka. Untuk mendapatkan jumlah responden yang mengamalkan perancang keluarga didalam kawasan ini, pengkaji terpaksa menemui bidan kampung ataupun jururawat kerajaan yang menguruskan amalan perancang keluarga di kalangan penduduk-penduduk di sini. Dan dari maklumat-maklumat yang diberikan oleh jururawat kampung inilah yang membolehkan pengkaji mengetahui secara lebih mendalam lagi rancangan perancang keluarga dalam kamuniti ini. Kebanyakan penduduk disini menjalankan aktiviti pertanian sebagai pekerjaan utama dan bekerja makan gaji dengan kerajaan sebagai pekerjaan sampingan.

Di antara kaedah-kaedah lain yang pengkaji gunakan adalah seperti:-

Soal selidik (Questionnaire)

Ini adalah kaedah utama yang digunakan oleh pengkaji untuk mendapatkan sebarang maklumat dari responden.

"Probably no other data collection tool is used more frequently in social research than the questionnaires."

(Black J. A. Champion D. J. : 1979 : 379)

Dalam kaedah ini ada dua jenis soalan yang terdapat dalam borang soal selidik itu. Pertamanya bercorak "unstructured" dan keduanya pula bercorak "structured". Soal selidik bercorak structured adalah dimana

dalam setiap soalan dalam borang soal selidik itu, dibawahnya disediakan beberapa jawapan untuk responden menjawabnya. Menurut Festinger dan Katz, soal selidik bercorak structured atau dikenali juga dengan soal selidik terbuka ialah:-

"The possible responses are contained in the question so that the respondent merely has to select the category ideas to his position"

(Festinger and Katz : 1955 : 351)

Dan dalam soal selidik bercorak unstructured pula, pengkaji tidak menyediakan sebarang jawapan pilihan dan responden hendaklah menjawabnya sendiri mengikut apa yang mereka ketahui. Dalam soal selidik unstructured pula, Festinger dan Katz mentakrifkannya sebagai:-

"One in which the topic given us structured but he is given the task of answering in his own words".

(Festinger and Katz : 1955 : 351)

Dalam hal ini pengkaji lebih banyak mengemukakan soal selidik yang bercorak unstructured kerana dengan cara ini pengkaji dapat mengemukakan soalan-soalan tambahan yang tiada terdapat dalam borang soal selidik. Dengan ini pengkaji akan dapat mengetahui sesuatu perkara itu dengan lebih mendalam lagi tanpa terkongkong pada soalan-soalan yang terdapat dalam soal selidik sahaja.

Untuk menyerahkan borang soal selidik ini kepada responden, pengkaji terpaksa pergi kesetiap rumah responden untuk menyerahkannya.

Temuduga / Interview.

Kaedah ini juga merupakan cara yang penting juga untuk mendapatkan maklumat-maklumat dari responden selain dari borang soal selidik.

Menurut Denzim;

"An Interview is any face to face conversational exchange where one person elicit information from another"

(Denzim, Norman K : 1956 : 142)

Dalam kaedah ini pengkaji terpaksa pergi sendiri kerumah responden untuk menemubual mereka mengenai tajuk yang ingin dibuat. Dalam kaedah ini pengkaji telah menggunakan temuduga secara formal dan tak formal. Ini kerana kalau hanya menggunakan temuduga secara formal sahaja, jawapan yang diberikan oleh responden adalah terhad saja. Tapi dengan diselangselikan dengan temuduga secara tidak formal, pengkaji akan dapat mengetahui sesuatu perkara itu dengan lebih mendalam lagi. Ini akan dapat membantu lagi penyelidikan yang dibuat oleh pengkaji.

Pemerhatian.

Kaedah ini tidak seperti mana kaedah interview dan soal selidik pengkaji tidak banyak menggunakaninya. Walaupun begitu ianya juga patut digunakan dalam menjalankan fieldwork kerana ianya turut sedikit sebanyak dapat membantu dalam menjelaskan penyelidikan. Dalam menjalankan kajian ini, pengkaji hanya dapat memerhatikan bahawa pada tiap-tiap 2 minggu sekali, wanita-wanita atau ibu-ibu yang mengamalkan perancang keluarga ini akan pergi keklinik kerajaan yang berhampiran untuk mendapatkan bekalan ataupun nasihat. Kaedah ini juga dapat membantu pengkaji untuk menentukan keadaan ekonomi responden bila pengkaji menemui mereka di tempat kediaman masing-masing. Kaedah pemerhatian ini penting dalam usaha untuk menilai jawapan-jawapan yang diberikan oleh responden kepada pengkaji, samada jawapan itu jujur, sahih ataupun tidak. Kepentingan pemerhatian sebagai salah

satu dari kaedah-kaedah kajian sosial yang lain telah dinyatakan oleh James A Black dan Dean J. Champion;

"As important as interview and questionnaires are as data gathering devices, there are certain types of problems for which they are not entirely satisfactory. When it is important to see behaviour in its natural setting to grasp the dynamic, situation base feature of conduct. Some forms of observation becomes essential as primary metod of acquiring information"

(Black J. A. Champion D. J. : 1976 : 329)

Walaupun pengkaji tidak mengemukakan sebarang soalan tetapi melalui pemerhatian pengkaji sendiri, ianya dapat memberikan jawapan secara tidak langsung.

Kajian Perpustakaan.

Ini juga adalah satu kaedah yang penting kepada pengkaji. Di sini pengkaji telah mencari bahan-bahan yang berkaitan dengan kajian yang dijalankan. Kaedah ini telah dapat membantu pengkaji untuk lebih mendalam lagi mengenai perancang keluarga itu sendiri. Ini kerana melalui buku-buku bacaan yang terdapat di perpustakaan ini, pengkaji telah semakin faham apa sebenarnya yang dimaksudkan mengenai perancang keluarga kerana sebelum ini pengkaji sendiri masih kurang arif tentang perancang keluarga ini. Dalam melakukan kajian perpustakaan ini, pengkaji tidak melakukannya pada perpustakaan ditempat pengajian pengkaji sahaja tetapi dibeberapa buah perpustakaan. Di antara perpustakaan yang pengkaji kunjungi adalah seperti perpustakaan Universiti Malaya, Perpustakaan Jabatan Antrofologi dan Sosiologi dan akhirnya Perpustakaan Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara di Jalan Raja Laut. Dari perpustakaan-perpustakaan seperti diataslah yang banyak

membantu pengkaji dalam menjalankan penyelidikan secara lebih mendalam.

1.5 Masalah Kajian.

Dalam menjalankan kajian ini, pengkaji telah mengalami beberapa masalah terutamanya untuk mendapatkan maklumat-maklumat dan keterangan-keterangan mengenai sesuatu perkara yang pengkaji perlukan. Di antara masalah masalah yang pengkaji hadapi adalah seperti berikut:-

- 1) Masalah paling utama yang dihadapi oleh pengkaji ialah dimana pengkaji adalah seorang lelaki dan masih didalam usia yang masih muda lagi. Dan dalam kajian ini, pengkaji telah menetapkan untuk membincangkan mengenai hal peribadi ataupun kehidupan sex seseorang terutamanya untuk kaum wanita. Jadi masalahnya disini, pengkaji mendapati sukar bagi responden-responden untuk memberikan maklumat-maklumat yang pengkaji perlukan kerana mungkin mereka merasa malu untuk menerangkan kepada pengkaji terutama sekali solan-soalan yang berbentuk peribadi. Jadi untuk mengatasi masalah ini pengkaji terpaksa membawa seorang pembantu iaitu seorang wanita untuk bertanya-kan kepada responden tentang soalan-soalan yang berbentuk peribadi yang berkenaan dengan perancang keluarga. Cara yang pengkaji lakukan ini boleh dikatakan berkesan kerana responden telah dapat memberikan jawapan seperti mana yang diperlukan.
- 2) Masalah kedua pula adalah dimana responden didapati memberi maklumat-maklumat yang diperlukan oleh pengkaji kerana takut ianya disebarluaskan pada orang lain. Tetapi setelah pengkaji menerangkan mengenai tujuan kajian ini sebenarnya barulah

mereka mahu menjawab. Seperti yang telah disebutkan di awal-awal tadi, pengkaji lebih suka menggunakan borang soal selidik kepada responden. Pengkaji dapati ramai diantara responden itu yang tidak memahami apa yang pengkaji tanyakan pada mereka. Dan oleh kerana itu pengkaji terpaksa menerangkan kepada mereka maksud sebenar soalan-soalan itu agar mereka memahami apa sebenarnya yang perlu mereka jawab. Walaupun terdapat sebahagian daripada responden yang mengisikan jawapan didalam borang soal selidik itu tetapi jawapan yang diberikan itu tidak sepenuhnya ataupun tidak jelas maknanya. Ada juga yang menjawab terlalu ringkas. Contohnya, bila pengkaji bertanyakan kenapa mereka menggunakan salah satu metod dalam perancang keluarga, mereka hanya menjawab bahawa ianya 'senang'. Jawapan begini ringkas tentunya tidak mencukupi bagi pengkaji untuk memahami maksud sebenarnya. Untuk itu pengkaji terpaksa menggunakan kaedah temuduga secara tidak formal untuk mendapatkan jawapan yang lebih tepat lagi.

- 3) Satu lagi masalah yang pengkaji hadapi ialah sukarnya mendapatkan maklumat mengenai kaedah perancang keluarga secara tradisional. Bidan kampung yang pengkaji temui tidak dapat memberikan jawapan seperti mana yang pengkaji perlukan. Kebanyakan daripada maklumat yang beliau perolehi didapati hanya dari cerita orang lain dan jawapannya pula adalah terlalu ringkas, untuk mengatasi masalah ini pengkaji terpaksa mencari buku-buku mengenai kaedah perancang keluarga secara tradisional di perpustakaan-perpustakaan dan untuk mencarinya agak sukar juga kerana tidak banyak penulisan mengenainya dibuat.

- 4) Masalah lain ialah rumah responden yang agak berjauhan diantara satu sama lain. Disini pengkaji terpaksa menggunakan masa yang banyak untuk pergi dari satu rumah kesatu rumah sedangkan masa yang pengkaji perlukan untuk melakukan kajian ini adalah singkat. Terdapat juga kadangkala bila pengkaji pergi menemui responden-responden tersebut, pengkaji tidak dapat menemui ataupun menanyakan soalan-soalan kepada mereka. Ini adalah kerana mungkin dimasa itu mereka sedang sibuk dengan tugas-tugas rumah tangga atau mereka tiada dirumah. Oleh itu pengkaji terpaksa pergi sekali lagi kerumah mereka ataupun membuat temujanji terlebih dahulu sebelum menemui mereka.
- 5) Masalah yang akhirnya ialah kekurangan bahan-bahan ataupun buku-buku rujukan mengenai perancang keluarga ini yang boleh pengkajijadikan panduan. Terdapat juga kajian-kajian yang dilakukan mengenai perkara ini tetapi ianya sudah agak lama dan menyebabkan kurang sesuai untuk masa sekarang.

1.6 Latarbelakang Tempat Kajian.

Latarbelakang pengkaji ialah diSabak Bernam dimana ianya merupakan salah satu daripada 9 buah daerah yang terdapat dinegeri Selangor. Dari segi sejarahnya Daerah Sabak Bernam ini merupakan daerah yang terbaru diantara daerah-daerah dinegeri Selangor kerana ia hanya diwujudkan sejak tahun 1960. Sebelum pengwujudan sebagai sebuah daerah yang penuh, Sabak Bernam diletakkan sebagai sebuah daerah kecil yang digabungkan didalam pentadbiran Daerah Kuala Selangor. Tetapi disini pengkaji tidaklah membuat kajian ini ke atas keseluruhan daerah ini kerana ianya adalah terlalu luas.

Didalam daerah Sabak Bernam ini telah dibahagikan kepada

5 buah mukim dan salah satunya ialah Mukim Sabak Bernam. Didalam Mukim Sabak Bernam ini terdapat beberapa buah kampung dan pengkaji telah menjalankan kajian keatas kampung-kampung tertentu saja seperti Kampung Batu 36, Batu 37, Batu 38 dan Batu 39. Pengkaji berbuat demikian kerana penduduk pada setiap kampung tersebut adalah kecil bilangannya, maka pengkaji fikir, adalah lebih relevan bagi pengkaji untuk menggabungkan ke empat-empat kampung tersebut semasa membuat kajian. Lokasi tempat kajian ini adalah terletak dibahagian ufuk Negeri Selangor yang bersempadan dengan Daerah Hulu Selangor disebelah Timur, Kuala Selangor disebelah Selatan, Selat Melaka disebelah Barat dan terletak berhampiran sempadan Perak disebelah Utara.

Faktor-faktor mengapa pengkaji memilih Mukim Sabak Bernam ini sebagai tempat kajian pengkaji ialah kerana ianya adalah tempat asal pengkaji sendiri. Ini sudah tentu akan memberi kemudahan kepada pengkaji untuk menjalankan kajian dan ianya juga dapat menjimatkan wang. Satu lagi faktor ialah pengkaji dapati belum terdapat lagi kajian mengenai bidang perancang keluarga yang pernah dijalankan di daerah ini. Keadaan ini menyebabkan pengkaji begitu berminat untuk menjalankan kajian mengenai topik ini.

Mengenai sistem perhubungan diMukim Sabak Bernam ini, ianya adalah memuaskan kerana pihak kerajaan telah membina jalanraya samada yang bertar atau pun jalan tanah merah yang menghubungkan di antara kampung-kampung diMukim ini. Ini memudahkan penduduk-penduduk kampung untuk bergerak. Selain itu lain-lain kemudahan yang ada ialah seperti bekalan air paip dan elektrik. Ini juga memberi kemudahan kepada penduduk-penduduk kampung dan dijauhi daripada sebarang penyakit. Kemudahan untuk beribadat juga tidak dilupakan

dimana setiap kampung-kampung tersebut terdapat masjid yang disediakan. Kampung-kampung yang agak pendalam, pula dibina surau-surau. Bolehlah pengkaji katakan bahawa hampir lebih kurang 95% daripada jumlah penduduk dikampung-kampung tadi adalah berugama islam.

Selain itu pengkaji dapati perhubungan diantara individu-individu disini adalah bersemuka dan rapat sekali diantara satu sama lain. Ini kerana mungkin masih ada sifat menebalnya ciri-ciri kekampungan yang mana ianya memerlukan semangat saling tolong menolong dikalangan penduduk-penduduknya. Juga terdapat pertubuhan-pertubuhan sosial dan politik yang ditubuhkan dikampung ini seperti Pertubuhan Belia, Parti-Parti Politik dan Jawatankuasa Masjid yang berfungsi menguruskan hal-hal keagamaan dan halehwal umat islam disitu. Jawatankuasa kampung turut ditubuhkan untuk setiap kampung demi untuk menjaga kebijakan penduduk-penduduk kampung.

Dari segi ekonomi pula, bekerja sendiri merupakan pekerjaan utama penduduk-penduduk dikampung ini. Kebanyakan mereka mempunyai tanah sendiri untuk diusahaikan. Diantara tanaman-tanaman utama yang ditanam seperti kelapa, koko, pisang dan banyak lagi. Kebanyakan dari hasil-hasil ini dijual untuk mendapatkan sumber pendapatan. Selain daripada bekerja sendiri, terdapat juga diantara penduduk-penduduk disini terutamanya lelaki yang bekerja dengan kerajaan dan mendapat gaji tetap setiap bulan dan mereka melakukan atau mengusahakan kebun sebagai pekerjaan sambilan.

BAB 2

2.1 Gerakan Perancang Keluarga.

Sebelum tersebarnya kaedah-kaedah perancang keluarga di seluruh dunia, terdapat gerakan yang dilakukan oleh tokoh-tokoh perancang keluarga terutama diBarat iaitu diEngland dan Amerika Syarikat. Tokoh-tokoh perancang keluarga dinegara-negara tersebut yang telah berjaya memperkenalkannya keseluruh dunia. Perlu ditekankan disini bahawa sumbangan pergerakan perancang keluarga terhadap menurunnya tingkat kelahiran dinegara-negara Barat seperti diEngland, Amerika Syarikat dan lain-lainnya, sering tidak mendapat pernilaian yang sewajarnya. Berbagai-bagai pendapat diberikan seperti pada satu pihak menganggap bahawa yang bertanggungjawab atas penurunan tingkat kelahiran dinegara-negara tersebut adalah industrialisasi, urbanisasi, kehidupan ekonomi yang baru, pendidikan dan lain-lainnya. Dan melupakan langsung sumbangan tokoh-tokoh gerakan perancang keluarga dalam proses itu. Dilain pihak pula menganggap bahawa gerakan tokoh-tokoh perancang keluarga dalam mengecilkan jumlah anggota keluarga diBarat dilebih-lebihkan. Dan satu lagi kumpulan yang beranggapan bahawa rendahnya tingkat kelahiran pada masyarakat Barat pada umumnya kerana meluasnya penggunaan alat-alat pencegah hamil pada mereka kerana adanya sikap hidup yang individualistik, materialistik, rasionalistik dan kurang pentingkan perasaan.

Dalam pada itu, pejuang perancang keluarga dinegara-negara Barat telah mendapat serangan dan fitnah yang bertubi-tubi dari masyarakatnya sendiri lebih seabad lamanya. Sudah banyak airmata yang tumpah dan pengorbanan yang ditanggungkan sebelum hasil yang sekarang ini mereka capai didalam bidang perancang keluarga yang ada sekarang ini tidak kira dari segi organisasinya, metodnya, aspek

hukumnya dan lain-lain lagi. Sebahagian besarnya adalah dari hasil titik peluh dan perjuangan yang lama dari pelopor dan pejuang perancang keluarga. Diantara tokoh ialah seperti diEngland ianya dimulai oleh Francis Place dan diakhiri oleh Marie Stopes. Sementara diAmerika Syarikat pula dimulai oleh Robert Dale Owen dan diakhiri oleh Margaret Songe. (Singarimbun M : 1968 : 7)

Tetapi sebelum tokoh-tokoh seperti diatas tadi mula memperjuangkan perancang keluarga ini, terlebih dahulu telah muncul seorang tokoh yang menyebut mengenai hal ini. Ianya berlaku di Eropah pada penghujung abad 18 Masehi lagi. Beliau ialah Thomas Malthus. Pada ketika itu jumlah penduduk England bertambah pada kadar yang sangat pesat disebabkan suasana perdagangan yang pesat, masyarakatnya senang dan gembira, permintaan yang ujud akibat perniagaan yang berlaku diantara negara, pertumbuhan bandaraya, berlaku perpindahan dan lain-lain lagi. (Maududi A.A : 1985 : 12). Dengan melihat keadaan ini beliau berpendapat bahawa kawasan tempat tinggal dan sumber bahan bagi keperluan hidup manusia adalah terhad, akan tetapi keupayaan manusia untuk membiasakan hampir tidak terhad langsung. Kata beliau lagi kalau manusia dibenarkan membiasakan seperti biasa maka lama kelamaan dunia ini tidak mampu lagi untuk menyara penghidupan manusia dan memberi tempat tinggal. Pengeluaran makanan akan meleset dan taraf kehidupan manusia menurun setiap kali jumlah penduduk bertambah. Pertumbuhan penduduk akan mengatasi pengeluaran makanan menyebabkan ketidakseimbangan tidak tercapai antara kadar pertumbuhan penduduk dan pertumbuhan makanan. Beliau cadangkan manusia kawin lambat dan menahan diri melakukan persetubuhan bila berumah tangga. Dari sinilah pergerakan perancang keluarga semakin rancak.

Pada tahun 1921, Marie Stopes telah membuka klinik perancang keluarga pertama diEngland iaitu diKota London, kira-kira 90 tahun sesudah pelopor gerakan perancang keluarga diEngland. Francis Place pula telah munulis dan menyebarkan artikel-artikel perancang keluarga cara sembunyi-sembunyi. Lima tahun kemudian iaitu pada 1916 Margaret Songer telah membuka klinik perancang keluarga di Booklyn diNew York iaitu 85 tahun selepas terbitnya buku "Moral Psikology" yang ditulis oleh seorang lagi tokoh perancang keluarga diAmerika Syarikat iaitu Robert Dale Owen. (Singarimbun : 1968 : 45). Dengan demikian dari sudut penerangan kepada masyarakat dapat dilakukan. Sifat perkembangan perancang keluarga diBarat sangat berbeza daripada kebanyakan negara-negara diAsia dimana waktu klinik-klinik perancang keluarga mula dibuka, masyarakat tidak mempunyai bacaan ataupun keterangan bertulis mengenai hal ini. Apa yang ditujui oleh tokoh-tokoh diEngland dan Amerika Syarikat adalah dari berbagai sudut terutama dari sudut ekonomi, kesihatan dan penitikberatan adalah berbeza diantara satu sama lain.

Satu ciri penting dalam perkembangan perancang keluarga di England dan Amerika Syarikat ialah gerakan ini berjalan terus walaupun mendapat penentangan hebat dari pemerintah dan kalangan agama. Malahan dari bidang kedoktoran sendiri mereka telah dituduh sebagai "merosakan moral masyarakat" terutama golongan muda dan lain-lain tuduhan lagi. Disini juga timbulnya tokoh-tokoh yang berani menentang seperti Annie Besant, Margaret Songer dan lain-lain. Peristiwa penentangan memberi kesan amat besar didalam penerangan kepada masyarakat. Ini kerana banyak buku-buku mengenai perancang keluarga bertambah laris dijual. Perkembangan dalam metod kontrasapsi ini sungguh menarik hati kerana didalam sejarahnya pendapat

diantara seseorang tokoh itu sering berlainan dengan tokoh lain. Kadangkala timbul pula tokoh yang menganjurkan satu metod kurang dapat dipertanggungjawabkan. Tetapi yang jelas adalah bahawa metod-metod yang dianjurkan itu pada umumnya adalah sedekhana yang dapat dilakukan sendiri oleh mereka yang tertarik untuk melakukannya. Contohnya Francis Place, mulai kempen pada tahun 1830 dengan anjurkan spons sebagai metod utama dan sanggama terputus pada saat-saat darurat. Begitu juga dengan tokoh-tokoh lain seperti isu yang menganjurkan alat "donching" dan kandam. Dan sejak permulaan abad ke 20 ini pelbagai penyelidikan diadakan untuk menemukan spermatoside yang lebih efektif. Antaranya yang popular seperti datraham dengan jelly dan pil. Dengan penggunaan pil-pil diBarat menyebabkan terjadi perubahan-perubahan yang radikal dalam penggunaan metod-metod, tetapi peranan klinik perancang keluarga tidak berubah. Para ibu disana pada umumnya meminta nasihat kepada doktor masing-masing dan bukan keklinik perancang keluarga. Sebagai contohnya diAustralia, negara secara perbandingan sangat banyak gunakan pil tetapi disana klinik perancang keluarga hanya terdapat 2 buah iaitu satu diSydney dan satu lagi di Newcastle. (Singarimbun : 1968 : 48).

Satu lagi pergerakan yang penting ialah munculnya golongan Neo Malthusiasme pada penghujung abad ke 19. Gerakan ini telah melancarkan kempen secara besar-besaran untuk menyokong perancang keluarga mula bertapak dinegara-negara seperti Belanda, Belgium, Perancis, Jerman dan turut ke Amerika Syarikat. Mereka telah menyebarkan maklumat mengenai perancang keluarga menerusi akhbar dan majalah-majalah dan juga dipentas-pentas. Untuk menyakinkan penduduk atau masyarakat tentang kebaikan dan faedah ini perancang keluarga, mereka mengatakan bahawa perancang keluarga menguntungkan

dari segi ekonomi dan adab. (Maududi : 1985 : 15). Untuk mencapai tujuan ini, terutamanya mereka telah mencipta alat-alat dan ubat-ubat perancang keluarga dimana ianya mudah diperolehi oleh orang ramai. Juga klinik-klinik telah ditubuhkan untuk memberi nasihat pakar kepada mereka yang benar-benar memalukan. Dengan pengenalan perancang keluarga ini, Eropah selepas itu telah mengalami kadar kelahiran ataupun jumlah penduduk yang rendah. Ini kerana berkesannya pergerakan perancang keluarga yang dijalankan sebelumnya. Dan daripada pergerakan oleh tokoh-tokoh diatas tadi menyebabkan masyarakat pada hari ini telah mengenal akan perancang keluarga dengan lebih mendalam lagi.

Diantara faktor yang membawa kejayaan Perancang Keluarga diBarat ialah:-

- 1) Revolusi Industri - dimana penciptaan jentera-jentera wap, telah membawa kezaman ekonomi perusahaan. Ini menyebabkan berlaku penghijrahan dan kawasan-kawasan luar bandar menjadi lenggang dan kawasan bandar-bandar menjadi sesak. Ini bawa masalah dari segi kemasyarakatan dan ekonomi seperti harga barang naik, sewa rumah naik dan sebagainya. Anggota keluarga yang mempunyai pendapatan mulai benci pada anggota keluarga yang bergantung pada mereka. Bapa anggap menyara anak adalah satu beban yang berat. Ini membawa kepada merancang keluarga.
- 2) Kebebasan wanita dari segi ekonomi - wanita moden mencari sara hidup sendiri menyebabkan cara lama iaitu wanita menguruskan rumah tangga diketepikan. Bebanan ini menyebabkan sukar bagi wanita menjalankan peranan asalnya dan mendidik anak dengan sempurna. Yang hamil pula terpaksa berhenti pada jangkamasa panjang. Ini menyebabkan mereka terpaksa mengamalkan perancang keluarga.

- 3) Kebudayaan moden berdasarkan hawa nafsu - dimana mereka tidak ingin anak dan keluarga besar. Sifat kebendaan menyebabkan manusia tamak dan sibuk untuk mengumpul harta saja dan keluarga tidak penting lagi.
- 4) Pertumbuhan sikap wanita masa kini - aspek 'kebebasan' oleh wanita-wanita sekarang dan corak pendidikan telah membawa perubahan dalam corak pemikiran dan membawa jauh dari peranan asal mereka. Kebanyakan masyarakat terutama golongan pertengahan berpendapat, andainya anak mereka hendak dididik dengan sempurna agar masa depan terjamin, maka perlulah hanya mempunyai satu atau dua anak saja.

2.2 Golongan penyokong dan pengkritik.

Didalam sesuatu rancangan itu seperti perancang keluarga itu tidak dapat lari dari semua ini. Disini akan dibincangkan mengenai golongan pengkritik dan golongan yang menyokong kepada program perancang keluarga.

Pertamanya akan dibincangkan mengenai pihak yang menyokong perlaksanaan perancang keluarga. Kebanyakan hujah-hujah yang menyokong perlaksanaan perancang keluarga adalah berdasarkan suasana yang diwujudkan oleh kebudayaan dan tamadun Barat. Mereka menganggap cara hidup Barat sebagai satu cara hidup yang sempurna. Dalam ruang lingkup ini mereka hendak selesaikan masalah sedangkan masalah-masalah tersebut dihasilkan oleh kebudayaan yang mereka pertahankan itu. Apabila masalah ini kian meruncing, mereka tidak pun mengkaji dasar-dasar kebudayaan yang mereka puji itu. Sebaliknya mereka suka mencari jalan dekat iaitu merancang keluarga. Mereka menganggap bahawa segala masalah akan selesai apabila

kelahiran dikawal. Diantara alasan-alasan golongan penyokong perancang keluarga ialah:-

- 1) Ekonomi tergugat dan jumlah penduduk dunia. - Contohnya diEngland penduduknya tidak meningkat dengan kadar yang cepat diakhir abad 18 hingga pertengahan abad 19. Ini tidak membimbangkan keadaan ekonomi. Masalah jumlah penduduk dunia yang semakin bertambah dari tahun ke tahun telah juga dijadikan isu oleh golongan ini. Mereka mendakwa ianya akan membawa masalah pada negara tersebut. Ini dapat dibuktikan sejak tahun 8000 SM hingga 1900 M, penduduk dunia telah bertambah dari 10 juta kepada 500 juta. Hingga keakhir tahun 1900 an penduduk dunia telah meningkat kepada $3\frac{1}{2}$ billion. Ianya dijangka akan bertambah sebanyak $3\frac{1}{2}$ billion lagi dalam akhir tiga dekad lagi. (Edgar R. C : 1971 : 24).
Pertambahan ini terus berlaku dengan pesatnya sekarang ini dimana pada 7 Julai 1986 yang lalu, bayi yang kelima ribu juta telah dilahirkan kedunia ini. Demikian menurut laporan Institut Kependudukan Dunia yang beribu pejabat di Washington D. C. Laporan itu menyatakan sejak dunia wujud hingga tahun 1850, bilangan penduduk dunia mencapai satu ribu juta. Dalam tempoh 80 tahun kemudian penduduk dunia bertambah dua kali ganda menjadikan bilangan penduduk dunia ketika itu kepada dua ribu juta orang. Empat belas tahun kemudian, penduduk dunia terus bertambah menjadi empat ribu juta orang. Dalam tempoh duabelas tahun sahaja penduduk dunia mencapai lima ribu juta orang. Apa yang penting ialah bahawa satu pertiga dari bilangan penduduk yang berumur 15 tahun kebawah. Persoalan mereka 'Dimanakah penduduk yang lebih ini nak di

tempatkan dan bagaimanakah mereka nak hidup?'. Disini pula timbul masalah-masalah lain seperti masalah ruang iaitu berkaitan dengan tempat tinggal. Ini kerana jika penduduk semakin ramai, ruang tempat tinggal akan jadi semakin kecil mengikut 'The State of World Population Report' menyatakan bahawa jumlah keseluruhan manusia sekarang bertambah dengan kadar 180 orang setiap minit, 220,000 orang setiap hari dan 80 juta orang setahun. Jadi jumlahnya akan meningkat kepada 6 billion pada penghujung abad ini, 7 billion tahun 2010 dan 8 billion pada 2022. (Utusan Malaysia 12 Ogos 87 : 13).

Lain-lain masalah yang timbul, masalah kekurangan makanan kerana terdapat lebih kurang 10% sahaja dari kawasan bumi yang dijalankan untuk pertanian. Maka jika penduduk telah terlalu ramai, akan berlaku kebuluran yang meluas dikalangan penduduk disesbuah negara. Pada pendapat mereka, bumi hanya mampu menyara lebih kurang 5 billion penduduk. Dan jika dilimpahi manusia, taraf hidup akan menurun.

- 2) Persoalan maut dan sakit. - Penyokong berpendapat bahawa peraturan dan perjalanan alam ini memastikan agar makhluk bukan manusia berada dalam jumlah yang terkawal. Hal ini menyentuh manusia juga, maka adalah lebih baik mengawal kelahiran dari membiarkan manusia menderita akibat dari yang tercetus oleh kematian sehingga saudara mara yang dikasihi turut tersiksa dengan kesedihan.
- 3) Alasan Ekonomi. - Mereka berpendapat bahawa ibubapa yang berpendapat rendah tidak mampu memberi taraf pendidikan yang yang baik terhadap anak-anak dan suasana kemasyarakatan dan

modal yang baik untuk anak-anak mereka juga berpendapat taraf hidup akan tergugat bila jumlah anak mengatasi kemampuan ibubapa. Alasan lain, perancang keluarga boleh meningkatkan mutu atau qualiti, perancang keluarga juga dapat menambah jumlah penduduk yang sihat, lebih kuat dan berkemampuan bekerja kuat. (Maududi : 1985 : 130-184). Beginilah alasan-alasan yang dikemukakan oleh penyokong kepada amalan perancang keluarga. Tetapi golongan yang menentang telah turut mengemukakan hujah-hujah mereka yang dapat menunjukkan bahawa perancang keluarga itu adalah sesuatu yang merugikan bukan saja kepada individu tetapi terhadap negara juga. Mereka juga telah mengemukakan hujah-hujah untuk menalaah alasan-alasan yang diberikan oleh golongan penyokong perancang keluarga. Diantara hujah-hujah penentang perancang keluarga ialah:-

1) Ketidakseimbangan Kedudukan Masyarakat.

Hasil dari siasatan menunjukkan bahawa alat-alat perancang keluarga gemar digunakan oleh golongan atasan dan pertengahan (berpendapatan tinggi). Golongan bawahan jarang menggunakan kerana banyak berpegang pada adat (lelaki mencari nafkah dan wanita mengurus rumah tangga). Ini menyebabkan golongan bawahan yang tidak mengemari perancang keluarga alami kadar pertumbuhan yang pantas, sedangkan golongan cendiakawan yang mempunyai bekal kepimpinan alami kadar pertumbuhan yang menurun. Jika sesuatu masyarakat alami ini, ia hanya sedang menuju kejatuhan. Aldous Huxley dalam bukunya 'Brave New World Revisited' berkata 'Pertambahan penduduk yang berlaku kini adalah pertambahan manusia yang bermutu rendah'. Kesimpulan disini menunjukkan:-

- a) Amalan perancang keluarga cara besar-besaran mengugat keselamatan penduduk.
 - b) Perancang keluarga mengurangkan ciri-ciri terbaik dalam sesuatu masyarakat.
 - c) Golongan tua dan muda tidak seimbang menyebabkan kesan buruk dalam jangka panjang dari segi ekonomi dan kebudayaan.
- 2) Maksiat, Jenayah dan Penyakit.

Amalan perancang keluarga menggelakkan perbuatan maksiat syahwat sehingga bertambahnya kejadian penyakit-penyakit jantina. Usaha-usaha untuk menyekat maksiat dan penyakit jantina ini kerap kali gagal. Salah satu sebabnya ialah dalam tamadun Barat moden telah membuat wanita kehilangan rasa malu. Perancang keluarga juga telah menggalakkan perzinaan, seperti contohnya diEngland dimana telah menghasilkan lebih daripada 8000 anak luar nikah setiap tahun. Menurut laporan itu lagi 100,000 wanita mengandung tanpa nikah. Menurut 'laporan Cheeser' pula, satu dalam tiga orang wanita telah hilang kesuciannya sebelum berkahwin. Kebebasan sex yang berleluasa juga telah menghasilkan penyakit-penyakit yang mengugat kesihatan negara walaupun terdapat kemudahan perubatan yang terbaik. Menurut Thomas Porac iaitu Ketua Bedah Perkhidmatan Kesihatan Awam Amerika, penyakit siplis terbukti 100 kali lebih bahaya kepada kesihatan negara berbanding dengan penyakit polio. Menurut beliau lagi satu dalam empat kematian diAmerika Syarikat diakibatkan secara langsung atau tidak langsung oleh siplis. Perkara seperti ini turut juga berlaku dinegara lain diEropah seperti England. Lain-lain penyakit kelamin ialah 'ghnorhoea'.

3) Pertambahan Perceraian.

Ini berlaku terutamanya dalam masyarakat Barat. Rancang Keluarga adalah salah satu sebab yang melemahkan ikatan perkahwinan dalam masyarakat Barat. Ini kerana anak-anak yang dilahirkan dapat mengukuhkan ikatan diantara suami-isteri. Dr Benard A. Baucer, seorang pakar sakit puan menyebut tentang perkara ini:-

"Adalah satu kenyataan yang tidak dapat dipertikaikan lagi bahawa perkahwinan yang tidak hasilkan anak adalah satu perkahwinan yang baru separuh sempurna. Anak menyempurnakan rasa perpaduan dan rasa perlu memerlukan antara suami isteri. Dengan punyai anak, daya aqli seseorang wanita berkembang ke tahap yang penuh."

(Bernard A. B. : 1949 : 124-125)

Dengan kenyataan ini dapat menunjukkan bahawa pentingnya anak dalam sesuatu keluarga itu. Kes perceraian disebabkan tidak mendapat anak dipersetujui oleh ahli-ahli sosiologi seperti Talcatt Persons. Begitu juga dengan kes-kes bunuh diri dan lain-lain keburukan adalah tinggi dikalangan yang tidak mempunyai anak berbanding dengan yang mempunyai anak.

4) Menurun Kadar Kelahiran.

Salah satu akibat buruk Perancang Keluarga ialah menurunnya kadar kelahiran pada hampir semua negara yang mengamalkannya. Di Amerika Syarikat sebagai contohnya satu perkara yang ganjil telah berlaku dimana kadar perkahwinan cenderung untuk naik tetapi kadar kelahiran terus turun. Kadar kelahiran yang

terus menurun mengakibatkan jumlah purata anggota sesebuah keluarga menjadi kurang. Golongan penentang perancang keluarga ini juga memberikan kerugian dalam pengamalan perancang keluarga ini. Pertamanya adalah dari sudut jasmani dan rohani. Ini kerana tujuan sebenar dijadikan lelaki dan perempuan adalah untuk pembiakan bangsanya. Alat-alat kelamin memberi kesan yang mendalam dan meluas kepada jasad manusia. Sebagai contohnya jasad wanita khasnya direka begitu rupa agar ia dapat menjelaskan kerja menambah zuriat. Jadi tujuan utama kaum wanita adalah untuk melaksanakan tugas ini. Dalam satu kajian mengenai masalah perancang keluarga yang dijalankan oleh Suruhanjaya Kelahiran Kebangsaan Britain telah menjelaskan bahawa:-

- 1) "Penggunaan alat Perancang Keluarga boleh menganggu perjalanan dalaman jasad lelaki dan boleh membawa kepada 'mati pucuk'. Jika ini berlaku, sudah tentu ia boleh mengugat rumah tangga. Contoh wanita pula, ianya boleh mengugat seluruh perjalanan urat saraf wanita menyebabkan mereka mudah terganggu, mudah marah bila tidak dapat kepuasan dari suami. Ini bakal mengugat kerukunan rumah tangga,"
- 2) Dr Mary Scharlieb telah jalankan kajian selama 40 tahun berpendapat semua alat perancang keluarga tidak datang kesan buruk segera kepada pengguna. Tetapi penggunaan berterusan akan datangkan kesan buruk seperti:-
 - a) Urat saraf tidak seimbang. Bila wanita itu telah meningkat tua, ia akan merasa gelisah, terganggu, mudah marah, kurang tekanan darah, susah nak tidur, lemah jantung dan gangguan haid.

- b) Pakar-pakar lain kata ianya akan menyebabkan rahim gugur, mudah lupa dan hysteria.
- 3) Pro. Leonard Hill M. D. berkata bahawa setiap kali datang haid, anggota wanita itu bersedia untuk menerima kandungan. Bila wanita menyekat diri dari mengandung anggota-anggotanya akan merasa 'hampa' dan menyebabkan alat-alat kelaminnya terganggu.

Mengenai alat-alat serta ubat-ubat perancang keluarga, pakar-pakar berpendapat:-

- a) Tidak ada satupun yang bebas dari beri kesan sampingan merbahaya tidak kira pada jasmani dan urat saraf wanita.
- b) Satu pun tidak bebas dari hasil yang pasti.

Dr Clair E. Folsome berkata:-

"Hari ini dalam usaha mengawal kesuburan, kita tidak perlu satu cara pun yang dikatakan mudah, murah dan bebas dari bahaya."

(Maududi A. A. : 1985 : 113)

Seorang pakar sakit puau mengenai pil perancang keluarga berkata:-

"Ubat ini sekat penghasilan telur dalam rahim wanita dan dengan ini ganggu perjalanan haidnya."

Perancang keluarga juga akan membuat pasangan suami isteri itu rasa bebas dari kebimbangan kehamilan. Dengan ini nafsu syahwat mereka tidak akan kenal sempadan lagi. Maka hubungan antara lelaki dan perempuan yang ujud seumpama haiwan. Ini boleh mengugat jasmani dan akhlak manusia.

Lain-lain kesan kerugian yang dikemukakan ialah perancang keluarga akan membuat susunan masyarakat menjadi kucar kacir. Ini kerana bila fitrak suami isteri tidak menerima kepuasan, keretakan mula meresapi hubungan antara keduanya, dan seperti masalah pertama

tadi, ini boleh mengugat rumah tangga. Rancang Keluarga juga tidak galakkan hubungan kerohanian yang teguh antara suami isteri.

Kesan terhadap bangsa turut menimpa kerana dengan mengamalkan perancang keluarga ini akan mengurangkan kadar pertumbuhan penduduk. Disini ianya akan mengurangkan jumlah orang-orang yang berkemampuan dan berkemahiran. Ini terbukti bilamana keluarga yang mempunyai anak yang ramai lebih berjaya dalam hidup berbanding dengan keluarga anak tidak ramai. Ini juga menimbulkan tampanan kepada kepentingan negara kerana dengan mengamalkan perancang keluarga itu menunjukkan bahawa keperluan seseorang itu dibuat berdasar kepentingan diri sendiri dan tanpa fikir kepentingan negara. Kuasa negara turut merosot akibat dari jumlah penduduk yang berkurangan. Tidak mungkin terdapat satu cara pun untuk menganti yang telah mati dengan serta merta. Ini boleh membawa kepada keruntuhan sesbuah negara itu. Contohnya berlaku di Greek.

Alasan ekonomi kerapkali ditimbulkan apabila amalan perancang keluarga dibincangkan kerana dengan mengamalkannya ia sebagai satu langkah untuk mengatasi masalah ekonomi. Pendapat ini adalah kabur dan berat sebelah. Penyokong perancang keluarga enggan menerima kenyataan dan kebenaran dimana banyak bukti-bukti menunjukkan perancang keluarga tiada kaitannya untuk memulihkan masalah ekonomi. Apabila jumlah penduduk merosot, jumlah pengguna turut merosot berbanding dengan jumlah pengeluaran. Ini membawa kepada kurangnya permintaan dan pertambahan pengangguran. Golongan pengeluar terdiri dari umur diantara 20-45 tahun. Golongan pengguna pula terdiri dari golongan tua, cacat dan kanak-kanak. Jadi bila kedua-dua diatas menurun maka keadaan penggunaan dan perbelanjaan turut menurun juga. Ini beri kesan buruk kepada pengeluaran. Kadar Pengeluaran terpaksa disesuaikan mengikut permintaan yang telah merosot.

Ini membuktikan bahawa dengan mengurangkan anak kerana takut menghadapi masalah adalah satu perkara yang karut. Pakar-pakar juga berpendapat bahawa tidak akan berlakunya kekurangan makanan dan sumber ekonomi dimasa depan. Ini kerana masih banyak lagi tanah-tanah pertanian yang belum dibangunkan.

2.3 Perancang Keluarga di Malaysia.

Konsep dan tujuan Perancang Keluarga.

Pada umumnya Perancang Keluarga atau dikenali juga dengan nama Family Planning, Planned Parenthood atau mengawal kelahiran berencana adalah satu usaha untuk mengatur cara khusus banyaknya kelahiran, untuk menjaga kesihatan siibu, bayinya, suaminya dan keseluruhan keluarganya, mahupun masyarakat yang bersangkutan tidak akan menderitai kerugian kerananya dalam erti yang luas.

(Sastroamidjojo : 1959 : 28). Walaupun begitu terdapat pengertian yang sempit yang tebal diberikan mengenai perancang keluarga ini iaitu perancang keluarga berkisar kepada pencegahan konsepsi atau pembuahan sebagai akibat daripada persetubuhan yang dilakukan oleh seorang lelaki dengan wanita sehingga dalam pada itu pembuahan sel telor atau sel mani yang bersangkutan tidak mungkin terlaksana. Dengan itu wanita tidak menjadi hamil kerananya. Dengan demikian jumlah kehamilan pun berkurangan. (Sastroamidjojo : 1959 : 33).

Istilah Birth Control atau mengawal kelahiran itu adalah ciptaan Mrs Margaret Sanger. Pada hakikatnya perkataan ini mengandungi pengertian yang lebih baik. Tetapi nama yang lebih tepat daripada itu ialah Planned Parenthood (Keluarga Berencana). Bidang konsep yang digambarkan oleh keluarga berencana adalah lebih luas dari konsep kelahiran. Jikalau tujuan Birth Control hanya untuk memanjangkan jarak diantara kehamilan dua orang anak, maka tujuan

Planned Parenthood pula ialah kebahagian, kesejahteraan keluarga dalam erti yang lebih luas.

Konsep dan tujuan perancang keluarga ini pernah dikelirukan dengan kaedah merancang keluarga. Dengan penyetaan yang salah ini menyebabkan masyarakat menganggap perancang keluarga adalah sesuatu yang bersifat negatif. Diantara salah faham oleh masyarakat terhadap konsep perancang keluarga ini ialah ada yang mengatakan maksudnya adalah menempuh jalan dengan mematikan janin yang tidak mempunyai jiwa. Ada pula pendapat yang mengatakan bahawa perancang keluarga adalah mengurangkan hak asasi manusia mengenai kelahiran dan kenikmatan pergaulan sexual diantara suami isteri dengan jelas menghentikan pertubuhan ataupun persetubuhan yang dihentikan dipertengahan jalan. (Sastroamidjojo S. : 1959 : 31). Untuk mengelakkan salah faham mengenai konsep perancang keluarga ini, maka disini diberi keterangan mengenai istilah perancang keluarga itu. Seperti mana yang terdapat dibahagian awal iaitu perancang keluarga adalah cara untuk mencegah secara saksama sesuatu yang pada hakikatnya belum terjadi, belum wujud dan belum bernyawa untuk menuju kearah keuntungan bersama di lapangan hidup yang sebenar atau dengan kata lain perancang keluarga adalah untuk menyusun atau mengatur keluarga sesuai dengan keadaan keluarga itu sendiri pada segi kemampuan, dari segi kesihatan, sosial dan ekonomi keluarga itu sendiri. Penyusunan itu bermakna bahawa sesuatu keluarga itu akan terus membiakkan atau melambatkan pembiakan keluarganya. Dengan perkataan lain yang lebih jelas perancang keluarga adalah satu usaha untuk:-

- 1) Merancang bilangan anak dimana ibubapa mampu melahirkan mengikut pada segi kesihatan ibu, ekonomi yang sesuai ataupun kemampuannya.
- 2) Merancang masa yang sesuai bagi tiap-tiap anak itu agar bakal dilahirkan sesuai dengan keadaan kesihatan ibu, kesihatan bapa

kesihatan anak-anak yang lain dan juga sesuai dengan keadaan ekonomi keluarga itu.

- 3) Rancang 'masa' mengikut umur ibubapa.
- 4) Memberi peluang pada mereka yang tidak beranak untuk mempunyai anak.
- 5) Mengkaji masalah keseluruhan kependudukan termasuk penghijrahan, penempatan penduduk dan juga umur penduduk.

Di Malaysia, orgensi perancang keluarga dimulakan pada awal tahun 1930an bila seorang yang bernama Margaret Sanger iaitu pelopor perancang keluarga melawat Malaya waktu itu untuk membincangkan dengan doktor-doktor dan beberapa individu tertentu mengenai kadar kesihatan ibu. Seterusnya pada tahun 1938 sebuah persatuan perancang keluarga kecil telah ditubuhkan untuk memberi nasihat kepada pasangan-pasangan. Selepas perang dunia ke 2, pergerakannya disambung semula dan menjadi semakin rancak dimana terdapat golongan seperti doktor persendirian dan jururawat-jururawat yang memberikan khidmat ini disamping menjalankan tugas-tugas harian mereka. Ini kerana pada ketika itu, terdapatnya kekurangan pekerja sukarela, kakitangan dan persediaan terhadap konsep-konsep baru yang mengelirukan.

Lanjutan dari itu, mula tertubuhnya buat pertama kali dilancarkan Persatuan Perancang Keluarga yang didaftarkan dinegeri Selangor pada tahun 1953. (Nor Laily Aziz : 1979 : 5). Pada tahun 1958 pula Persatuan Perancang Keluarga telah ditubuhkan pula ditiga buah negeri lain di Semenanjung Malaysia. Dan pada tahun ini juga 9 buah persatuan perancang keluarga dinegara ini telah bergabung sebagai sebuah organasi persendirian dan diberi nama Persekutuan Persatuan Perancang Keluarga atau Federation of Family Planning Association (FFPA). Menjelang tahun 1962 setiap dari 11 buah negeri di Semenanjung Malaysia telahpun menubuhkan

Persatuan Perancang Keluarga masing-masing. Dalam menjalankan aktiviti-aktivitinya, persatuan perancang keluarga ini lebih memberikan penumpuan kepada kawasan-kawasan diluar bandar.

Pada tahun 1966 apabila timbulnya kesan daripada keadaan ekonomi, sosial dan kesihatan atas petumbuhan penduduk yang pesat, akta perancang keluarga telah diluluskan di Parlimen dan ia mula dikuatkuasa dari 10hb Julai 1966 dan ia dikenal sebagai Lembaga Perancang Keluarga Negara. Ini diikuti pula oleh langkah-langkah yang diambil oleh Lembaga Perancang Keluarga Negara (LPKN) dengan mengatur dan menyebarkan perancang keluarga diseluruh negara dimana ianya adalah amat berguna untuk mengawal semua aspek mengenai penduduk dan perkembangan perancang keluarga dinegara ini. Dibawah akta yang terdapat pada LPKN, ianya adalah diletakan dibawah Jabatan Perdana Menteri. (Pada jadual 2.1 menunjukkan bagaimakah struktur organisasi yang terdapat pada Lembaga Perancang Keluarga Negara.)

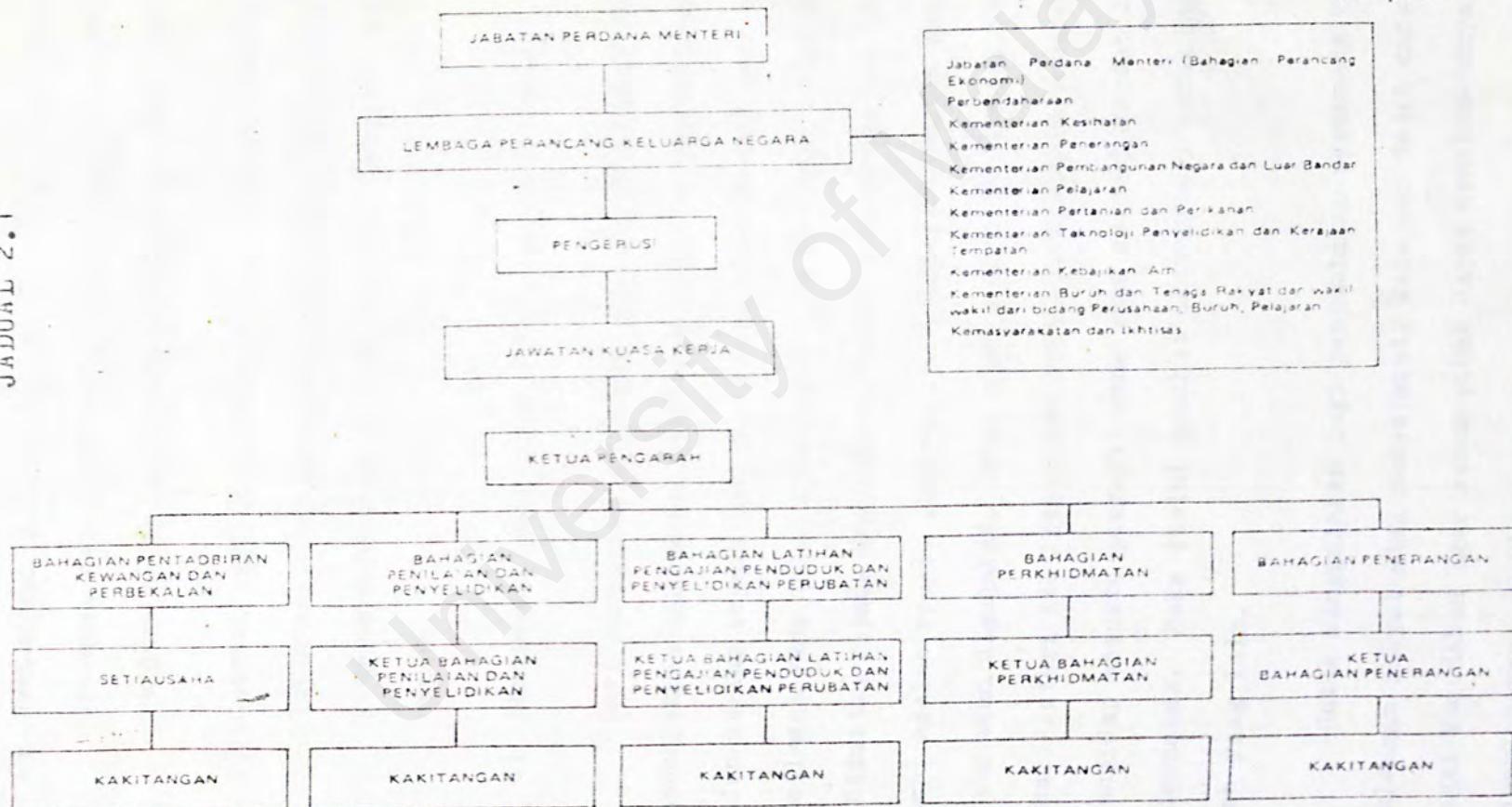
Fungsi dan tanggungjawab lembaga adalah seperti berikut:-

- 1) Menetapkan dasar dan memberi galakan dan turut menyebarkan pengetahuan dan amalan perancang keluarga berasas kepada kesihatan ibu dan anak dan juga kebajikan sesuatu keluarga.
- 2) Menyiap dan melaksanakan rancangan, susunan pentadbiran dan penyelengaraan Perancang Keluarga diseluruh negara.
- 3) Badan bertanggungjawab memberi latihan kepada semua anggota yang terlibat dalam perkembangan perancang keluarga.
- 4) Bertanggungjawab untuk mengadakan penyiasatan cara-cara perubatan dan belanja berkaitan dengan perancang keluarga.
- 5) Galakkan penyisastan dan kajian dalam soal berhubung dengan sosial, kekeluargaan dan perubatan dan juga kajian terhadap

JADUAL 2.1

STRUKTUR ORGANISASI LEMBAGA PERANCANG KELUARGA NEGARA

Lampiran 1



kesuburan dan corak perancangan dinegara ini.

- 6) Menubuhkan satu sistem pemikiran untuk mengkaji dari semasa kesemasa sejauhman kemajuan dan kesan rancangan ini telah berjaya mencapai matlamat yang dikehendaki oleh negara.
- 7) Melatih pegawai-pegawai dan kakitangan-kakitangan yang diperlukan mengikut syarat-syarat yang telah diluluskan oleh menteri yang berkenaan untuk melaksanakan kehendak dan tanggungjawab negara.
- 8) Berasaskan pada tanggungjawab yang ditetapkan dalam akta LPKN.

Dari rancangan-rancangan yang telah dijalankan oleh LPKN ini menunjukkan bahawa kerajaan pada masa itu benar-benar memberi perhatian serius kepada program perancang keluarga demi untuk mencapai matlamat yang telah ditetapkan. Dalam usaha untuk memberikan perkhidmatan kepada masyarakat, sesuatu keluarga itu tidak akan dipaksa tapi adalah secara sukarela (voluntary). Begitu juga kaedah-kaedah yang akan digunakan, ianya adalah dipilih sendiri oleh pasangan suami isteri itu kecualilah jika ada diantara pasangan itu yang mengidap sesuatu penyakit yang mana seluruh kaedah itu tidak boleh digunakan. Maka disini nasihat akan diberi untuk menggunakan kaedah yang lain.

Untuk menggalakan lagi pengambilan perancang keluarga ini di kalangan rakyat atau masyarakat, kerajaan telah cuba memberi berbagai kemudahan agar semua pihak dapat menikamatinya. Sebelum ia diperluaskan, perkhidmatan ini hanya dinikmati oleh mereka yang mampu sahaja. Tetapi dengan bantuan kerajaan, perlaksanaan program ini juga akan dapat dinikmati oleh mereka yang tidak berkemampuan terutamanya dikawasan luar bandar.

Selain daripada memberikan nasihat serta cara-cara masyarakat menggunakan kaedah pilihan, peserta-peserta ataupun orang ramai yang ingin menyertai kaedah ini terlebih dahulu diperiksa tubuh badan untuk mengesan apa-apa penyakit sedia ada dan apabila perlu akan dibuat pemeriksaan 'Pop Smear' iaitu untuk mengesan barah anggota peranakan. Selain itu juga rawatan lanjut atau rapi juga akan diberikan. Tujuan ini semua dilakukan adalah untuk menjamin peserta itu akan keselamatannya sebelum mengamalkan perancang keluarga ini. Tugas-tugas seperti ini bukanlah dilakukan oleh sebarang orang kerana sejumlah besar kakitangan yang melakukan tugas-tugas perkhidmatan ini terdiri dari orang-orang tertentu seperti doktor, jururawat terlatih dan juga pembantu-pembantu perancang keluarga.

Dibawah rancangan Malaysia Pertama (1966 - 1970) program perancang keluarga dianggap sebahagian dari perkembangan sosial dan ekonomi dinegara ini. Dalam rancangan ini, kerajaan percaya bahawa perkembangan bilangan penduduk yang perlahan akan dapat memberi kebaikan kepada pembangunan. Juga menunjukkan bahawa pertumbuhan penduduk yang tidak dirancang akan memberi kesan buruk kepada sosial dan ekonomi dan akan menghalang kepada rancangan pembangunan negara ini. Rancangan ini adalah bertujuan untuk menurunkan kadar pertumbuhan penduduk dari 3% pada tahun 1966 kepada 2% pada tahun 1985 di Semenanjung Malaysia dan menjadikan perseimbangan diantara pembangunan sosial ekonomi dan perubahan bilangan penduduk dalam melengkapkan dan memberi bantuan dalam usaha kerajaan untuk meninggikan taraf hidup. Kesihatan keluarga dan bilangan penduduk adalah sebahagian daripada rancangan propektif Malaysia selama 12 tahun untuk pembangunan sosial dan ekonomi dari tahun 1966 hingga tahun 1985. Dibawah ini diberi secara detail mengenai program kebangsaan dalam rancangan pembangunan

kebangsaan. (Nor Laily A. B. : 1983 : 11-13).

Rancangan Malaysia 1 (1966 - 1970).

Dibawah rancangan ini bertujuan untuk menurunkan kadar kelahiran dari 37.3 per 1000 kepada 35.0 per 1000 diakhir tahun 1970. Rancangan ini melibatkan seramai 345,000 penerima perancang keluarga yang baru.

Rancangan Malaysia 2 (1971 - 1975).

Rancangan kerajaan dalam matlamat demografi pada peringkat ini adalah untuk menurunkan bilangan kelahiran dari 35.0 per 1000 kepada 30.0 per 1000 diakhir tahun 1975. Sasarannya adalah melibatkan ahli baru seramai 535,000 orang. Ini adalah sebahagian dari daya usaha dan strategi dalam program Perancang Keluarga dan memberi perkhidmatan kesihatan lebih baik pada kanak-kanak tidak kira dibandar ataupun di luar bandar.

Rancangan Malaysia ke 3 (1976 - 1980).

Dalam rancangan ini program kebangsaan adalah untuk menurunkan lagi kadar kelahiran dari 31.0 per 1000 pada tahun 1975 kepada 28.2 per 1000 pada tahun 1980. Ini melibat ahli-ahli baru sejumlah 817,963 orang. Untuk mencapai matlamat ini, pihak lembaga telah menggunakan lain-lain kaedah untuk memberi lebih penyertaan dari badan-badan kerajaan, agensi bukan kerajaan dan badan-badan persendirian.

Rancangan Malaysia ke 4 (1981 - 1985).

Matlamat kerajaan dalam rancangan ini adalah untuk mengurangkan lagi kadar kelahiran kepada 26.0 per 1000 pada tahun 1985. Untuk menjayakan rancangan ini, sasaran ini ialah untuk melibatkan seramai 731,950 penerima baru. Untuk menjayakan rancangan ini seperti pada rancangan Malaysia ke 3 tadi, kerajaan cuba melibatkan lebih banyak lagi daripada badan-badan kerajaan, agensi-agensi bukan kerajaan, badan-badan persendirian untuk mencapai tujuannya. Pihak kerajaan

bukan saha ingin meluaskan program ini tetapi juga ingin mengukuhkan kedudukannya sebagai mengatur dan menghadkan bilangan penduduk dan pembangunan keluarga dinegara ini. Dibawah ini ditunjukkan secara jadual mengenai matlamat kerajaan mengenai penduduk.

Jadual 2.2. Matlamat dan Kejayaan : Oleh Jangkamasa Perancang.

Jangkamasa	Penerima Baru.		Kadar Kelahiran	
	Matlamat	Kejayaan	Matlamat	Kejayaan
R. M. 1	343,300	273,720 (80%)	37.5-35.0	32.5
R. M. 2	535,000	433,400 (81%)	33.0-30.0	30.3
R. M. 3	817,963	538,761 (65.9%)	31.0-28.2	29.5
R. M. 4	731,950	196,072* (26.8%)	28.2-26.0	-

* Kejayaan diantara tahun 1981 dan 1982.

Lain-lain kemudahan yang diberikan oleh pihak lembaga untuk memudahkan perancang keluarga diterima luas ialah dimana wanita-wanita dinegara ini yang ingin merancang keluarga boleh mendapatkan perkhidmatan dari klinik lembaga, klinik diFelda-Felda, bidan-bidan kampung, klinik di Estate dan klinik-klinik persendirian. Banyak klinik telah dibina oleh Persekutuan Persatuan Perancang Keluarga demi untuk menjayakan lagi rancangan ini dibandar dan juga diluar bandar.

Dari tahun 1967 hingga kebulan Disember 1982, program kebangsaan telah berjaya menarik seramai 983,084 penerima baru. Ini merupakan satu kemajuan dalam program perancang keluarga dinegara ini. Salah satu sebab kenapa program perancang keluarga kurang mendapat sambutan dari penduduk luar bandar adalah kerana dari segi matlamat utama perancang

keluarga adalah untuk mendapatkan kualiti yang tinggi dalam hidup. Namun begitu kebanyakannya programnya hanya melibatkan aspek kuantitatif dan objektif-objektifnya. Sebagai contohnya seperti untuk mengurangkan jumlah pertambahan penduduk, untuk menghadkan saiz keluarga dan untuk menambah lagi pembangunan ekonomi negara. Aspek kualitatif dalam perancangan keluarga seperti penghidupan lebih baik dan kesihatan keluarga jarang dititikberatkan. Ini menyebabkan sukar bagi masyarakat luar bandar untuk melihat faedahnya dalam mengamalkannya. Jika di terangkan semata-mata dalam pengamalan bilangan penduduk saja kepada penduduk-penduduk luar bandar, mereka punya faktor-faktor lain yang memberi kesan dalam membuat keputusan untuk melibatkan diri. Contohnya dalam aspek pertanian yang banyak dijalankan di kawasan luar bandar, bilangan kanak-kanak yang meti adalah tinggi. Dan mereka juga digunakan sebagai tenaga buruh. Sesuitu keluarga itu menghadapi kesukaran untuk mengawal kadar kesuburan mereka dan setengah-setengahnya ingin mengamalkan perancangan keluarga kerana telah mempunyai anak yang berlebihan dari kemampuan mereka sahaja.

Berbalik kepada peranan kerajaan tadi, pengiktirafan pertama kerajaan dalam hal perancang keluarga ini ialah dengan membuka klinik pertamanya pada May 1967. Program ini melibatkan operasi dari pihak kerajaan dan hospital swasta dan klinik kesihatan. Operasi yang dijalankan dibahagikan kepada 4 peringkat. Dimulai pada peringkat I di kawasan metropolitan dan diakhiri di peringkat 4 iaitu di kawasan luar bandar. Pada peringkat 2 pula ditumpukan pada bandar-bandar kecil dan bekerjasam dengan pusat-pusat kesihatan di luar bandar. Peringkat ketiga menumpukan pada pusat-pusat kesihatan kecil di luar bandar. Dan pada peringkat keempat ia dijalankan di kawasan luar bandar dan menggabungkannya dengan bidang-kampung. Di bawah program ini klinik-klinik tetap telah didirikan dan Hospital Dasrah, General Hospital di Felda-felda dan lain-lain lagi.

Selain itu digalakkan juga di kawasan-kawasan tanah yang baru dibuka atau dibangunkan. Dalam hal ini Felda telah banyak memberikan kerjasama dan bantuan demi untuk menjayakan rancangan ini. Semua kakitangan Felda yang terlibat dalam pembangunan turut terlibat dalam operasi ini. Galakan juga dilakukan di kawasan Estate disebabkan kadar kelahirannya begitu tinggi dan ditambah lagi kadar kematian pun turut tinggi. Bidan-bidan kampung telah turut dilantik untuk menjayakan program ini kerana pegawai-pegawai kesihatan percaya bahawa bidan kampung adalah dipercayai oleh masyarakat luar bandar. Di antara tugas baru bidan-bidan kampung adalah untuk memperkenalkan kanak-kanak pada penduduk luar bandar. Pada rajah 2.3 dapat menunjukkan secara rangka bagaimanakah program Evolusi kesihatan keluarga dan kependudukan. Untuk menjayakan program ini berbagai-bagai ajensi yang melibatkan diri seperti Lembaga Perancang Keluarga Negara, Persatuan-persatuan Perancang Keluarga, FELDA, Estet-estet dan banyak lagi.

JANGKAWAKTU	KAEDAH	KAWASAN KAWALAN	AJINSI	PERANAN LPKN
JANGKAMASA 1 (1967-68)	KANTRASEPTIVE	KAW. Metropolitan dan Urban. - Hospital kerajaan - Hospital bersalin - Pusat kesihatan kanak-kanak dan bersalin - Hospital Universiti - Poliklinik kerajaan - Sektor industri - Pusat bersalin swasta - Lain-lain sumber sosial	LPKN PPPK PBS FELDA	Untuk menimbulkan keyakinan pada semua sektor terhadap perancang keluarga.
JANGKAMASA 2 (1969-70)	KANTRASEPTIVE	Lain-lain bandar kecil - Hospital bersalin - Hospital daerah	LPKN PPPK PBS FELDA ESTATE	Implementasikan di kawasan tertentu. - polisi yang telah ada - mengatur cara - nasihat - teknikal - pelajaran(awasi) - kajian - sokongan - latihan
JANGKAMASA 3 (1970-73)	KAEDAH PERKHIDMATAN INTERGRASI KESIHATAN	Kaw. luar bandar Intergrasikan perkhidmatan ke dalam sistem Kementerian Kesihatan, perbidanan dan perkhidmatan kanak-kanak	LPKN PPPK K.K FELDA ESTATE PBS	Implementasikan di kaw. tertentu - perhebatkan perkhidmatan - pelajaran tentang pendudukan di sekolah dan institusi pengajian tinggi

Di sini menunjukkan bahawa usaha kerajaan yang bersungguh-sungguh pada peringkat awalnya perancang keluarga diperkenalkan agak menggalakkan iaitu dengan melakukan berbagai-bagai usaha seperti pertubuhan Lembaga Perancang Keluarga Negara, yang mana menguruskan soal-soal perancang keluarga secara langsung, dan berbagai-bagai usaha lagi. Inilah yang membawa kesan yang baik kepada perkembangan perancang keluarga. Tetapi sekarang ini Lembaga Perancang Keluarga Negara tidak ujud lagi dan program perancang keluarga telah diletakkan di bawah pentadbiran baru yang diberi nama Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara atau disebut juga dengan nama Population and Family Development Board. Pertukaran nama ini berlaku pada tahun 1984. Pertukaran nama kepada Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) dibuat adalah kerana untuk meluaskan lagi aktiviti-aktiviti Lembaga di mana akan menumpukan kepada bilangan penduduk dalam bentuk makro dan pembangunan keluarga dalam mikro dan perancang keluarga adalah termasuk sebagai salah satu komponennya.

Untuk menukar kepada LPPKN ini sebenarnya telah dirancang sejak tahun 1976 lagi, tetapi hanya pada 27 Mac 1984 barulah Parlimen meluluskan penggantian nama ini, walaupun ada perubahan pada nama tetapi ianya tidak mengubah struktur dan kuasa yang sedia ada. Peranan utama LPPKN adalah berteraskan pengkajian, khidmat nasihat, perkhidmatan undang-undang kependudukan, reproduksi manusia dan pembangunan keluarga. Bentuk keseluruhan peranan ini dapat dilihat seperti berikut;

- 1) sebagai perlaksanaan program-program kependudukan reproduksi manusia dan pembangunan keluarga.
- 2) Sebagai penyelaras segala program-program kependudukan, reproduksi manusia, pembangunan keluarga yang dijalankan oleh ajensi-ajensi kerajaan, swasta serta pertubuhan-pertubuhan sukarela menerusi pendekatan disiplin.

3) Sebagai agensi perhubungan awam kepada kerajaan mengenai isu-isu berkaitan dengan dasar kependudukan negara.

Fungsi LPPKN pula adalah seperti berikut;

1) menetapkan dasar dan menyebarkan pengetahuan dan amalan konsep kependudukan dan pembangunan keluarga ber-asaskan kepada kesihatan ibu dan kanak-kanak.

2) Memprogram, mengarah, tukar dan menyelaras aktiviti kependudukan dan pembangunan keluarga disemua peringkat.

3) Melantik semua personel yang terlibat dalam kerja pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.

4) Menjalankan penyiasatan atas kaedah-kaedah perubatan dan biologikal yang berkaitan dengan kependudukan dan pembangunan keluarga.

5) Menggalakkan penyiasatan dan kajian ke atas sosial, budaya, ekonomi dan perubahan penduduk.

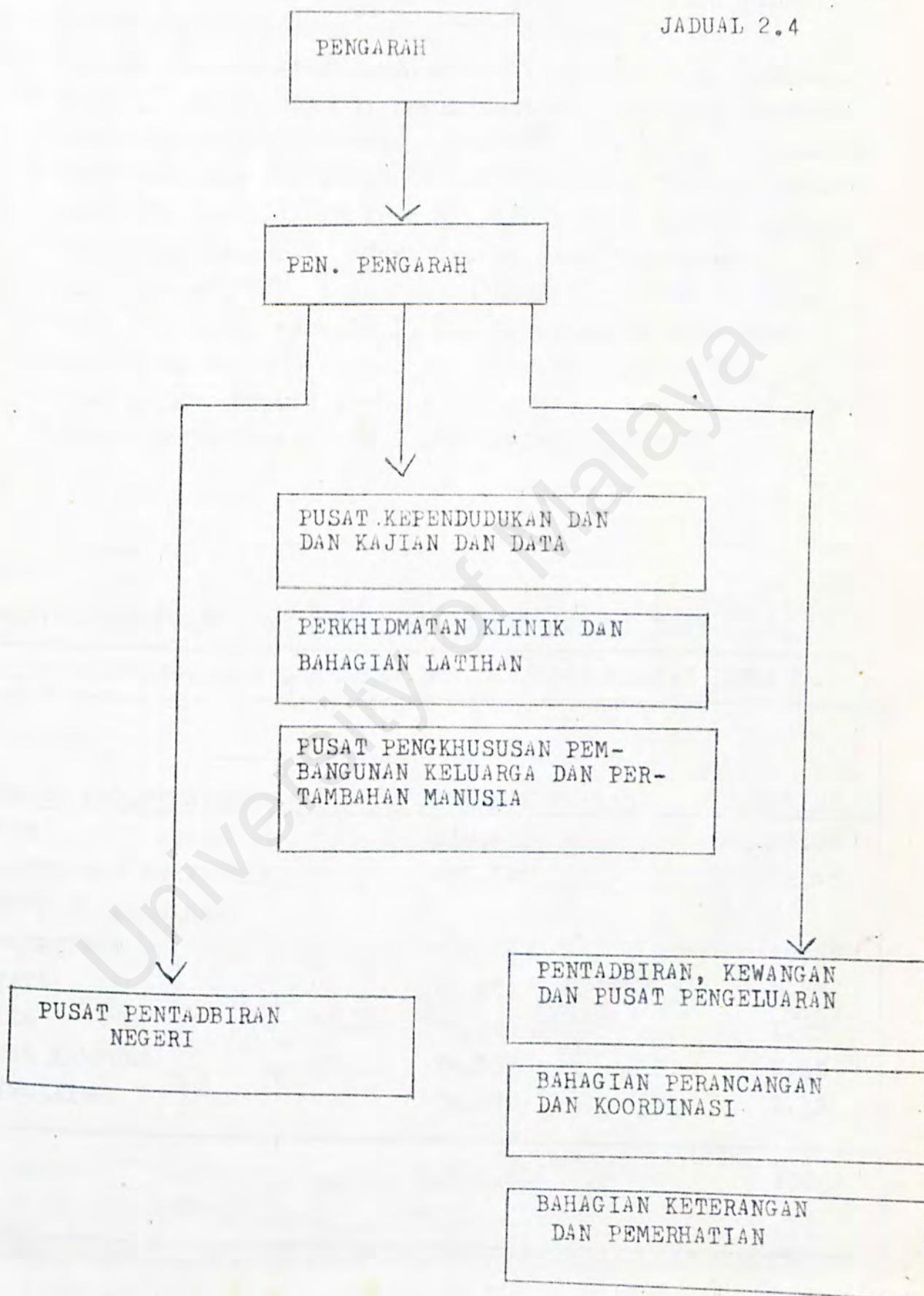
6) Kjian berkaitan dengan corak kesuburan dan keibuan.

7) Mewujudkan satu sistem penilaian untuk mengkaji dari masa kesemasa kemajuan dan keberkesanan rancangan ini dalam mencapai matlamat negara..

Menjelang Disember 1985, terdapat seramai 1079 orang kakitangan di LPPKN. 57 daripadanya di bahagian pengurusan dan profesional, 99 di bahagian eksekutif dan separuh profesional, 335 di bahagian klinik dan teknikal dan 588 di bahagian latihan. Pada rajah 2.4 menunjukkan bagaimakah struktur pentadbiran LPPKN.

STRUKTUR ORGANISASI LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA.

JADUAL 2.4



Diantara usaha-usaha lain yang dijalankan oleh pihak LPPKN adalah seperti memberikan khidmat kaunseling kepada pasangan-pasangan mengenai masalah yang mereka hadapi. Kalau dulu di bawah Lembaga Perancang Keluarga Negara klinik-klinik perancang keluarga telah ditubuhkan tapi sekarang ini ianya dikenali sebagai "Family Centre" yang bidangnya lebih luas dan tidak lagi terhad kepada perancang keluarga. Dari kajian yang dijalankan oleh pihak LPPKN, menunjukkan hingga kebulan Disember 1985, terdapat seramai 1,244,934 penerima baru didaftarkan dan 619,495 orang penerima didaftarkan oleh LPPKN. (Hamid Arshad: 1986: 61)

Jadualnya adalah seperti gambarajah di bawah;

JADUAL 2.5

PENERIMA PERANCANG KELUARGA OLEH AJENSI-AJENSI 1967-1985

SUMBER: DATA MENGENAI KEPENDUDUKAN DAN DIVISION KAJIAN (LPPKN).

AJENSI IMPLEMENTASI	JUMLAH KEJAYAAN	PENERIMA %
LPPKN	619,495	49,8%
KEMENTERIAN KESIHATAN	291,100	23,4%
PERANCANG KELUARGA		
PERSEKUTUAN	256,049	20.6%
ESTATE	11,054	0.8%
FELDA	22,326	1.8%
BADAN KAMPUNG	16,532	1.3%
LAIN-LAIN	28,378	2.3%
JUMLAH	1,244,934	100.0

Dan untuk mengatasi masalah kekurangan doktor-doktor di-LPPKN, maka telah dilancarkan pengambilan doktor-doktor sambilan di mana ia bermula sejak tahun 1979 lagi. Tugasnya adalah untuk memberi khidmat profesional dan membantu kepada pengamal-pengamal perancang keluarga serta ahli-ahli keluarganya. Pada mulanya ianya adalah untuk menampung kekurangan tenaga profesional dalam mengendalikan kes-kes perancang keluarga. Sehingga kini, sejumlah 61 orang telah diambil di mana 51 orang diantaranya adalah doktor biasa dan 10 orang lagi adalah doktor pakar. (Buletin Keluarga: 1987: 4).

Pada gambarajah di bawah ditunjukkan secara ringkas objektif perlaksanaan perancang keluarga peringkat kebangsaan.

JADUAL 2.6

OBJEKTIF PERLAKSANAAN PERANCANG KELUARGA PERINGKAT KEBANGSAAN.

MENURUNKAN KADAR
KELAHIRAN 3%-2%

KESIHATAN & SOSIAL
PERBAIKI KESIHATAN
KELUARGA MELALUI
PERANCANGAN KEKE-
LUARGAAN.

OBJEKTIV PERLAKSANAAN
PERANCANG KELUARGA
PERINGKAT KEBANGSAAN
1966-1985.

PENAMBAHAN PENDAPATAN
PERKAPITA RM 980- RM 1500.

Cara bagaimana perancang keluarga bertindak.

Sebelum membincangkan mengenai perkara ini, elok diketahui dahulu bagaimana sesuatu kehamilan itu berlaku.

I) Kehamilan bermula dengan berlakunya percantuman benih lelaki dengan benih perempuan.

2) Seorang lelaki hanya akan mengeluarkan benih ketika umur balighnya iaitu lebih kurang 15 tahun dan ianya akan terus mengeluarkan benih dan dengan itu boleh menghamilkan perempuan himggalah keakhir hayatnya kecualilah jika pihak lelaki atau perempuan itu mempunyai apa-apa penyakit yang menghalang dari berlakunya kehamilan.

Ada terdapat kajian yang dilakukan dalam perkara ini yang mengatakan bahawa kemungkinan seorang lelaki menghamilkan seorang perempuan mula menurun pada ketika umurnya 70 tahun ke atas. Benih-benih lelaki yang dipanggil juga dengan nama "spermatozoa" dikeluarkan oleh dua buah zakar dan benih ini keluar melalui air mani. Benih ini tidak boleh dilihat dengan mata kasar. Tiap-tiap benih mempunyai kepala dan ekor dan ekor yang panjang itulah yang memberi kuasa pada benih untuk bergerak di dalam air mani.

Benih-benih yang dikeluarkan dalam air mani adalah dianggarkan 3-5 cm dan mengandungi 200-500 juta benih. Untuk menghamilkan seorang perempuan itu, benihnya mesti mengandungi tidak lebih dari 100-200 juta dalam tiap-tiap cm persegi dan sejumlah 80% benih ini mestilah boleh bergerak. HANYA SEEKOR benih sahaja daripada berjuta-juta ini yang mustahak untuk percantuman dengan telur perempuan dalam saluran Fallopian. Benih ini hanya boleh hidup dalam rahim selama 48-72 jam sahaja dan sejumlah besar benih mati disepanjang perjalanan naik untuk sampai ke saluran Fallopian.

Untuk perempuan pula, mula keluarkan benih bila berumur diantara 13-15 tahun. Kehamilan berlaku dengan percantuman benih lelaki dengan telur perempuan. Jika percantuman tidak berlaku, telur perempuan mati begitu saja dan pertukaran keadaan hormon di dalam tubuh wanita akan menyebabkan haidh turun. Jika percantuman berlaku, hormon oestrogen dan progestrone terus dikeluarkan dan pusingan haidh akan terhenti, selama bayi ada di dalam kandungan dan pusingan akan bermula semula diantara 1-7 bulan lepas bayi dilahirkan. Ini bermakna, selama 9 bulan anak berada dalam kandungan, telur tidak dikeluarkan dan dengan itu walaupun ada perhubungan antara suami isteri, percantuman benih tidak boleh berlaku bahkan spermatozoa yang dikeluarkan hanya mati begitu saja di dalam anggota peranakan perempuan.

Dalam banyak alat-alat yang digunakan dalam perancang keluarga, di sini pengkaji akan hanya menerangkan kegunaan beberapa alat tertentu saja seperti penggunaan pil, suntikan dan I.U.D. Cara mencegah hamil yang mengandungi hormon seperti pil dan suntukan digunakan berdasarkan pengetahuan bahawa waktu mengandung percantuman benih tidak berlaku. Ubat-ubat seperti ini juga mengandungi hormon oestrogen dan progestrone yang bertindak dengan cara menahan percantuman telur seperti berlaku semasa ibu mengandung. Alat di dalam rahim atau dikenali juga dengan nama I.U.D mempercepatkan sahaja perjalanan telur di dalam rahim dan dengan itu mengelakkan percantuman antara benih lelaki dan telur perempuan. Ubat-ubat seperti sarung getah, lapik liang rahim, menahan perjumpaan atau percantuman di antara benih dan telur.

 Adalah diyakini bahawa satu-satunya jalan bagi membantu khususnya kepada peningkatan taraf kesihatan dan kekeluargaan di luar bandar ialah melalui perancang keluarga

disamping bidang-bidang pembangunan lain yang sedang pesat dijalankan di negara ini. Tetapi dalam melaksanakan program seperti ini kita sepatutnya memikirkan soal-soal lain yang berkaitan seperti keadaan politik dan perdapat agama mengenainya.

2.4 KESIHATAN DAN PERANCANG KELUARGA.

Aspek kesihatan di dalam pengamalan perancang keluarga amat penting terutamanya kepada ibu-ibu yang bertanggung-jawab mengandung dan melahirkan anak mereka. Hal ini ada disebut oleh Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Dr, Siti Zaharah Sulaiman dalam perasmian Seminar Generasi Sihat Produktiviti Tinggi, anjuran Persekutuan Persatuan-persatuan Perancangan Keluarga Malaysia di Kuala Lumpur baru-baru ini. Beliau menyatakan bahawa merancang keluarga itu adalah satu langkah yang memberi banyak faedah kepada wanita, antaranya kesihatan, kesedaran serta minat seorang ibu itu untuk menyesuaikan serta menyediakan dirinya dengan berbagai cara termasuk mendapatkan nasihat melalui khidmat runding cara serta kemudahan-kemudahan lain. Beliau menambah lagi, wanita yang sihat dari segi fizikal dan rohani boleh melibatkan diri dalam peroses menyambung zuriat secara bersungguh-sungguh dan bertanggungjawab dan seterusnya melahirkan generasi yang sihat. (Utusan Malaysia : 1987 : I3). Di sini dapat menunjukkan kaitannya antara kesihatan ibu dan perancang keluarga.

Diantara gangguan kesihatan yang biasa dihadapi oleh ibu-ibu ialah umur ibu sewaktu hamil, bilangan anak yang lahir, tarafsosio ekonomi ibu dan taraf kesihatan waktu hamil. Risiko yang dihadapi oleh siibu ialah makin banyak melahirkan anak, makin tinggi risiko kematiannya. Pada rajah 2.7 di bawah menunjukkan kadar kematian ibu bersalin.

JADUAL 2.7: KADAR KEMATIAN IBU BERSALIN.

IMBANGAN	KADAR KEMATIAN IBU BERSALIN.
ANAK PERTAMA	1.10 TIAP-TIAP 1000 KELAHIRAN
ANAK KEDUA	0.84 TIAP-TIAP 1000 KELAHIRAN
ANAK KEDUABELAS	7.22 TIAP-TIAP 1000 KELAHIRAN

Pada rajah ini menunjukkan bahawa semakin tinggi anak yang dilahirkan, kadar kematian ibu ketika bersalin adalah tinggi. Kadar kematian ibu ketika melahirkan anak ini ada kaitannya dengan pengaruh umur siibu tadi. Kajian yang dilakukan terhadap perkara ini menunjukkan bahawa umur kurang daripada 20 tahun kedarnya adalah tinggi. Kadarnya menurun pada umur diantara 20-35 tahun dan meningkat semula pada umur 35 tahun ke atas. Kajian di Amerika Syarikat pada tahun 1951-61 menunjukkan bahawa, semakin tinggi umur ibu, semakin besar risiko mereka untuk mati, jika hamil. pada jadual dibawah pula menunjukkan perangkaan di Semenanjung Malaysia mengenai pengaruh umur ke atas kematian ibu.

JADUAL 2.8: PENGARUH UMUR KE ATAS KEMATIAN IBU.

UMUR IBU	KADAR KEMATIAN IBU (PER 1000)
DI BAWAH 20 TAHUN	5-1
20-29 TAHUN	4
30-39 TAHUN	13
40 TAHUN KE ATAS	34

Diantara kaum-kaum yang terdapat di Malaysia, bilangan ibu-ibu Bumiputralah yang paling ramai sekali mati ketika bersalin. Dalam kajian pada tahun 1970 hingga 1975, terdapat seramai 2033 kematian pada ibu-ibu bersalin. Dikalangan ibu-ibu Melayu ianya adalah tertinggi sekali iaitu 1780 orang dan diikuti oleh kaum-kaum lain iaitu Cina dan India, 130 orang dan kaum-kaum lain seramai 9 orang. Dari laporan yang dibuat oleh Jabatan Statistik Malaysia yang menunjukkan kadar kelahiran bayi, kematian dan kadar pertambahan bayi di Malaysia, jadual di bawah menunjukkan bahawa kadar kelahiran pada tahun 1983 ialah 450,887 dan kadar kematianya ialah 76,329 dan jumlah yang hidup ialah 374,558 orang. (Hamid Arshad : 1986 : 13).

JADUAL 2.9

KADAR KELAHIRAN, KEMATIAN DAN PERTUMBUHAN BAYI DI MALAYSIA.

	BIL. BAYI YANG LAHIR.	BIL. BAYI YANG MATI.	KADAR P'TUMBUHAN.
SEPANJANG TAHUN	450,887	76,326	374 558
SETIAP BULAN	37,576	6,361	31 213
SETIAP MINGGU	8,670	1,468	7 203
SETIAP HARI	1,235	209	1 026
SETIAP JAM	515	87	43
SETIAP MINIT	0.86	0.15	0.17

Menyentuh tentang kesihatan bayi dan ibu, kejadian seperti kematian bayi dan ibu bersalin walaupun kadarnya telah berkurangan sejak tahun 1980an, kadar purata kematian akibat daripada mengandung atau melahirkan anak di kalangan ibu di-Semenanjung Malaysia adalah seramai 151 orang pada tahun 1985.

Dari angka kematian semasa kelahiran yang diperolehi dari beberapa buah negeri, didapati kawasan luar bandar adalah yang tertinggi. (Utusan Malaysia : 12 Ogos 1987 : I3). Bagi kanak-kanak pula, bayi ibu bernaluang hidup jika ibu tidak terlalu tua atau muda. Bahaya juga juga akan menimpa jika siibu melahirkan anak terlalu kerap. Pada umur 35 tahun ke atas, risiko untuk bayi itu mati ataupun cacat adalah tinggi. Kajian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan, pada ibu-ibu yang berumur kurang dari 20 tahun atau melebihi 30 tahun akan mengalami "bayi mati dalam perut". Di Malaysia, diakhir tahun 1969 sebanyak 6795 bayi telah mati ketika di dalam perut dan yang tertinggi sekali ialah kaum bumiputra. Tetapi menjelang ke tahun 1975, bilangannya adalah berkurangan kepada 5466 dan kaum bumiputra tetap yang tertinggi. Kadar kematian bayi yang berlaku di Malaysia, walaupun menurun tapi masih tinggi kadarnya dikalangan orang-orang Melayu di luar bandar. Ini adalah kerana kemampuan ibu untuk menjaga dan menjamin kesihatan anak adalah kurang jika dibandingkan dengan kawasan bandar.

Punca-punca yang membawa kepada kematian ibu-ibu dan bayi-bayi adalah pertamanya disebabkan oleh faktormakanan. Keperluan makanan yang berzat adalah penting untuk pembesaran. Disebabkan oleh kekurangan zat makanan, ianya akan menghalang pembesaran dan perkembangan kanak-kanak di seluruh dunia. Contohnya di Filipina, Columbia, dan Thailand di mana sering terjadi dalam keluarga besar di mana keluarga kurang mampu memberikan makanan yang berzat pada ahli-ahli keluarga. Faktor kedua pula ialah pendapatan ibubapa, di mana pada kalangan yang berpendapatan rendah, penggunaan kalori dan protein perkapita turun akibat dari keluarga yang semakin besar. Kajian di Columbia yang dilakukan oleh Carey dan Aquires menyatakan bahawa;

"satu keluarga adalah satu faktor yang boleh membawa kekurangannya zat makanan kepada kanak-kanak terutamanya keluarga yang berpendapatan rendah".

Kesan buruk yang timbul dari kekurangan zat makanan ini adalah seperti kemunduran pelajaran seseorang pelajar, pertumbuhan dan pembesarannya pun turut terencat. Di kawasan luar bandar, didapati kadar kematian kanak-kanak berumur diantara 1-4 tahun adalah tinggi disebabkan oleh kekurangan zat makanan. Keadaan ini disahkan oleh Dr. Siti Zaharah Sulaiman yang menyatakan bahawa kadar kematian bayi dibawah umur satu tahun adalah 19 orang setiap hari di Semenanjung Malaysia pada tahun 1985 dan daripada bilangan itu, 70% adalah bayi-bayi dari keluarga di luar bandar. (Utusan Malaysia : 12 Ogos : 1987). Kesan-kesan lain ialah ketinggian kanak-kanak tersebut akan berkurang. Kajian dalam hal ini menunjukkan, yang mempunyai keluarga kecil akan mencapai saiz badan lebih besar dari kanak-kanak lain. Kanak-kanak ini juga didapati kurang cergas. Dalam keluarga kecil, ibubapa boleh memberi banyak masa pada anak-anak dan penumpuan kasih sayang lebih sempurna. Maka di sini menunjukkan bahawa perancangan yang positif adalah perlu agar kanak-kanak yang diperolehi nanti berada dalam keadaan sihat.

Kesan Jarak Kehamilan Terhadap Kesihatan Ibu dan Anak.

Untuk ibu-ibu adalah penting bagi mereka untuk mengawal kadar kehamilan mereka iaitu dengan mengamalkan perancang keluarga. Keadaan paling elok untuk menjarakkan kehamilan ialah sekurang-kurangnya dua ataupun tiga tahun diantara penghujung sesuatu kehamilan dengan permulaan kehamilan yang lain. Tetapi jarak itu pula hendaklah tidak terlalu lama.

Menjarak masa kehamilan ini melibatkan kesihatan ibu kerana dengan hamilnya seseorang wanita itu, ianya melibatkan tenaga rohani dan jasmani. Ini memerlukan satu tempoh rehat untuk ibu-ibu memulihkan kesihatan.

Jika jarak kehamilan terlalu pendek, ibu tersebut ber- kemungkinan menghidapi "anemia" dan jika jarak kehamilan terlalu panjang pula iaitu melebihi daripada 48 bulan, mungkin mereka menghidapi penyakit "toxemia" iaitu kekurangan zat besi dalam darah. Pada kesihatan anak pula, dengan menjarakkan kehamilan mungkin dapat mengurangkan kadar kematian bayi dan juga kelahiran sebelum waktu. (Nor Laily Aziz : 1978 : 18). Kajian yang dilakukan di Baltimore menunjukkan pada tahun 1925 oleh Woodbury, mengatakan, kadar kematian bayi akan melambung tinggi jika jarak kelahiran terlalu pendek. Sebabnya ialah keadaan ibu yang kurang sihat akibat daripada kerap hamil dan bersalin. Satu kajian di Hawaii pula oleh Termshelmy pada tahun 1953 adalah seperti jadual 2.10 di bawah.

JADUAL 2.10

KADAR KEMATIAN BAYI MENGIKUT JARAK KEHAMILAN.

JARAK ANTARA KEHAMILAN	TAHUN.			
	1	2	3	4
KADAR KEMATIAN NEONETAD (sebelum umur 28 hari)	61.2	37.5	36.7	38.1
KADAR KEMATIAN BAYI SEBELUM 1 TAHUN	146.7	98.6	86.5	84.9

Dari hasil kajian ini menunjukkan kadar bayi yang mati adalah tinggi bila jarak diantara hamil adalah cepat berlaku atau kurang. Ianya lebih rendah jika terdapat 1 atau 2 tahun diantara kehamilan dan paling rendah bila terdapat sekurang-kurangnya 3 tahun antara kehamilan.

Mengenai tumbesaran kanak-kanak dan jarak kehamilan ianya berkait dengan taraf pemakanan. Mengikut Sir Grant yang membuat kajian di London yang mengatakan;

"tambahan tiap-tiap anak kepada sesebuah keluarga adalah sebagai penghalang kepada pertumbesaran anak-anak yang didahului". (Nor Laily Aziz : 1987 : 21).

Keadaan seperti ini adalah nyata pada keluarga yang mempunyai pendapatan yang rendah.

Sebagai kesimpulannya, peranan perancang keluarga dalam menjamin kesihatan ibu mengandung dan anak adalah digariskan dalam ucapan aluan Pengerusi Persekutuan Persatuan-persatuan Perancang Keluarga, Dr. Thames Ng Khoon Fong adalah seperti berikut;

- a) Perancang keluarga memainkan peranan lebih daripada semata-mata mencegah kehamilan yang tidak diingini.
- b) Perancang keluarga bermakna perancang positif untuk mendapat anak.
- c) Perancang keluarga merangkumi kaedah-kaedah selamat untuk menjarangkan anak bagi menjamin keselamatan dan kesihatan ibu dan anak.
- d) Perancang keluarga bermakna menggunakan kaedah pencegah kehamilan supaya tidak mendedahkan diri sendiri kepada masalah fizikal dan mental, menjalani keguguran jika kehamilan yang tidak diingini berlaku.
- e) Perancang keluarga juga meningkatkan kesedaran wanita tentang diri mereka dan ini dapat membawa mereka memperbaiki kedudukan masing-masing dan juga penyertaan mereka dalam membuat keputusan tentang perkara-perkara yang melibatkan kepentingan mereka.

f) Perancang keluarga juga bermaksud, kaum lelaki harus memikul tanggungjawab lebih dalam perkara-perkara berkaitan dengan penyambung zuriat.

g) Perancang keluarga termasuk usaha membimbing kaum belia ke arah memahami tanggungjawab dalam keluarga di-dunia moden sekarang.

Masa depan kesihatan dan kekeluargaan Bumiputra.

Pada zaman penjajah, corak hidup masyarakat bumiputra telah banyak dipalsukan. Tetapi kerajaan sekarang ini telah memberikan tumpuan dalam segenap tenaga untuk meninggikan taraf hidup rakyat terutamanya golongan bumiputra dengan rancangan pembangunan dalam bidang pelajaran dan kesihatan. Setiap rancangan itu terlebih dahulu diteliti akan buruk baiknya. Perancang keluarga adalah satu bidang yang menumpukan kepada kesihatan ibu dan anak demi untuk meninggikan taraf hidup manusia supaya anak-anak yang dilahirkan dapat memberi kasih sayang, kelengkapan hidup sempurna dan menjadi anak yang berjasa.

Kerap kali kita mendengar melalui media massa tentang ketinggalan kaum Bumiputra di dalam berbagai aspek. Ini dapat memberi pengajaran, mustahaknya diberi pelajaran sempuran kepada mereka untuk membela nasib Nusa dan Bangsa. Di sinilah letaknya peranan yang dimainkan oleh perancang keluarga. Kerugian dialami oleh orang-orang Melayu kerana kelahiran tidak tersusun dan lahir terlalu kerap yang menyebabkan jagaan tidak sempurna dan gangguan kesihatan. Peratus orang-orang Cina yang mengamalkan perancang keluarga adalah tinggi daripada Bumiputra, demikian juga oleh orang-orang India. Dan pada hari ini, juga ternyata orang-orang Melayu lebih ramai mati sejak dari bayi lagi. Ini satu yang merugikan terhadap kaum Bumiputra sendiri. Maka di sini masyarakat Bumiputra hendaklah memikirkan semula penglibatan mereka dalam perancang keluarga demi untuk kemajuan bangsa mereka sendiri.

BAB 3

3.I. LATARBELAKANG RESPONDEN YANG DITEMUDUGA.

Dalam menjalankan kajian mengenai amalan perancang keluarga dikalangan orang-orang Melayu ini, pengkaji telah menggunakan seramai 40 orang responden. Kesemua responden tersebut adalah pengamal perancang keluarga di kawasan yang dikaji. Pengkaji sengaja tidak mengambil pendapat mereka yang tidak mengamalkannya kerana tajuk yang pengkaji buat adalah lebih menumpukan kepada yang mengamalkannya sahaja.

Di sini pengkaji akan membincangkan dengan lebih jelas lagi mengenai perancang keluarga dalam masyarakat yang dikaji. Pertamanya pengkaji akan membincangkan mengenai pada peringkat umur berapakah diantara responden yang paling ramai sekali mengamalkan perancang keluarga di kawasan kajian ini. Untuk melihat ini, sila lihat pada jadual 3.I seperti di bawah ini.

JADUAL 3.I

BILANGAN YANG MENGAMALKAN PERANCANG KELUARGA MENGIKUT PERINGKAT UMUR.

KUMPULAN UMUR	BILANGAN RESPONDEN	PERATUS %
20-24 TAHUN	2	5
25-29 TAHUN	9	22.5
30-34 TAHUN	13	32.5
35-39 TAHUN	10	25
40-44 TAHUN	2	5
45-49 TAHUN	3	7.5
50 KE ATAS	1	2.5
JUMLAH	40	100

Dari jadual I tadi menunjukkan bahawa peringkat umur diantara 25-39 tahunlah yang paling ramai sekali mengamalkan perancang keluarga. Tetapi untuk menunjukkan secara lebih jelas lagi ialah pada peringkat umur 30 hingga 34 tahunlah yang tertinggi sekali mengamalkannya, iaitu seramai 13 orang atau 32.5%. Ini diikuti oleh peringkat umur di antara 35 hingga 39 tahun iaitu 10 orang atau 25% dan umur diantara 25-29 tahun iaitu seramai 9 orang atau 22.5%. Ini menunjukkan bahawa pada peringkat umur diakhir 30an, dan pertengahan 30an adalah yang paling disukai oleh responden di kawasan ini, untuk mengamalkan perancang keluarga. Ini adalah kerana pada umur ketika itu mereka sudah mempunyai beberapa orang anak dan mereka ingin berehat buat sementara waktu dari mengandung atau melahirkan anak. Oleh itu mereka telah mengamalkan perancang keluarga.

Pada peringkat umur lain seperti umur yang boleh dikatakan agak tua sedikit iaitu disekitar 40an dan 50an, menunjukkan ianya adalah kurang popular jika dibandingkan dengan peringkat umur yang lain. Begitu juga pada peringkat umur yang masih muda iaitu disekitar awal 20an di mana hanya 5% sahaja daripada responden yang mengamalkannya. Ini disebabkan oleh pada peringkat umur terlalu tua, mereka rasa tidak perlu lagi untuk mengamalkan perancang keluarga keranapada peringkat umur begini kemungkinan besar mereka tidak akan melahirkan anak lagi. Begitu juga pada peringkat umur diawal 20an, kurang mendapat sambutan kerana pada ketika itu mereka baru saja berkahwin ataupun pada yang sudah berkahwin mempunyai satu atau dua orang anak sahaja dan mereka masih ingin mempunyai anak lagi. Oleh itu mereka tidak mahu mengamalkan perancang keluarga secara giat pada masa ini. Satu lagi faktor ialah ada dikalangan suami mereka yang tidak membenarkan isteri mereka mengamalkan perancang keluarga pada masa ini.

Satu lagi aspek penting yang ingin pengkaji bincangkan di sini ialah mengenai taraf pelajaran responden. Dari maklumat yang diperolehi dari borang soal selidik, pengkaji dapat merumuskan seperti jadual 3.2 di bawah;

JADUAL 3.2

TARAF PELAJARAN SUAMI ISTERI SAMPLE.

PERINGKAT PENGAJIAN	SUAMI	ISTERI	JUMLAH	PERATUS
TIDAK BERSEKOLAH	4	8	12	15
SEKOLAH RENDAH	26	22	48	60
SEKOLAH MENENGAH	10	10	20	25
MAKTAB	-	-	-	-

Di sini pengkaji sengaja memasukkan taraf pelajaran suami responden kerana mudah bagi pengkaji membandingkan antara kedua-duanya dan taraf pelajaran suami juga mempunyai perkaitan dalam membolehkan isteri mengamalkan perancangan keluarga. Dari jadual di atas, jelas menunjukkan bahawa taraf pelajaran tertinggi yang pernah dicapai oleh responden di sekolah menengah ialah diperingkat Sijil Pelajaran Malaysia ataupun diantara mereka yang mencapai takat Sijil Rendah Pelajaran sahaja. Kesimpulan boleh dibuat di sini bahawa majoriti penduduk atau responden mempunyai taraf pelajaran yang sederhana sahaja. Walaupun taraf pelajaran mereka tidak tinggi ataupun sederhana sahaja tetapi mereka tidaklah buta huruf kerana mereka masih boleh membaca dan menulis.

Dari jadual di atas juga menunjukkan majoriti daripada suami dan responden sendiri berkelulusan darjah enam samada dari sekolah rendah agama ataupun sekolah Melayu iaitu seramai 22 orang bagi perempuan atau isteri dan 26 bagi suami yang semuanya berjumlah 48 orang. Dan yang tidak bersekolah langsung adalah kecil jumlahnya, iaitu seramai 12 orang ataupun 15%. Yang berkelulusan lebih tinggi dari sekolah menengah seperti kelulusan dari maktab-maktab ataupun institusi-institusi pengajian tinggi nampaknya tiada langsung. Ini membuktikan bahawa taraf pelajaran yang mereka perolehi adalah ditahap yang agak sederhana.

Seterusnya pengkaji akan melihat pula pekerjaan atau jawatan yang disandang oleh suami dan istri. Pada jadual 3.3 di bawah, pengkaji cuba menunjukkan bagaimanakah taraf jawatan/pekerjaan suami isteri di kawasan kajian ini.

JADUAL 3.3

TARAF PEKERJAAN SUAMI DAN ISTERI.

JENIS PEKERJAAN	NAMA PEKERJAAN	BIL. SUAMI	BIL. ISTERI
KERJA DENGAN KERAJAAN	GURU	1	1
	KERANI	1	-
	JAGA DI FAMA	1	-
	JKR	1	-
	TUKANG KEBUN	1	-
DENGAN SWASTA	BURUH	7	-
	PEMANDU	3	-

JADUAL 3.3(samb.)

TARAF PEKERJAAN SUAMI DAN ISTERI.

JENIS PEKERJAAN	NAMA PEKERJAAN	BIL. SUAMI	BIL. ISTERI
KERJA SENDIRI	SURI RUMAH TANGGA PERTANIAN	- 25	39 -
JUMLAH		40	40

Pada jadual 3.3 di atas menunjukkan taraf pekerjaan suami isteri sample di kawasan kajian pengkaji. Di dalam melihat adanya pemecahan dari segi bidang pekerjaan mereka di sini ianya boleh dibahagikan kepada tiga peringkat. Peringkat-pringkat itu ialah seperti bekerja dengan swasta, dengan kerajaan ataupun bekerja sendiri. Samada bekerja dengan kerajaan ataupun swasta, pekerjaan sebagai buruhlah yang paling digemari oleh suami responden. Ini dapat ditunjukkan pada jadual di atas di mana seramai 7 orang suami responden yang bekerja sebagai buruh. Ini diikuti dengan pekerjaan sebagai pemandu, iaitu seramai 3 orang. Pekerjaan-pekerjaan lain seperti guru, kerani, dan sebagainya adalah kecil bilangannya iaitu seorang bagi setiap pekerjaan.

Seperti yang pengkaji nyatakan pada bahagian awal, di mana kegiatan utama penduduk di sini ialah pertanian. Dikatakan terdapat seramai 25 orang suami atau 62.5% yang menjalankan pekerjaan sendiri. Antara tanaman yang ditanam di kebun atau di ladang-ladang mereka ialah seperti

kelapa, koko, pokok buah-buahan, sayur-sayuran dan sebagainya. Mereka bergantung sepenuhnya pada hasil tanaman-tanaman ini. Bagi isteri pula, bolehlah dikatakan disini hampir 100 peratus daripada mereka menjadi suri rumah tangga sepenuh masa. Hanya terdapat seorang sahaja dari mereka yang bekerja dengan kerajaan iaitu sebagai guru. Walaupun mereka menjadi suri rumah tangga sepenuh masa, bukanlah bermakna mereka tidak langsung melakukan apa-apa pekerjaan selain daripada mengurus rumahtangga. Bagi yang mempunyai suami yang menjalankan pekerjaan sendiri, mereka akan turut membantu tanpa mengabaikan tugas sebagai isteri. Taraf pekerjaan suami isteri itu tadi ada kaitannya atau dipengaruhi oleh taraf pelajaran yang mereka terima iaitu agak sederhana ataupun rendah. Dengan sebab inilah mereka tidak mampu untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik.

Satu lagi aspek yang berkaitan dengan pekerjaan ialah jumlah pendapatan. Ini adalah penting untuk diperhatikan kerana mungkin ianya dapat menunjukkan samada ia mempunyai perkaitan dengan amalan perancang keluarga dikalangan penduduk di sini. Jadual 3.4 seperti di bawah cuba menjelaskan lagi keadaan ini.

JADUAL 3.4; JUMLAH PENDAPATAN SUAMI.

PENDAPATAN SEBULAN	BIL.SUAMI	PERATUS %
\$ 0-\$ 99	1	2.5
\$ 100-\$ 199	5	12.5
\$ 200-\$ 299	21	52.5
\$ 300-\$ 399	8	20

JADUAL 3.4: JUMLAH PENDAPATAN SUAMI.(samb.)

PENDAPATAN SEBULAN	BIL. SUAMI	PERATUS %
\$ 400-\$ 499	2	5
\$ 500-\$ 599	1	2.5
\$ 600 KE ATAS	2	5
JUMLAH	40	100

Dari jadual ini, dapat menunjukkan dengan jelasnya pendapatan suami responden. Sesuai dengan taraf pelajaran mereka, maka pendapatan yang mereka perolehi juga adalah sederhana sahaja. Di sini dapat diperhatikan bahawa jumlah pendapatan suami di antara \$200-\$299 sebulan adalah yang teramai sekali jika dibandingkan dengan tingkat lain, di mana seramai 21 orang atau 52.5% daripada suami responden memperolehi pendapatan sebanyak itu. Ini merupakan kira-kira separuh daripada jumlah suami responden. Diikuti pula oleh tingkat pendapatan di antara \$300 hingga \$399 iaitu seramai 8 orang ataupun 20% dan \$100 hingga \$199 seramai 5 orang ataupun 12.5% sahaja. Pada tingkat pendapatan yang boleh dianggap sederhana seperti diantara \$400 hingga \$499, \$500-\$599 dan \$600 ke atas adalah amat berkurangan sekali, contohnya pendapatan di antara \$600 ke atas sebulan hanya seramai 2 orang sahaja. Begitu juga pada tingkat pendapatan \$500-\$599 sebulan hanya terdapat seorang sahaja. Oleh itu, dapatlah dikatakan di sini bahawa pendapatan penduduk di sini masih lagi ditahap minima lagi. Dari apa yang dilihat di sini iaitu pendapatan suami, mungkin mempengaruhi isteri-isteri mereka untuk mengamalkan perancang keluarga. Logiknya, adalah

adalah tidak mencukupi pendapatan di antara \$200-\$299 untuk menyara anak yang ramai terutamanya di zaman yang serba mencabar sekarang ini.

Dari pendapatan ini juga, pengkaji ingin melihat perkaitan di antara pendapatan suami dengan umurnya. Adakah umur suami mempengaruhi jumlah pendapatan yang mereka perolehi. Perkara ini dapat dilihat pada jadual 3.5 yang berikut. Dari jadual ini menunjukkan bahawa pada peringkat umur di antara umur 30-34 tahun adalah yang giat sekali untuk menjalankan kegiatan pekerjaan jika dibandingkan dengan peringkat umur yang lain. Tetapi sesuatu yang menarik di sini ialah daripada peringkat umur 25 tahun hingga 50 tahun ke atas, majoriti pendapatan mereka adalah di antara \$200-\$299 sahaja.

JADUAL 3.5: KAITAN PENDAPATAN DENGAN UMUR SUAMI.

JUMLAH PENDAPATAN	UMUR.						JUM
	25-30	30-34	35-39	40-44	45-49	50ke atas	
\$0-\$99	-	-	-	1	2	-	3
\$100-\$199	1	1	1	1	1	-	5
\$200-\$299	4	6	4	2	1	2	20
\$300-\$399	-	2	2	2	1	-	7
\$400-\$499	-	1	1	-	-	-	2
\$500-\$599	-	-	-	-	1	-	1
\$600 KE ATAS	1	-	-	-	-	1	2

Di sini menunjukkan bahawa umur suami tidak mempunyai pengaruh besar dalam mempengaruhi jumlah pendapatan yang mereka perolehi. Ini dapat ditunjukkan pada jadual di atas, ter-

dapat seorang suami, walaupun usianya telah meningkat ke tahap 50 ke atas tetapi masih mampu memperolehi pendapatan melebihi \$600 sebulan. Ini menunjukkan, faktor usia tidak menghalang untuk mendapat pendapatan yang lebih. Ini juga menunjukkan bahawa bukan hanya faktor usia yang mempengaruhi jumlah pendapatan suami tetapi faktor pekerjaan yang mereka lakukan yang mempengaruhi pendapatan. Pada yang bekerja sendiri pula, faktor kerajinan turut menjadi ukuran kerana dengan kerajinanlah mereka akan memperolehi pendapatan yang tinggi. Kesimpulannya di sini menunjukkan bahawa taraf pelajaran dan pekerjaanlah yang memberi banyak kesan kepada jumlah pendapatan mereka. Walaupun begitu, faktor umur ada juga memberi kesan tetapi tidaklah begitu ketara.

3.2: SAIZ KELUARGA YANG DIHAJATI.

Di sini pengkaji ingin melihat bagaimana saiz keluarga yang dihajati oleh responden. Juga pengkaji ingin mengetahui bagaimana perhubungan di antara pendapatan dengan saiz keluarga yang dihajati oleh responden. Tetapi sebelum itu pengkaji akan memperlihatkan dahulu bilangan ahli keluarga dan bilangan isi rumah responden. Pada rajah 3.6 (a), di bawah ditunjukkan bilangan ahli keluarga mereka.

JADUAL 3.6(a): BILANGAN AHLI KELUARGA RESPONDEN.

KUMPULAN BILANGAN ORANG	BIL. KELUARGA.
1-3	2
4-6	22
--	

JADUAL 3.6(a): BILANGAN AHLI KELUARGA RESPONDEN(samb.)

KUMPULAN BILANGAN ORANG	BIL. KELUARGA
7-9	12
10-12	4
JUMLAH	40

Bilangan ahli keluarga ini adalah terhad hanya pada ahli keluarga itu saja seperti suami, isteri dan anak-anak mereka. Di sini boleh dikatakan majoriti pada setiap keluarga itu mempunyai di antara 4 hingga 6 orang ahli keluarga iaitu seramai 22 responden. Bilangan ahli keluarga di antara iaitu 1 hingga 3 orang adalah terkecil sekali, hanya 2 orang sahaja.

Pada rajah 3.6(b) pula ditunjukkan juga bilangan isi rumah. Di sini bermaksud ianya bukan saja melibatkan ahli keluarga itu tetapi juga ahli-ahli lain seperti ibubapa, saudara mara dan sebagainya yang tinggal bersama-sama mereka.

JADUAL 3.6:(b): BILANGAN ISI RUMAH

KUMPULAN BILANGAN ORANG	BIL. KELUARGA
1-3	2
4-6	23
7-9	12
10-12	3

Di sini seperti juga dalam bilangan ahli keluarga, tidak jauh bezanya di mana bilangan antara 4-6 orang adalah yang teramai sekali. Ini menunjukkan bahawa pada tiap-

tiap keluarga responden kebanyakkan terdiri dari kalangan keluarga sendiri. Untuk melihat saiz keluarga ini juga, pengkaji telah membahagikan kepada 3 bahagian iaitu keluarga maksima, keluarga pertengahan dan keluarga minima. Keluarga maksima melebihi 6 orang, keluarga pertengahan di antara 3-6 orang dan keluarga minima di antara 1-3 orang. Ini dapat dilihat pada jadual 3.7 di bawah.

JADUAL 3.7: HUBUNGAN PELAJARAN ISTERI DENGAN BILANGAN ANAK.

TINGKAT PELAJARAN	BIL. ISTERI	SAIZ KEL. MIN. (1-2)	SAIZ KEL. P'TENGAHAN (3-6)	SAIZ KEL. MAK. (6 KE ATAS)
TIDAK BERSEKOLAH	8	1	5	2
SEKOLAH RENDAH	22	5	11	6
SEKOLAH MENENGAH	10	2	8	-
AKTAB	-	-	-	-

Di sini pengkaji ingin melihat samada taraf pelajaran isteri mempunyai perkaitan dengan saiz keluarga mereka. Pada jadual 3.7 di atas, memperlihatkan bahawa isteri atau responden yang bersekolah rendah mempunyai saiz keluarga yang tinggi pada setiap bahagian yang diberikan. Pada tahap minima, ianya melibatkan 5 keluarga. Begitu juga pada tahap pertengahan ianya melibatkan 11 keluarga/responden dan pada tahap maksima pula ia melibatkan 6 responden. Di sini dapat menunjukkan bahawa taraf pelajaran turut mempengaruhi bilangan anak ataupun saiz keluarga mereka. Ini kerana jika seseorang wanita itu tidak berpelajaran tinggi/mempunyai pelajaran yang tinggi, ia tidak tahu akan kelebihan atau kekurangan mempunyai anak

yang ramai. Pada wanita atau isteri yang mempunyai pelajaran agak tinggi, mereka tentunya mengetahui lebih banyak buruk baiknya mempunyai anak yang ramai. Ini terbukti pada jadual di atas(3.7), di mana pada isteri yang berpendidikan menengah bilangan anak mereka adalah setakat 6 orang sahaja dan tidak terdapat yang melebihi dari 6 orang itu.

Dalam kajian ini juga, pengkaji cuba mendapatkan maklumat samada responden merancang bilangan anak yang mereka kehendaki atau sebaliknya. Juga pengkaji cuba melihat samada pendapatan suami responden mempengaruhi jumlah anak yang mereka hajati. Daripada temuduga yang pengkaji jalankan, menunjukkan bahawa lebih dari separuh responden tidak merancang bilangan anak yang mereka hajati. Semuanya berjumlah 23 orang dan hanya 17 orang responden sahaja yang merancang bilangan anak yang mereka hajati. Ini dapatlah dinyatakan dijadual 3.8 di bawah .

JADUAL 3.8: HUBUNGAN PENDAPATAN DENGAN JUMLAH KELUARGA YANG DIHAJATI.

PENDAPATAN	BIL. SUAMI	BIL. ANAK(1-2)	BIL. ANAK(3-4)	BIL. ANAK (5KE ATAS)
\$0-\$99	1	-	-	1
\$100-\$199	5	-	2	1
\$200-\$299	21	-	4	4
\$300-\$399	8	-	-	4
\$400-\$499	2	-	-	2
\$500-599	1	-	-	-
\$600 KEATAS	2	-	-	2

Dari jadual 3.8 ini, menunjukkan hanya seramai 17 orang sahaja responden yang merancang jumlah anak mereka. Dari sini juga dapat membuktikan bahawa pendapatan suami tidak begitu ketara dalam mempengaruhi jumlah anak yang mereka hajati. Ini terbukti di mana suami yang berpendapatan di antara \$200-\$299 sebulan masih menginkan anak yang boleh dianggap ramai juga jumlahnya iaitu 3-5 orang ke atas. Pada yang berpendapatan tinggi iaitu 600 ringgit ke atas, bilangan yang inginkan anak ramai hanya 2 orang sahaja. Kepada 23 orang lagi yang tidak merancang anak mereka, mereka menyatakan bahawa jumlah yang diinginkan semuanya bergantung pada keadaan mereka samada mampu ataupun tidak atau inginkan anak ataupun sebaliknya.

Selain daripada faktor pendapatan, ada faktor-faktor lain yang boleh mempengaruhi jumlah anak-anak mereka hajati. Antaranya ialah faktor umur, samada umur isteri atau umur suami. Sekiranya umur isteri atau suami itu telah agak tua, mereka mungkin tidak merancang jumlah anak yang diingini. Sebaliknya jika pasangan itu masih muda atau yang baru mendirikan rumah tangga, mereka biasanya merancang bilangan anak yang diingini untuk disesuaikan dengan keadaan mereka. Ini juga ada kaitannya dengan taraf pelajaran yang mereka terima. Seperti pada jadual 3.7, boleh diandaikan bahawa mereka yang mempunyai taraf pelajaran yang rendah, bilangan anak yang mereka inginkan adalah ramai berbanding dengan yang berpelajaran lebih tinggi, di mana melalui pembacaan atau pelajaran di sekolah, mereka dapat mengetahui dengan lebih mendalam mengenai perkara ini.

3.3: Saiz Keluarga yang Ideal.

Saiz keluarga yang ideal bermaksud bahawa sesuatu keluarga itu mempunyai saiz keluarga yang sesuai dan dapat memberi kebahagiaan pada keluarga itu. Pengkaji cuba melihat sejauhmana responden dapat memahami maksud ideal dan bagaimana pendapat mereka tentang saiz keluarga yang ideal. Seperti pada saiz keluarga yang dihajati, saiz keluarga ideal dipengaruhi oleh tingkat pelajaran, umur dan pendapatan. Dalam faktor pendapatan, majoritinya mereka berpendapat bahawa saiz keluarga ideal adalah 5 orang atau lebih. Tetapi, tiada langsung yang mengetahui bahawa saiz keluarga ideal yang sebenar ialah 1 atau 2 orang sahaja. Ada juga yang mengatakan, 3 hingga 4 orang itu adalah ideal tetapi bilangannya kecil sahaja. Mereka sebenarnya tidak mengetahui bahawa saiz keluarga yang melebihi 5 orang itu tidak boleh dikatakan ideal lagi kerana jumlah di antara 2 atau 3 orang itu adalah lebih ranai. Jadual 3.9 di bawah cuba menunjukkan hubungan antara pendapatan suami dengan saiz keluarga yang ideal.

JADUAL 3.9: HUBUNGAN PENDAPATAN SUAMI DENGAN SAIZ KELUARGA YANG IDEAL.

PENDAPATAN	BIL.SUAMI	BIL.ANAK(1-2)	BIL.ANAK(3-6)	BIL.ANAK(5KEATAS)
\$0-\$99	1	-	-	1
\$100-\$199	5	-	2	3
\$200-\$299	21	-	3	18
\$300-\$399	8	-	1	7

JADUAL 3.9: HUBUNGAN PENDAPATAN SUAMI DENGAN SAIZ KELUARGA YANG IDEAL(samb.,)

PENDAPATAN	BIL.SUAMI	BIL.ANAK(1-2)	BIL.ANAK(3-6)	BIL.ANAK(5 KEATAS)
\$400-\$499	2	-	1	1
\$500-\$599	1	-	-	1
\$600 KE ATAS	2	-	-	2

Dari kajian setakat ini, menunjukkan bahawa penduduk-penduduk di kawasan ini lebih menggemari jumlah anak yang ramai iaitu melebihi daripada 5 orang walaupun jumlah pendapatan mereka tidaklah begitu tinggi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi mengapa mereka inginkan sebuah keluarga yang besar. Dari temubual yang pengkaji jalankan, menunjukkan bahawa dengan adanya anak yang ramai, dapat menambahkan lagi kerukunan dalam rumah tangga mereka. Tanpa anak, hidup suami isteri itu tidak akan aman atau gembira. Jadi dengan adanya anak, dapat mengeratkan lagi perhubungan antara suami isteri. Pada keluarga yang tinggal di kawasan luar bandar seperti dalam kajian ini, mereka memerlukan anak yang ramai kerana anak-anak itu akan dapat membantu mereka terutamanya bila usia telah meningkat tua. Sehubungan itu, anak-anak ini akan merengangkan beban ibubapa mereka terutamanya bagi yang menjalankan pekerjaan sendiri. Bagi yang menjalankan pekerjaan sendiri, anak ramai amat diperlukan bagi membantu mereka mengusahakan tanah kebun ataupun ladang mereka, terutamanya anak lelaki. Kepada anak perempuan pula, sudah tentu mereka diharapkan agar dapat membantu ibu mereka untuk menguruskan rumah tangga.

Satu lagi faktor mengapa mereka ini gemar mempunyai anak yang ramai ialah percaya, bahawa dengan jumlah anak yang ramai, Tuhan akan menambahkan lagi rezeki mereka.

Selain dari itu, pengkaji juga bertujuan untuk mengetahui setakat mana pengetahuan responden mengenai maksud dan tujuan perancang keluarga sepetimana yang telah mereka amalkan. Dari temubual yang telah pengkaji jalankan dengan responden, kesimpulan yang boleh pengkaji buat di sini ialah, responden memangnya memahami apa sebenarnya yang dimaksudkan dengan perancang keluarga. Rata-rata mereka mengatakan bahawa ia bermaksud menjarangkan kelahiran anak ataupun menjarangkan anak demi untuk kebaikan mereka. Antara sebab utama mengapa mereka mengamalkannya adalah untuk memberi pelajaran dan didikan yang sempurna terhadap anak-anak mereka. Ini kerana jika mempunyai anak yang terlalu ramai, sukar untuk melaksanakan ini semua. Faktor lain pula ialah berkaitan dengan ekonomi mereka sendiri di mana kebanyakannya adalah berpendapatan rendah atau-pun sederhana saja. Oleh itu mereka cuba untuk mengamalkan perancang keluarga untuk mengawal jumlah kelahiran bersesuian dengan jumlah pendapatan yang mereka perolehi. Ini dilakukan demi untuk kebahagiaan keluarga mereka juga kerana sekiranya jumlah anak melebihi daripada kemampuan yang mereka ada, mungkin akan membawa berbagai masalah kepada penghidupan mereka nanti. Disamping itu juga mereka cuba untuk menjaga kesihatan terutamanya kepada ibu-ibu kerana jika terlalu kerap melahirkan anak, ini akan membawa kepada masalah kesihatan. Oleh itu, dengan

mengurangkan kelahiran bukan sahaja dapat menjaga kesihatan ibu-ibu, bahkan juga kesihatan anak-anak juga turut terjamin. Dengan adanya anak yang sihat, pelajaran dan didikan yang sempurna akan mudah diberikan.

Sehubungan itu, pengkaji juga cuba mengetahui dari responden apakah sumber-sumber yang membantu mereka untuk mengenali perancang keluarga. Dari jawapan yang diterima, menunjukkan bahawa responden mendapat maklumat mengenai perancang keluarga ini adalah terutamanya melalui kawan-kawan di mana ianya mudah disebarkan kepada mereka. Disamping itu juga alat media massa seperti televesyen dan radio banyak memberi maklumat dan pengetahuan kepada responden dengan dibantu oleh media massa lain seperti akhbar-akhbar dan majalah-majalah. Ada juga di antara mereka mendapat maklumat daripada klinik kerajaan yang berhampiran dengan tempat tinggal mereka. Dari situ mereka akan memperolehi maklumat lanjut mengenai perancang keluarga.

3.3.1: Bentuk Perancang Keluarga yang Diamalkan.

Melalui borang soal selidik dan temubual uang pengkaji lakukan ke atas responden, menunjukkan bahawa 100% daripada pengamal perancang keluarga di kawasan ini menggunakan kaedah memakan pil. Alasan yang mereka berikan ialah kerana pil-pil itu diberi percuma tanpa mengeluarkan belanja yang banyak. Selain dari itu, kaedah memakan pil ini adalah yang paling mudah sekali jika dibandingkan dengan cara-cara yang lain. Pil-pil ini mereka perolehi dari

klinik bidan yang berhampiran sekali. Biasanya mereka mengambil pil ini pada tiap-tiap dua minggu sekali dimana pada masa tersebut diadakan juga hari ibu-ibu mengandung dan dalam masa yang sama pil-pil perancang keluarga akan diberikan kepada mereka yang mengamalkannya ataupun mereka yang ingin mengambil bekalan baru juga jika terdapat di antara mereka yang menghadapi masalah untuk menggunakan kaedah ini. Bidan kerajaan akan memberikan bantuan serta nasihat tentang cara-cara yang betul untuk mengamalkannya. Dengan menggunakan cara yang betul sahaja barulah ianya memberi kesan kepada mereka yang menggunakannya.

Sebelum mengambil satu-satu kaedah itu, pengkaji dapati, responden selalunya mendapat keizinan suami mereka terlebih dahulu. Kadang-kadang terdapat juga di antara isteri-isteri tersebut yang mendapat nasihat dari doktor untuk menggunakan satu-satu kaedah itu. Ini adalah berkaitan aspek kesihatan ibu-ibu tersebut. Dari jadual 1 menunjukkan kebanyakan responden yang mengamalkan perancang keluarga adalah dari peringkat umur 30-39 tahun. Biasanya mereka mula mengamalkan perancang keluarga bila telah mempunyai anak di antara 1-5 orang. Alasan yang diberikan oleh responden mengapa menggunakan pil selepas dari senang ialah tidak mendatangkan "side effect" kepada mereka. Hanya 3 orang responden saja yang mengatakan, penggunaan pil mendatangkan "side effect" seperti perjalanan haidh yang tidak tetap dan pening-pening.

Dari maklumat yang diperolehi dari bidan kerajaan di kawasan ini, mereka menggalakkan cara penggunaan pil sahaja dikalangan penduduk-penduduk di sini. Ini kerana penduduk di kawasan luar bandar lebih mudah menerima kaedah yang senang tanpa menghadapi masalah. Selain dari itu, taraf pelajaran penduduk di sini yang masih ditahap yang agak sederhana saja juga turut mempengaruhi keadaan ini. Pengkaji juga mendapati hanya 3 orang sahaja dikalangan mereka yang sebelum mengamalkan cara saintifik atau cara moden pernah mengamalkan cara tradisional. Tetapi mereka mengatakan bahawa cara tradisional yang pernah mereka gunakan itu tidak berkesan untuk menjarangkan anak. Walaupun begitu kebanyakkan responden selepas sahaja melahirkan anak akan mengikuti cara tradisional iaitu dengan mengurut dan meminum air akar kayu semasa dalam pantang. Sungguhpun terdapat beberapa masalah dalam menggunakan cara moden, tetapi ia tidak menghalang responden dari terus mengamalkannya.

Pada jadual 3.10 di bawah, pengkaji akan cuba memperlihatkan tempoh penggunaan perancang keluarga oleh responden.

RAJAH 3.10: TEMPOH PENGGUNAAN PERANCANG KELUARGA.

TEMPOH (TAHUN)	BIL. ISTERI	PERATUS %
1-3	16	40
4-6	9	22.5
7-9	11	27.5
10 KEATAS	4	10
JUMLAH	40	100

Dari jadual 3.10 ini, memperlihatkan bahawa 40% daripada responden telah mula mengamalkan perancang keluarga dengan memakan pil selama di antara 1 hingga 3 tahun. Ini menunjukkan sebilangan besar dari peng amal di kawasan ini masih baru dalam mempraktikkannya. Dalam tempoh yang palinglama iaitu 10 tahun ke atas, ianya hanya melibatkan sebanyak 10% responden sahaja iaitu yang terkecil sekali. Peratus yang telah mengamalkannya di antara 7 hingga 9 tahun agak menggalakkan juga iaitu sebanyak 27.5%. Di dalam mengamalkan perancang keluarga ini, kebanyakan responden mengatakan bahawa ianya mendatangkan kesan dalam mengawal jumlah keluarga mereka. Walaupun begitu, ada juga yang mengatakan cara yang mereka gunakan itu kurang berkesan di mana bilangan anak mereka terus bertambah ketahap maksima. Ini berlaku mungkin disebabkan oleh tidak mengikut peraturan sepertimana yang diarahkan ataupun ini mungkin disebabkan oleh responden sendiri yang terlupa untuk memakannya. Kedua-dua sebab ini boleh menyebabkan mereka mengandung sekaligus pil perancang yang mereka tidak memberi apa-apa kesan yang diharapkan.

3.3.2: Pengaruh Sosio-Ekonomi Ke Atas Aspek Perancang Keluarga dalam Kawasan yang Dikaji.

Dalam bab-bab yang lepas, kita telah melihat beberapa aspek mengenai perancang keluarga. Di sini pengkaji cuba melihat pula adakah aspek sosio-ekonomi turut mempengaruhi penduduk-penduduk di sini untuk mengamalkan perancang

keluarga.

Dalam aspek sosialnya, diperhatikan bahawa pembangunan sosial di kawasan ini sudahpun berjalan dengan jayanya. Pembangunan sosial di sini bermaksud, pembaharuan sikap ataupun nilai lama kepada baru, setakatmaka pemikiran mereka, kemudahan infrastruktur, corak pergaulan dan perhubungan antara anggota masyarakat. Tingkat pelajaran ibubapa juga turut memainkan peranan penting untuk mempengaruhi pengamalan perancang keluarga di kawasan ini. Oleh kerana kawasan kejian ini adalah tempat asal pengkaji sendiri, maka mudahlah bagi pengkaji untuk memerhatikan pembangunan sosial di kawasan ini. Di kawasan kajian ini, kemudahan infrastruktur seperti bekalan elektrik, bekalan air dan kemudahan jalanraya sememangnya telah ada. Begitu juga dengan persatuan-persatuan sosial dan politik telah pun ditubuhkan di kawasan ini. Kemudahan-kemudahan seperti ini dapat membentuk satu pemikiran baru kepada anggota masyarakat ketahap yang lebih maju. Pergaulan yang lebih luas tidak sahaja antara anggota masyarakat di kawasan itu tetapi juga dengan masyarakat luar menunjukkan bahawa mereka tidaklah terpencil.

Seperti yang terdapat pada jadual 3.2 diawal tadi, menunjukkan bahawa taraf pelajaran penduduk di kawasan ini agak rendah ataupun sedarhama sahaja tetapi ibubapa mempunyai kesedaran tentang pentingnya pelajaran dengan menghantar anak-anak mereka ke sekolah sehingga ada yang mencapai keperingkat sekolah menengah. Ini juga dapat dikatakan satu perubahan dalam aspek nilai dan sikap pada

masyarakat di sini. Jika tiada pembaharuan, mereka sudah tentu lebih suka anak-anak membantu atau mengambil alih pekerjaan mereka misalnya, untuk anak perempuan hanya membantu ibu mereka di rumah dan bagi yang lelakinya pula membantu tugas-tugas di ladang atau di kebun mereka. Perubahan dari segi sikap dan nilai ini membolehkan mereka menerima idea-idea baru yang diperkenalkan seperti perancang keluarga. Melalui pelajaran yang mereka terima, membolehkan mereka membaca dan dari sini tentunya mereka boleh membaca seterusnya membolehkan mereka mengetahui perihal perancang keluarga melalui pembacaan dan lain-lain lagi. Seperkara yang membanggakan lagi dalam masyarakat di kawasan ini ialah 92.5% daripada pengamal perancang keluarga ini tidak pernah mengamalkan cara tradisional. Ini merupakan satu kemajuan yang baik dimana dari sini kita dapat menilai bahawa mereka telah matang dalam menilaikan kebaikan perancang keluarga.

Walaupun aspek sosial iaitu pembangunannya, dikatakan mempengaruhi masyarakat untuk mengamalkan perancang keluarga, namun tidak dinafikan bahawa faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi masyarakat dalam mengamalkan perancang keluarga ini. Ini ada kaitannya dengan pendapatan suami mereka yang agak rendah jika dibandingkan dengan bilangan anak mereka yang agak ramai itu. Berdasarkan penyelidikan yang telah dilakukan, menunjukkan majoriti penduduknya berpendapatan di antara \$200-\$299 sebulan dan jika dibandingkan dengan zaman sekarang ini, tentunya jumlah pendapatan adalah kecil. Oleh itu ibu-ibu terpaksa mengamalkan perancang keluarga demi untuk

masa depan mereka dan anak-anak. Langkah kerajaan yang cuba memberi pembangunan dari segi ekonomi di kawasan ini untuk mempertingkatkan lagi taraf kehidupan mereka banyak melibatkan pada yang mempunyai kebun atau ladang sendiri seperti bantuan penanaman semula kelapa, bantuan baja dan seumpamanya. Bersama-sama dengan langkah ini, kerajaan juga telah melancarkan program rancang keluarga terutamanya bentuk moden bertujuan untuk memperbaiki lagi taraf kesihatan ibu, anak dan keluarga kesatu tahap lebih baik.

Sebagai kesimpulannya, pembangunan ekonomi sahaja tidak mencukupi untuk menjayakan perogram perancang keluarga tetapi juga mesti melibatkan pembangunan sosial sekali. Dengan adanya pembangunan sosial, iaanya dapat mengubah pemikiran dan nilai yang dipegang oleh sesuatu masyarakat khasnya melalui pelajaran yang diterima. Jika hendak dibandingkan di antara masyarakat bandar dan luar bandar tentang penerimaan mereka terhadap perancang keluarga ini, memang tidak dinafikan penerimaan masyarakat di bandar adalah lebih terbuka. Ini boleh dikatakan dipengaruhi oleh faktor-faktor misalnya faktor ekonomi di mana kos hidup adalah tinggi. Begitu juga dengan faktor nilai dan sikap di mana telah berlakunya perubahan ketahap lebih tinggi hasil dari pergaulan yang luas. Tingkat sosial masyarakat bandar juga adalah tinggi atau lebih maju seiring dengan pelajaran mereka menyebabkan mereka dapat menilai sesuatu itu dengan lebih baik lagi.

3.4.1: Method-method Yang Digunakan Iaitu Tradisional Dan Perancang Keluarga Tradisional.

Seperti yang telah dinyatakan awal-awal tadi, walaupun tiada di antara responden yang mengamalkan kaedah tradisional, tetapi pengkaji akan tetap membincangkannya demi untuk pengetahuan umum. Sebenarnya masalah pembatasan kelahiran ini bukanlah satu perkara yang baru bagi penghidupan manusia, iaitu semasa zaman Rasulullah S.A.W lagi kira-kira 1300 tahun yang lampau, masalah pencegahan kehamilan (pada waktu sekarang sama dengan pengertian Birth Control) telah pun ada. Ini dapat dibuktikan melalui sebuah hadis yang bermaksud;

"Diriwayatkan oleh Jabir, bahawa seorang lelaki telah datang kepada Nabi Muhammad S.A.W lalu berkata, "sesungguhnya saya mempunyai jariah(hamba), dia adalah pelayan dan pengambil air kami. Saya ingin melakukan hubungan kelamin dengannya tetapi saya tidak ingin ia hamil". Nabi bersabda, "lakukanlah azal(perstebuhan terputus) dengan dia, jika engkau kehendaki kerana sebenarnya apa yang telah ditakdirkan oleh Allah baginya pasti akan terjadi". Tidak lama selepas itu lelaki itu datang mengadap Nabi lagi dan berkata, "jariah saya itu sudah hamil". Maka Nabi pun bersabda,"bukankah sudah ku katakan padamu bahawa apa yang ditakdirkan oleh Allah padanya pasti berlaku". (Sastroamidjojo A.S : 1959 : 6).

Selain dari itu, kaedah-kaedah lain yang digunakan ialah

seperti "suppositarium" yang diletakkan dalam liang "sanggama" juga telah digunakan sejak dahulu lagi. Dengan menggunakan kaedah seperti "possarium occlusivu" (alat rahim luar) dipakai juga sejenis limau nipis yang penampungnya bergaris menegak sama dengan ukuran liang sanggama yang berkenaan. Di sampung itu, air dari limau nipis itu membina sakan sel-sel mani lelaki. Pemandulan pernah juga dilakukan sejak dahulu lagi dan kebanyakannya dilakukan pada orang yang berpenyakit jiwa. Ini adalah untuk menghindarkan penyakitnya itu dari menjangkiti anak cucunya kelak. (Sastroa midjojo A.S : 1959 : 7).

Secara ringkasnya pada zaman dahulu di antara lain-lain kaedah tradisional yang digunakan ialah seperti misalnya pada masyarakat Aceh, memasukkan sejenis benda yang kaya dengan asid asam ke dalam rahim perempuan sebagai satu langkah untuk mencegah kehamilan. Di negara Mesir pula, pada Dinasti ke 12, perkara yang sama turut dilakukan. Bagi orang-orang Cina pula, ramai yang mempraktikan kaedah meminum air ubat. Selain dari itu, bagi orang perempuan mereka mengamalkan meminum air sejuk sesudah saja melakukan persetubuhan. Satu lagi kaedah tradisional yang dilakukan oleh orang-orang Cina ialah dengan membakar sejenis ubat dipusat orang perempuan. Bagi lelaki Jepun pula sebelum kedatangan sarung getah iaitu kira-kira pada tahun 1870 hingga 80an, mereka telah memakai sarung getah yang dipertubuh dari kulit kura-kura. (Peter Fryer : 1905 : 20).

Lydia Q. Luque telah mengatakan bahawa terdapat satu lagi method dalam masyarakat tradisional Cina iaitu dengan

membunuh bayi. Peter Fryer pula dalam bukunya, "The Birth Controller Sector" telah mengatakan bahawa dalam masyarakat primitif banyak bergantung pada kematian bayi, pengguguran dan larangan sex. Upacara-upacara "magis caitus intteruptus" atau persetubuhan separuh jalan amat meluas dilakukan di Afrika. Selain dari memakan akar kayu, agar-agar laut dan tumbuh-tumbuhan tertentu turut dilakukan dan bagi setengah-setengah orang perempuan, mereka membilas rahim mereka dengan air limau untuk mengelakkan dari hamil.

Penulis-penulis yang terkenal di Eropah termasuklah Aristotle dan Plato dan lain-lainnya banyak menulis mengenai amalan tradisional ini. Antaranya banyak kepercayaan karut seperti mengambil cacing dari badan labah-labah dan secebis kulit rusa dan dipakaikan ke badan orang perempuan, sebelum matahari naik. Dengan berbuat demikian kononya boleh mengelakkan perempuan dari mengandung. Orang-orang mengatakan jika orang dapat meludah ke dalam mulut katak sebanyak 3 kali, mereka tidak akan hamil selama satu tahun. Bagi orang-orang Hebrew, mereka menggunakan span dan dimasukkan ke dalam rahim untuk menyerap air mani lelaki. Ini mungkin dapat mencegah kehamilan. (Peter Fryer : 1905 : 19).

Doktor-doktor Islam pula menyarankan supaya memakan isi buah delima dengan buah tamar serta memakan sayur kobis dicampur dengan minyak pelangkin. Tetapi pada masa dahulu, ramai yang gemar menggunakan cara caitus intteruptus. Selain daripada itu, ada juga yang berdasarkan kepercayaan-kepercayaan magis yang primitif. Misalnya, orang perempuan duduk di atas beberapa buah jam mengikut angka-

angka tertentu dalam mana ia tidak mahu mengandung. Contohnya, jika tidak mahu hamil selama 3 tahun, maka mereka dikehendaki duduk atas 3 buah jam dan juga meminum air yang dibuat seperti teh. Bagi orang-orang Masai pula, percaya masa subur ialah masa setengah jenis pokok berbunga. Jadi, mereka mengelakkan dari melakukan hubungan kelamin pada masa itu. Tidak dinafikan, cara I.U.D telah juga digunakan sejak dahulu lagi. Contohnya orang-orang Arab Turki melakukannya pada unta-unta mereka dalam perjalanan jauh dengan memasukkan batu dalam uterves unta mereka.

Berbagai-bagai pendapat lagi diberikan mengenai perancang keluarga secara tradisional ini misalnya pendapat Norman E. Haimes dalam bukunya "The Medical History of Centrakeptios" mengatakan bahawa kajian yang dibuat oleh Bieber di Afrika Timur dan dalam artikelnya yang bertajuk "Sex Life in Ethopia", beliau menjelaskan;

"---- that the Ethopians had no conception of the physical proceeding during caitus and they believed that impregnation happened quite automatically or as native said "without one knowing have god brought it about----" (Himes N.E : 1936 : 7).

Pada masyarakat Melayu tradisional, amalan meminum air ubat turut digunakan. Ubat-ubat ini adalah dari rumusan akar kayu yang dijampi kemudiannya direbus dan airnya kemudiannya diminum. Satu lagi kaedah yang terkenal masa dahulu ialah dengan menggugurkan kandungan. Kaedah ini digunakan dengan meluas oleh masyarakat Melayu untuk menjarang-anak. Walaupun kaedah pengguguran ini merbahaya tetapi ia

masih tetap dilakukan yang selalunya dibantu oleh bidan-bidan dan juga dukun-dukun. Ubat-ubat untuk memulihkan semula kekuatan badan selepas menjalani pengguguran itu ialah dengan meminum air kunyit dan lempuyang. Mereka juga mempunyai pantang larangnya iaitu tidak boleh memakan ikan-ikan berbisa, sayur-sayur, keladi dan banyak lagi.

Cara lain yang digunakan ialah dengan mengurut selepas melahirkan anak. Ia dilakukan kerana selepas bersalin, urat-urat akan menjadi longgar dan lemah disebabkan oleh kelahiran anak tadi. Satu lagi sebab ialah saluran peranakan itu tadi telah berubah tempat di bahagian bawah pusat. Ini perlu dinaikkan semula ke atas bahagian pusat iaitu ke tempat asalnya. Jika ini tidak dilakukan, adalah dipercayai wanita itu akan cepat mengandung. Dalam masa ini juga, mereka dikehendaki berpantang selama 40 hari. Dalam waktu ini juga ibu diberi minum air akar kayu yang mana ianya juga mempunyai pantang larangnya. Amalan meminum air kayu ini hendaklah dilakukan setiap hari sebelum menjakkan kaki ke tanah dan membasuh mukanya pada waktu pagi. Orang-orang Melayu juga selalu mengamalkan senaman tiap-tiap kali selepas persetubuhan kerana dikatakan dapat mengeluarkan semula benih lelaki yang memasuki rahim wanita. Satu lagi cara yang digunakan ialah dengan membasuh rahim dengan air dan kemudiannya dibubuh sedikit cuka makan dan air limau di dalamnya untuk membunuh benih-benih lelaki yang masuk dan mengelakkan dari tidur cepat selepas malakukan persetubuhan.

Inilah di antara kaedah-kaedah tradisional yang diguna-

kan dan sering dilakukan oleh masyarakat dahulu kala untuk mencegah kehamilan. Ini membuktikan lagi bahawa kaedah perancang keluarga itu bukanlah sesuatu yang baru pada masyarakat di dunia ini. Begitu juga kaedah-kaedah yang dilakukan oleh masyarakat Melayu tradisional di mana mereka mempunyai cara-cara tersendiri untuk menjarangkan kelahiran. Walaupun kaedah-kaedah tersebut telah lama digunakan, tetapi ada juga yang masih digunakan hingga sekarang misalnya kaedah pengguguran. Hanya yang berbeza ialah taktiknya sahaja di mana ianya lebih moden atau saintifik lagi.

3.4.2: Perancang Keluarga Cara Moden.

Perancang keluarga cara moden bermula di Perancis pada akhir abad ke 18 lagi dan meluas ke negara-negara lain di abad ke 19. Pada mulanya ia meluas dikalangan golongan terpelajar dan golongan berada di bandar-bandar sahaja. Ini kerana semasa baru diperkenalkan, orang ramai tidak mampu membelinya dan golongan terpelajar inilah yang telah dapat mengenali dengan lebih dekat lagi melalui alat-alat media-massa. Tetapi setelah kerajaan di negara-negara tersebut memberikan perkhidmatan secara percuma, ianya mula meluas dikalangan orang-orang bawahan.

Dalam zaman moden ini, banyak kaedah-kaedah baru yang digunakan untuk mencegah kehamilan dan ia adalah lebih selamat jika dibandingkan dengan cara tradisional seperti kaedah pengguguran dan lain-lain lagi. Kaedah-kaedah moden ini boleh dibahagikan kepada beberapa kumpulan besar seperti berikut;

- 1) Method Mekanikal.
 - a) Kondom
 - b) I.U.D (Infranterim device)
 - c) Diaphram/cervical cap.
- 2) Method Chemical.
 - a) Jellies dan Creams
 - b) Foams
 - c) Foming tablets
 - d) Suppositories
 - e) Post coital douche/douching
- 3) Method Behavioral
 - a) Rytham/safe period
 - b) Ovulation
- 4) Method Biologikal
 - a) Thermometer atau basal
 - b) Temperature method
- 5) Method Surgikal/sterilisasi
 - a) Tubal ligation
 - b) Vasetomy

Di sini akan dibincangkan mengenai sebahagian dari kaedah-kaedah pencegah hamil cara moden.

1) Kondom

Ia adalah satu daripada cara mencegah hamil yang biasa digunakan oleh kaum lelaki. Kondom ini nipis dan diperbuat daripada getah asli yang boleh didapati berwarna-warni dan berbagai bentuk. Kondom disarungkan ke zakar lelaki

sebelum persetubuhan supaya apabila air mani dipancutkan ia tidak akan tumpah ke dalam faraj. Air mani itu berta-kung di dalam kondom. Kondom hanya boleh dipasang atau dipakai bila zakar lelaki menegak (naik). Untuk memberi kesan yang positif, kondom hendaklah digunakan setiap kali ber-setubuh dan sebelum zakar menjadi kecil, ia mesti di-keluarkan dari faraj kerana jika tidak berbuat demikian, ada kemungkinan air mani akan menitik keluar daripada kon-dom dan masuk de dalam faraj dan isteri mungkin akan hamil. Satu kondom hanya digunakan sekali saja. Ianya murah dan mudah didapati di klinik perancang keluarga dan Pusat Kesihatan. Untuk menggunakannya, lelaki tidak perlu pe-meriksaan doktor dan jika digunakan dengan betul, ia ber-kesan dan tidak memberi kesan sampingan. Terdapat rungutan di mana kondom mengurangkan kepuasan bagi pihak lelaki bila melakukan persetubuhan. Ia mungkin mengganggu kerana suami terpaksa menyarungkan kondom di masa nafsu syahwat-nya sampai kekemuncak. Kadangkala kondom juga mungkin terlucut pada waktu menggunakannya.

2) Krim, Jelly dan buih Aerosol.

Krim, jelly dan buih aerosol mengandungi kimia yang berkuasa untuk mematikan atau melemahkan sperma. Ini di-masukkan ke dalam faraj sebelum persetubuhan dengan meng-gunakan alat pemasang (applicator). Manakala ia masuk jauh dalam faraj, ia menutup pintu rahim dan merintangi sperma daripada masuk ke dalam rahim. Sepertimana kondom, alat-alat ini mudah didapati di kedai Farmasi, doktor per-sendirian dan Klinik Persatuan Perancang Keluarga. Bila

memakai alat ini, biasanya ibu-ibu tidak memerlukan pemeriksaan doktor. Alat-alat ini tidak berapa terjamin untuk mengelakkan kehamilan. Ianya mungkin mengganggu persetubuhan kerana ia perlu dimasukkan ke dalam faraj tiap-tiap kali melakukan persetubuhan dan oleh kerana mengandungi bahan kimia, kadangkala ia boleh menyebabkan gatal-gatal atau pedih pada faraj zakar. Sesetengah orang tidak suka menggunakaninya oleh sebab ia berminyak dan berlengas. Pil buih pula mengandungi kimia yang boleh melemahkan atau mematikan sperma. Pil ini di masukkan ke dalam faraj sebelum persetubuhan. Ia hancur dan menjadi buih di dalam faraj dalam masa 5 hingga 10 minit. Buih yang berkrimia ini merintangi spermadari masuk ke dalam rahim ibu dan kemudianya melemah dan mematikan sperma. Sebelum dimasukkan ke dalam faraj, pil ini hendaklah dibasahkan terlebih dahulu. Pil ini mudah diperolehi dan siibu tidak memerlukan pemeriksaan doktor. Pil ini juga tidak terjamin untuk mengelakkan kehamilan. Kadang-kadang ia boleh menyebabkan gatal-gatal atau panas di faraj atau zakar dan boleh mengganggu persetubuhan.

3) Liang-liang Rahim (Diaphragm).

Alat ini diperbuat dari getah, bentuknya seperti tøpi dan dikelilingi dipangkalnya oleh spring. Ini digunakan oleh perempuan untuk menutup bahagian sarviks. Krim pencegah hamil disapukan di kedua-dua belah alat ini sebelum dipakai. Dengan ini ia menghalang sperma daripada memasuki rahim dan melemahkan sperma. Sebelum menggunakan alat ini, siibu perlu diperiksa oleh doktor untuk menentukan ukuran alat ini dan belajar memakainya.

Sebelum dipakai, alat ini terpaksa disapukan dengan krim pada kedua-dua belah mukanya, dilipat alat ini dengan jari dan dimasukkan jauh ke dalam faraj. Ibu hendaklah rasakan sekeliling alat ini dengan jari untuk menentukan kedudukannya. Selepas persetubuhan, alat ini dibiarkan di dalam faraj sekurang-kurangnya 6 jam. Ia boleh digunakan berulang kali selepas dicuci dan dikeringkan. Jika pasangan itu hendak melakukan persetubuhan sekali lagi, ibu hendaklah menambahkan lagi krim pencegah hamil ke dalam farajnya dengan menggunakan alat pemasang. Ia sangat berkesan jika digunakan dengan betul.

4) Kaedah masa selamat.

Dalam pusingan haidh seorang perempuan, ada terdapat masa subur dan tidak subur. Masa yang subur ialah 2 hingga 3 hari sebelum pengeluaran ovum, dan 1 hingga 2 hari selepas ovum keluar. Tetapi tiap-tiap seseorang perempuan tidak boleh menentukan hari pengeluaran ovumnya. Oleh itu ada dua cara untuk mengira hari-hari yang selamat dan tidak selamat. Berikut ialah dua cara yang biasa digunakan;

- a) Cara kalender.
- b) Cara suhu badan (Temperature method).

a) Cara kalender.

Ibu-ibu mesti mengetahui tempoh pusingan haidhnya sekurang-kurangnya selama 6 bulan. Bagi mengelak percantuman di antara sperma dan ovum berlaku, masa yang tidak selamat mengikut cara kalendar ialah di antara 11 hingga 18 hari sebelum kedatangan haidh. Untuk mengiranya,

formula yang tertentu didapati seperti di bawah;

Misalnya: Catitan pusingan haidh bagi 6 bulan.

Januari 28

Februari 30

Mac 29

April 28

Mei 30

Jun 30

Julai 30

Catatan terpendek bagi tempoh 6 bulan ini ialah 28 hari.

Catatan terpanjang bagi tempoh 6 bulan ini ialah 30 hari.

Cara mengira masa selamat dengan menggunakan ialah;

$$28 - 18 = 10$$

$$30 - 11 = 19$$

Hari yang tidak selamat ialah hari yang kesepuluh kedatangan haidh hingga hari ke 19 kedatangan haidh tiap-tiap bulan. Untuk menjauhkan kehamilan, ibu hendaklah mengelakan dari melakukan perhubungan jenis dalam tempoh ini. Ibu tersebut hendaklah mengetahui kedatangan haidhnya sekurang-kurangnya 6 bulan. Haidhnya juga mestilah tepat. Perempuan-perempuan yang pusingan haidhnya kurang dari 25 hari tidak boleh mengamalkan cara ini. Dengan menggunakan cara ini, suami isteri tidak menggunakan apa-apa alat dan ianya tidak mengganggu fisiologi pengeluaran ovum. Kelemahan cara ini, ianya tidak berapa berkesan untuk mengelak kehamilan dan terpaksa mengelak persetubuhan dalam masa yang panjang. Jika pusingan haidh tidak tepat, ibu tidak digalakkan menggunakan cara ini.

b) Cara suhu badan.

Cara ini adalah lebih tepat untuk mengira hari pengeluaran ovum daripada kalendar. Biasanya dalam pusingan haidh seseorang perempuan, suhu badannya naik sedikit iaitu 0.7 darjah Farenheit berikutan dengan pengeluaran ovum. Suhu badan terus naik selama 2 hari. Ini menandakan pengeluaran ovum telah berlaku dan ovum masih hidup. Dimasa inilah ibu akan mengandung jika persetubuhan berlaku. Kenaikan suhu badan ini tidak berubah sehingga haidh datang. Untuk itu, suhu badan mestilah diambil dengan menggunakan termometer yang khas dalam masa yang sama pada tiap-tiap pagi sebelum bangun dari tempat tidur. Pengukuran ini diambil secara mulut selama 4-5 minit. Untuk mengelak kehamilan berlaku, pasangan suami isteri hendaklah menjauhi dari melakukan persetubuhan dari awal pusingan haidh sehingga suhu badan turun sedikit dan kemudian naik berturut-turut selama 2 hari. Cara ini tidak mengganggu fisiologi pengeluaran ovum. Kelemahan cara ini ialah ibu mungkin terlupa untuk mengambil suhu badan pada tiap-tiap pagi sebelum bangun dari tempat tidur. Ibu mungkin demam dan jika fikiran terganggu, ini boleh menyebabkan suhu badan naik.

5) Pembedahan Pemandulan.

Pemandulan (sterilization) ialah pembedahan untuk mengikat saluran peranakan wanita atau saluran mani lelaki bagi menyekat persenyawaan sperma dengan ovum. Pemandulan yang dilakukan ke atas wanita dikenali sebagai "ligasi

"salur" atau "tubal sterilization" dan untuk lelaki pula dikenali sebagai "vesektomi".

Wanita yang dimandulkan secara "ikat" tidak boleh mengandung selagi ikatan itu tidak boleh dibuka atau disambung semula melalui pembedahan. Kemungkinan berlaku kehamilan dan kelahiran selepas pembedahan ialah 40 hingga 50 peratus manakala 70 peratus selamat setelah dibedah. Terdapat empat jenis pemandulan untuk wanita iaitu;

1) Minilaparofomi

2) Laparoskopi

3) Kuldoskopi

4) Kuldotomi

1) Minilaparotomi.

Ia dilakukan beberapa hari selepas melahirkan anak. Pembedahan ini membabitkan hirisan (incision) sepanjang dua inci, di bahagian perut.

2) Laporoskopi.

Ia dilakukan dengan memasukkan alat teropong ke dalam perut melalui satu tebukan kecil setengah inci di bawah pusat. Alat ini dimasukkan di bahagian saluran peranakan.

3) Kuldoskopi.

Dilakukan dengan memasukkan alat teropong melalui saluran faraj. Cara ini jarang digunakan.

4) Kuldotomi.

Ia dilakukan dengan melakukan pembedahan kecil merusi saluran faraj dan ia juga jarang digunakan.

Dalam pembedahan pemandulan lelaki pula, ia adalah satu cara yang kekal dan terjamin. Cara ini dilakukan oleh doktor di mana salur sperma diikat dan dipotong sedikit. Tiada anggota yang dikeluarkan. Mula-mula pembedahan kecil lebih kurang setengah inci dibuat dikulit kerandut buah zakar. Selepas itu salur sperma diikat dan sedikit daripadanya dipotong. Dengan ini sperma lelaki disekat dan tidak dapat melalui salur sperma. Selepas pembedahan vasektomi ini, seseorang lelaki tidak akan hilang kelelakianya. Hanya sperma lelaki tidak didapati dalam air mani yang dikeluarkan semasa pemancutan. Benih lelaki masih lagi dihasilkan oleh buah zakar tetapi ia akan meresap begitu sahaja.

Melalui kaedah pemandulan, saluran peranakan boleh dipotong, diikat, dibakar (cautery) atau disemat (clip). Antara bahan yang digunakan ialah benang, getah plastik dan klip besi. Anggapan bahawa pemandulan boleh menjasakan kecantikan dan sifat kewanitaan adalah tidak benar kerana hormon-hormon dikeluarkan oleh kilang telur (ovari) dan bahagian itu tidak terganggu walaupun selepas pemandulan. Pembedahan cara klip dan ikat tidak menyebabkan putus haidh selagi ovarи masih mengeluarkan hormon.

6) Pil.

Pil pencegah hamil adalah satu kaedah mencegah hamil yang disukai ramai di Malaysia. Cara ini hampir 100% berkesan jika digunakan dengan betul. Kesemua pil-pil pencegah hamil yang digunakan di klinik-klinik ialah pil

yang mengandungi dua jenis hormon (combined). Hormon ini ialah oestrogen dan progesteron. Ia juga dipanggil hormon kejantinaan. Pil bertindak dengan tiga cara. Pertama, ia menghalang pengeluaran ovum dari ovarii(ovulasi). Kedua, ia menukar corak pelapik rahim dan ketiga, ia menukar corak lendir serviks. Sebab utama mengapa ibu tidak boleh mengandung semasa memakan pil ialah kerana ovarii tidak dapat mengeluarkan ovum. Oleh itu ovum tidak boleh bertemu dengan sperma. Hormon kejantinaan di dalam pil menghalang pengeluaran ovum, di dalam badan ibu semasa mengandung. Pil diperbuat daripada hormon kejantinaan, sama seperti yang dihasilkan badan manusia. Ia juga menghalang pengeluaran ovum dari ovarii. Bila dimakan, ia boleh membuat pusingan ~~haidh~~ seorang ibu itu tetap pada tiap-tiap bulan.

Ada berbagai-bagai nama pil-pil campuran (combined) mengandungi tukaran hormon (oestrogen dan progesteron) yang berlainan. Pil-pil campuran yang boleh didapati di-klinik-klinik ada 3 jenis;

- a) Pil yang mengandungi tukaran hormon yang tinggi (Gynovlar)
- b) Pil yang mengandungi tukaran hormon yang sederhana- (Eugyhon Ovulen 50)
- c) Pil yang mengandungi tukaran hormon yang paling rendah - Nordette
 - Microgynon 30
 - Microgynon 50

Ada beberapa cara memakan pil dan ibu memakan mengikut bilangan pil-pil yang ada dalam tiap-tiap pusingan. Pil-

pil yang biasa digunakan mengandungi 28 biji dan 21 biji dalam satu-satu pusingan. Tiap-tiap pusingan pil mengandungi 28 biji mempunyai 21 biji pil berwarna putih dan 7 bu biji pil berwarna coklat. Pil berwarna putih mengandungi hormon untuk menahan pengeluaran ovum. Pil berwarna coklat pula mengandungi zat besi untuk menambahkan kemerahan darah. Dalam pusingan pil 21 biji, kesemua pil-pilnya mengandungi hoemon. Ibu hendaklah mula memakan pil pada hari kelima pusingan haidh. Ibu yang baru lepas bersalin boleh memakan pil tersebut 6 minggu selepas bersalin. Jika ia menyusukan bayinya dengan susu badan, dan 4 minggu selepas bersalin jika ia tidak menyusukan bayi dengan susu sendiri. Pil juga boleh dimakan selepas saja keguguran berlaku jika ibu mendapatkan rawatan dari hospital atau boleh juga dimakan 4 minggu selepas keguguran.

7) Alat Intra-Uterine Device(IUD)

Alat ini mudah dipakai dan dimasukkan dalam rahim, harganya murah dan orang yang memakainya tidak perlu bersusah payah memakan pil setiap hari. Ia hanya perlu memastikan samada alat itu masih ada dalam rahim dengan merasai benang di dalam faraj. Tetapi cara ini kurang disukai kerana setengah wanita merasa tidak selesa kerana ada sesuatu benda dalam rahimnya. Sesetengah suami pula kurang puashati dalam perhubungan kelamin dengan isteri oleh sebab adanya benang dalam rahim. Alat ini juga menyebabkan rasa sakit dalam rahim bila datang haidh, keluaran darah dalam haidh mungkin juga berlebihan oleh sebab alat itu. Ia juga boleh keluar dari rahim bersama dengan haidh.

Alat ini dimasukkan ke dalam rahim dengan dibantu oleh doktor dan boleh berada dalam rahim selama 4-5 tahun. Sekiranya seseorang itu ingin hamil, ia boleh dikeluarkan semula oleh doktor.

Alat IUD ini biasanya dibuat dari plastik tetapi dalam alat baru, pakar-pakar cuba menyadurkan bahan plastik dengan sedikit unsur-unsur logam khususnya "copper". Ini memberi kesan yang menggalakkan dan mengurangkan kesan buruk yang timbul seperti pada IUD yang lama. Di percayai kejayaan mencegah kehamilan hampir 98%.

Dari penggunaan kaedah-kaedah secara moden ataupun saintifik ini, ianya adalah lebih selamat digunakan jika dibandingkan dengan kaedah-kaedah tradisional. Tapi, apa yang lebih penting lagi, kaedah moden ini adalah lebih berkesan dan dengan ini akan menarik minat yang lebih lagi kepada orang ramai untuk mengamalkan perancang keluarga.

BAB 4

4.1 ISLAM DAN KEKELUARGAAN.

Sebelum dibincangkan mengenai perancang keluarga dari sudut pandangan Islam, dilihat dahulu beberapa aspek mengenai keluarga dalam Islam dan juga melihat asal usul keujudan manusia. Dalam agama Islam, memerhatikan segala kesejahteraan masyarakat dari segi lahir dan batin dan mementingkan soal-soal hidup dan kehidupan manusia termasuk dalam bidang kesihatan, sosio-ekonomi dan pendidikan. Agama Islam mahu kaum muslimin menjadi umat yang bahagia lahir dan batin, sihat dan kuat jasmani dan rohaninya supaya dapat memperlihatkan kebersihan dan ketertiban, kebaikan dan kesucian mengenai makanan, minuman, pakaian dan tempat tinggalnya. (Martohoesodo.S : 1967 : 36)

Dalam hal ini, Allah ada berfirman dalam Al-Quran, surah Al-Taubah ayat 108 yang bermaksud;

"----Dan Allah itu suka pada orang-orang suci----". Begitu juga di dalam surah Al-Baqarah ayat 222 yang bermaksud;

"----sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertaubat(membersihkan diri dari dosa) dan suka akan orang-orang yang bersih----".

Selain dari firman-firman Allah, juga sabda dari Rasulullah S.A.W mengenai hal ini yang bermaksud;

"Sesungguhnya Allah itu baik, suka akan kebaikan. Dia suci, suka akan kesucuan dan mulia akan kemuliaan. Dia pemurah, suka akan kedermawanan----"

Dari ayat-ayat yang telah diberikan tadi, menunjukkan wa Allah itu mengambil berat tentang soal-soal hidup dan kehidupan manusia terutamanya dari semua aspek. Mengenai asal usul keujudan manusia pula, Allah telah mencipta Adam (manusia pertama) dari debu tanah dan keturunannya dicipta oleh Allah dari campuran benih lelaki dan perempuan.

v Perkahwinan dalam Islam adalah digalakan. Oleh itu umat Islam yang telah cukup syarat hendaklah berkahwin. Ini terbukti dari sabda Rasulullah S.A.W yang ber maksud;

"Kahwinlah dan berkembang biak kamu, sebab dihari kemudian (kiamat) aku bermegah pada umat yang banyak".
(Martohoesodo.S : 1968 : 38)

Diantara tujuan-tujuan perkahwinan adalah seperti berikut;

- 1) adakan ikatan abadi yang kukuh dan tegas berdasarkan saling cinta mencintai dan hubungan persaudaraan yang suci dari segi lahir dan batin.
- 2) penuhi hajat tabiat manusia (hak naluri yang diredhai Allah).
- 3) untuk membina kekeluargaan yang berakhhlak baik.
- 4) mengelak diri dari tercebur ke lembah maksiat.

Abul A'la Al Maududi pula mengatakan tujuan perkahwinan adalah seperti berikut;

- 1) menambah zuriat
- 2) memupuk kasih sayang
- 3) memelihara kebudayaan dan tamadun

Bila sudah memasuki alam berunahtangga, selain daripada menjalankan tuga-tuga yang diwajibkan seperti sembahyang, puasa, membayar zakat dan menunaikan haji, ada tugas-tugas lain seperti memberi nafkah, menjaga dan mendidik keluarga

untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Jawab terhadap anak adalah satu tanggungjawab yang besar kerana akan mewarisi zuriatnya sehingga hari kiamat. Sekiranya anak itu adalah anak yang soleh, mereka membekalkan ibubapa dengan doa dan zikir sepanjang hayatnya serta dapat pula melengkapkan anak-anak mereka dengan ilmu pengetahuan yang sempurna. Ibubapa sudah tentu mehu melihat masa depan anak mereka gemilang dan mereka mestilah merencanakan kehidupan itu untuk mencapai matlamat tersebut. Melahirkan anak-anak yang ramai dengan tidak memperhitungkan kesihatan, didikan, makanan, tempat tinggal dan memberi ilmu pengetahuan adalah termasuk dalam golongan orang-orang yang tidak bertanggungjawab, sedangkan dalam hadis ada menyatakan;

"----sesungguhnya Allah akan bertanya kepada setiap orang akan tanggungjawabnya samada dikerja atau di cuaikan".

Agama Islam menggalakan umatnya mencari ketinggian hidup dan mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Salah satu caranya ialah berpengetahuan dan membuat kajian serta mengamalkan pengetahuan yang dicapai. Untuk mencapai peringkat ini, anak-anak hendaklah dididik dengan sempurna, sempurna kesihatan dan keperluan hidup sesuai dengan keadaan semasa. Betapa besar tanggungjawab seorang bapa sejak masa lahir, kemudian diberi nasihat dan mendidik anak dan bila besar hendaklah dikahwinkan selagi berkelembaman. Sabda Rasulullah S.A.W yang bermaksud;

"----kewajipan seorang bapa terhadap anaknya ada 3 perkara. Pertamanya, hendaklah diberi nama yang baik-baik,

Kedua, diberi didikan dan pengetahuan dan ketiganya, mengahwinkannya bila sudah berkemampuan".

Mendidik anak dengan baik dan betul akan diberi ganjaran oleh Allah S.W.T dan ia akan mendatangkan pahala yang banyak. Sabda Rasulullah S.A.W yang bermaksud;

"Seorang bapa yang bertanggungjawab mendidik anak-anak mereka untuk kesempurnaan kehidupan adalah lebih baik daripada bersedekah kepada simiskin secupuk tiap-tiap hari". (Wan Muhammad : 1976 : 2).

Dari keterangan di atas, menunjukkan bahawa Islam itu menitikberatkan kebahagiaan keluarga dan tanggungjawab ibubapa dalam memberi didikan pada anak-anak mereka agar menjadi orang yang soleh dan bertanggungjawab dihadir depan.

4.2: Pandangan Islam terhadap Perancang Keluarga.

Apabila ditanya pandangan Islam tentang perancang keluarga dan amalan-amalannya, seringkali kita mendengar berbagai-bagai pendapat mengenainya samada menyokong atau menentangnya. Oleh sebab itulah, ia telah menjadi satu kontroversi dikalangan umat Islam yang ingin mengamalkannya. Maka untuk mendapatkan penjelasan yang lebih jelad mengenai perkara ini, di sini akan dibincangkan lebih jelas berbagai-bagai pendapat yang diberikan oleh para ulamak dan cendikiawan-cendikiawan Islam. Dalam memberikan pendapat-pendapat ini, mereka turut memberikan dalil-dalil atau bukti-bukti samada dari Al-Quran atau Al-Hadis untuk menguatkan lagi hujah-hujah mereka.

Pendapat yang diberikan oleh ulamak ahli Fiqh yang mengatakan bahawa perancang keluarga ataupun mencegah ke-

hamilan adalah sesuatu perbuatan yang dibolehkan apatah lagi bila adanya alasan yang baik yang nenbolehkannya berbuat demikian. Ini dibuktikan dari hadis yang diriwayatkan oleh Jabar yang bermaksud;

"-----kami sudah lakukan azal (caitus intteruptus) semasa hidup Nabi Muhammad S.A.W dan ketika ayat Al-Quran masih diturunkan. Maka apabila masa itu ada alasan untuk melarang azal sebagai pencegah kehamilan maka pastilah ada ayat yang diturunkan yang melarang azal itu ataupun hadis-hadis Nabi yang menghalang dengan tegas". (Martohoesodo.S : 1968 : 40).

Dari ayat di atas, jelaslah kepada kita bahawa pencegahan kehamilan cara azal adalah halah ataupun dibolehkan dari pandangan Islam. Tapi seperti yang diketahui, di zaman serba moden ini telah muncul berbagai-bagai cara untuk mencegah kehamilan seperti menutup saluran telur perempuan, memakai kondom, IUD, memakan pil dan banyak lagi. Inilah yang menjadi persoalan adakah alat-alat ini/lain selain dari cara azal, dibolehkan atau tidak untuk digunakan. Ada pendapat yang mengatakan bahawa cara-cara moden sekarang iaitu sebelum berlakunya proses percantuman kedua-dua benih lelaki dan perempuan dan tidak membahayakan ke atas dirinya yang bersangkutan, maka tetap hukumnya dikiaskan pada soal azal tadi iaitu dibolehkan umat Islam melakukannya untuk keselamatan kesihatan, sosio-ekonomi ataupun berdasar kata sepakat suami isteri tersebut. Sekiranya didapati sesebuah keluarga itu atau wanita yang melakukan pencegahan kehamilan kerana misalnya khuatir mendapat anak perempuan, maka ini adalah salah disisi agama Islam

dan perkara ini pernah terjadi serta banyak dilakukan di zaman Arab Jahiliyah dahulu.

Pendapat-pendapat lain mengenai perkara iniialah dari Imam Al-Ghazali, seorang mufti Islam yang termashyur yang menerangkannya dalam kitabnya, Ihya Ulumuddin.

"---- Bahawa istimewa untuk kepentingan pemeliharaan kesihatan sosial dan ekonomi, pembatasan kelahiran atau hentikan kelahiran mungkin dikehendaki, maka boleh jadi satu keharusan".

Ini dilakukan jika mempunyai sebab-sebab berikut seperti untuk menjaga keamanan rumah tangga dan untuk kesihatan anak atau ibu. Mengikut Muhammad Al Ramli pula iaitu seorang ahli Fiqh Islam dan penulis kitab Fiqh yang terkenal dalam kalangan mazhab Shafei, dalam kitabnya mengatakan;

"---- Tidaklah terlarang akan memutuskan kehamilan sebelum buah menjadi makhluk".

Pendapat oleh ulamak Mesir pula iaitu Sheikh Al Bahl Al Kaubi, dalam bukunya "The Woman between home and society", mangatakan bahawa;

"Bahawa Islam memandang pada adanya pencegahan kehamilan itu hanya sebagai keharusan dan dalam keadaan tertentu iaitu;

- a) apabila kehamilan itu akan mengganggu kesihatan wanita tersebut.
- b) apabila kehamilan itu bertentangan dengan tabiat pekerjaan tujuan pada waktu itu.
- c) apabila suami menginginkan untuk meringankan pertanggungjawab hidupnya dengan jumlah anggota keluarganya.

Nampak jelas seperti di atas yang menunjukkan bahawa, walau pun ulamak-ulamak dan sarjana Islam mengharuskan perancang keluarga, tapi ianya mestilah mempunyai syarat-syarat yang tertentu. Hal seperti ini telah juga diberikan pendapat oleh Dr. A.Ramli dalam bukunya "Peraturan untuk pelihara kesihatan dalam hukum syarak Islam", mengatakan bahawa pencegah hamil itu dibenarkan jika ianya dipersetujui oleh kedua-dua belah pihak iaitu suami dan isteri. Satu lagi faktor ialah ianya mesti bergantung pada keadaan sesuatu kelamin yang membolehkannya membuat demikian. (Martohoesodo. S : 1968 : 42-43).

Selain dari pendapat ulamak-ulamak Islam di atas, terdapat banyak lagi pendapat-pendapat lain yang diberikan. Antaranya ialah oleh Mufti Besar Mesir, Sheikh Abdul Majid Salim, yang mengatakan bahawa pada mazhab Hanafi telah menetapkan;

"It is allowed to take some measures in order to prevent pregnancy under the circumstances cited in question----". (Sastroamidjojo A. S : 1959 : 42).

Kadi Singapura pula iaitu Haji Ali bin Mohd Said Saleh di bawah persetujuan Ketua Fatwa Universiti Al Azhar iaitu Abdul Fatah Al Rani mengatakan seperti berikut;

"---- that temporary steps taken to space out children or for family planning as not wrong in Islam, especially for these mothers who as a result of heaving children continues ... become effected in their general health for lack of rest----". (Sastroamidjojo A.S 1959 : 43).

Pendapat di atas mengatakan bahawa Islam membenarkan ibu merancang hamil sekiranya dikhuatiri mengganggu kerana

tiadanya istirehat, ketenteraman dan ketenangan. Seorang ulamak dari Mesir pula iaitu Abdul Rani Mahmud cuba menjelaskan mengenai hukum agama Islam mengenai perancang keluarga. Beliau mengatakan;

"Hukum azal adalah diharuskan tapi perancang keluarga ada syaratnya";

- a) tidak boleh dilakukan sewenang-wenangnya.
- b) persetujuan suami isteri dan bukan secara paksaan.
- c) tidak boleh bermaksud tidak mahu mempunyai anak sama sekali atau dengan kata lain melakukan pemandulan. Tapi ia boleh dilakukan dalam keadaan darurat.
- d) melalui pertimbangan dasar oleh hukum syarak sesudah memiliki surat keputusan dari pengadilan agama atau Majlis Pertimbangan Kesihatan atau Kementerian Kesihatan.

Satu perkara penting untuk agama Islam membenarkan perancang keluarga bukannya bermaksud untuk memberhentikan langsung dari melahirkan anak atau melakukan pemandulan. Cara ini adalah tidak dibenarkan sama sekali. Tetapi kalau sekadar untuk merancang atau atas sebab-sebab kesihatan, ianya adalah dibolehkan.

Masalah perancang keluarga dari segi Islam ini juga banyak dibincangkan oleh negara-negara Islam seperti yang yang dilakukan pada persidangan Islam di Kuala Lumpur pada tahun 1970 dan 1971 di Rabat, Maghribi di mana ianya telah dihadiri oleh pakar-pakar agama diseluruh dunia Islam. Keputusan yang dicapai oleh persidangan tersebut adalah seperti berikut;

- 1) Islam mempunyai undang-undang lengkap yang boleh

disesuaikan di dalam dunia yang pesat membangun.

2) keluarga atau family adalah asas masyarakat Islam dan tiap-tiap keluarga berasaskan perkahwinan. Islam sokong perkahwinan dan kekeluargaan.

3) anak adalah sebesar hadiah kepada keluarga. Tiap-tiap ibubapa punyai tanggungjawab terhadap anak-anaknya untuk tentukan mereka, diberi didikan sempurna dari segi kesihatan, makanan, tempat tinggal, pakaian, keperluan hidup sesuai dengan keadaan semasa supaya mereka membesar dan memanjangkan zuriat dan keturunan yang soleh, sihat rohani, jasmani dan sosial.

4) adalah menjadi tanggungjawab ibu untuk menentukan bahawa mereka ada kemampuan fizikal dan ekonomi untuk menguruskan tanggungjawab sebagai ibu.

5) dalam sejarah Islam, telah digunakan cara azal semasa zaman Nabi Muhammad S.A.W. Selain azal, digalakan juga menyusui susu ibu genap 2 tahun supaya anak kecil tidak terlampaui cepat digantikan dengan adik dan dengan itu akan menerima "susu" yang cukup untuk membesar dari ibunya.

6) perancang keluarga bukanlah satu-satunya cara untuk mengatasi masalah kependudukan. Cara lain seperti kemajuan ekonomi dan sosial adalah lebih penting jika dipandang dari SUDUT NEGARA. Tetapi dari segi keluarga dan individu, perancang keluarga adalah mustahak.

7) sikap "pranatalist" sesetengah negara-negara Islam dimasa lampau adalah disebabkan pada ketika itu kematian adalah terlalu tinggi. Pada hari ini, masya-

rakat Islam di bawah lingkungan negara yang membangun. Sungguhpun ada yang kaya, perbezaan antara yang kaya dan miskin adalah jauh. Negara-negara ini mengalami pertambahan penduduk yang pesat dan tidak seimbang dengan pertumbuhan ekonomi untuk membangunkan rakyat. Banyak negara-negara Islam mengubah sikap positif terhadap perancang keluarga, lebih-lebih lagi kadar kematian telah banyak menurun dan kadar kelahiran yang masih lagi tinggi. (Nur Laili A.B : 1977 : 3).

Di Malaysia sendiri terdapat berbagai-bagai fatwa mengenai perancang keluarga. Pada sesetengah negeri, ada yang memberi fatwa menyokong dan sesetengah negeri pula menentang. Salah seorang ulamak di Malaysia iaitu Haji Dasuki Haji Ahmad juga telah memberi pendapatnya mengenai perancang keluarga. Beliau mengatakan, jika tujuan perancang keluarga itu untuk pengawalan beranak atau menanggulkan hamil agar kelahiran tidak berlaku diluar persediaan yang cukup, maka perlaksanaanya tidak menjadi apa-apa kesalahan dengan syarat-syarat berikut;

- a) mengikut peraturan dan cara tertentu.
- b) tidak bertentangan dengan muslihat umum.
- c) suami isteri berkenaan bersetuju melakukan demikian.
- d) tidak menjadi peraturan umum.

Seperti pendapat ulamak-ulamak lain, beliau juga berpendapat mencegah kehamilan sama sekali ditegah oleh hukum syarak. Apa yang beliau maksudkan dengan keadaan tidak bersedia di sini ialah ibu-ibu tersebut selalu mengandung dan tidak mempunyai masa rehat yang cukup untuk memulihkan kesihatannya sedangkan semua itu diperlukan.

Dari hadis Rasulullah tadi bahawa baginda bermegah dengan umatnya yang ramai. Baginda menyatakan demikian hanya untuk mereka yang tidak mempunyai sebab munasabah seperti sakit yang mana mereka diberi kebebasan untuk merancang mengikut keadaan yang yang diperlukan. Juga mengikut pendapatnya lagi, perancangan tidak harus dilakukan sekiranya hanya takut untuk melahirkan anak perempuan atau semata-mata tidak mahu anak serta menjaga kesihatan isteri sahaja.

Sebab lain yang diberikan oleh beliau ialah mestilah mengikut peraturan dan cara tertentu bermaksud, ianya tidak bermaksud mengganggu kesihatan jasmaniah dan akliah salah seorang suami isteri. Cara yang digunakan masa dulu iaitu aazal adalah sama seperti sekarang dengan menggunakan kondom. Menggunakan azal pada zaman Nabi dahulu bukanlah bermakna telah bosan mendidik anak atau sebab-sebab lain tetapi tidak mahu hambanya yang wanita melahirkan anak terlalu ramai. Dengan itu hambanya akan bebas dari melakukan kerja dan tidak berkhidmat lagi. Ini adalah salah satu cara untuk menghapuskan perhambaan pada masa itu. Apa yang lebih penting di sini ialah persetujuan suami isteri tersebut kerana mungkin ianya membawa perasaan tidak puashati salah satu pihak. Sekiranya isteri tidak bersetuju, maka tidak boleh dilakukan. Mengenai perkara tidak menjadi peraturan umum, perancang keluarga itu tidak boleh dijadikan undang-undang yang mewajibkan setiap pasangan mengawal kelahiran. Tetapi kempem-kempen boleh dilakukan dengan tujuan untuk menyebar pengetahuan am dikalangan orang ramai bagaimana untuk mendapat anak dengan cara

yang teratur.

Kesimpulan yang dapat dibuat dari apa yang diperkatakan oleh Haji Dasuki ini, perancang keluarga adalah satu fikiran yang diasaskan oleh Yahudi dalam protokol 24 yang kemudian diterima oleh orang Eropah dan menyebarlakannya ke seluruh dunia dan orang-orang Islam menjadi pengikutnya. Nabi Muhammad S.A.W pernah memberi amaran yang bermaksud;

"Kamu akan mengikut cara orang yang terdahulu dari pada kamu sejengkal, sejengkal hingga sehasta".

Maksud ayat di atas ialah sedikit demi sedikit dan secara beransur-ansur hingga mereka terus mengikutinya.

Seorang lagi tokoh ulamak yang terkenal ialah Abul Ala Al-Maududi. Jelas beliau, Islam adalah satu cara hidup yang bersesuaian dengan fitrah. Semua peraturan yang telah Islam tetapkan samada terhadap orang perseorangan atau berkumpulan adalah berlandaskan atas dasar pokok iaitu manusia perlu bertindak sama dengan peraturan alam. Allah telah melengkapkan makhluknya dengan berbagai kebolehan (ilmu) agar peranan yang dimainkan adalah sesuai dengan mereka sehingga dapat melaksanakan sebaik mungkin. Ini terdapat dalam Al-Quran surah Al Thaaheha ayat 50 yang bermaksud;

"Musa berkata, "Tuhan kami ialah yang telah memberitahu kepada tiap-tiap sesuatu bentuk kejadiannya, kemudian diberinya petunjuk". (Maududi A.A : 1985 : 82).

Beliau tidak bersetuju dengan perancang keluarga kerana Islam menghalang pengikut-pengikutnya yang cuba menyekat manusia dari berkembang biak. Perancang keluarga bukanlah satu cara yang tidak dapat dielak oleh fitrah manusia dan

ianya adalah satu bentuk kebudayaan tertentu sahaja. Allah ada berfirman dalam Al-Quran surah 4 ayat 119 yang bermak-sud;

"---- merubah perencanaan Allah adalah perbuatan yang terkutuk".

Ayat di atas ditujukan pada orang-orang yang suka mela-kukan perbuatan-perbuatan yang dilarang poleh Allah. Seperti perancang keluarga ini, Al Maududi berpendapat seseorang yang mengamalkannya telah cuba untuk merubah perencanaan yang Allah telah tetapkan.

Seorang saintis Russia, Antov Nemilov dalam bukunya "Biological Tragedy of Woman", mengatakan bahawa manusia dicipta untuk memperkembangkan zuriat manusia. Banyak pihak-pihak lain yang menyokong pendapat ini seperti Dr. Alexis Corel yang mengatakan bahawa perempuan mencapai kematangan sepenuhnya selepas satu atau dua kali mengandung. Wanita yang tidak mempunyai anak akan lebih gelisah dan tidak seimbang jiwa berbanding dengan wanita yang mempunyai anak. Peranan ini penting untuk wanita itu mencapai ke-matangan tertinggi. Adalah tidak munasabah wanita di-suruh menentang pembiakan. (Maududi A.A : 1985 : 100).

Tujuan utama wujudnya hubungan kelamin antara lelaki dan perempuan adalah untuk memelihara zuriat bangsa. Hu-bungan ini membolehkan manusia menjalani hidup berkeluarga dan menyediakan tapak bagi kebudayaan dan tamadun. Se-kiranya seseorang itu hanya mahu mengecap kenikmatan (perkahwinan) tetapi enggan mengisi tujuan sebenar perkah-winan, ini dikira salah atas tuduhan "merubah ciptaan

Allah dan menggugat peraturan yang dibuat oleh Allah".
(Maududi A.A : 1985 : 103).

Allah telah menjanjikan kepada mereka yang mempermainkan peraturan Allah tidak akan terlepas dari menerima hukuman Allah. Amaran ini terdapat di dalam Al-Quran, surah Al-An'am ayat 140 yang bermaksud;

"Sesungguhnya rugil ah orang-orang yang membunuh anak-anak mereka kerana kebodehan lagi tidak mengeriti dan mereka haramkan di atas apa yang Allah telah sediakan/rezekikan pada mereka semata-mata mengadakannya terhadap Allah. Sesungguhnya mereka telah sesat dan tidaklah mereka mendapat petunjuk".

Ayat di atas dengan jelas melarang manusia daripada membunuh (anak-anak/bayi) dan menganggap perbuatan itu bodoh. Perbuatan ini akan menghilangkan keberkatan dan kerugian besar. (Maududi A.A : 1985: 104-105).

Perihal perancang keluarga ini pula, ramai sahabat yang bertanya kepada Rasulullah mengenainya. Pada setengah-setengah sahabat itu, baginda memberi jawapan melarang dan pada setengah lagi, baginda hanya mendiamkan diri sahaja. Jawapan baginda ini adalah berdasarkan keadaan dan keperluan peribadi seseorang itu. Jadi, kesimpulannya di sini, Al Maududi menentang pengamalan perancang keluarga dikalangan orang-orang Islam kerana ianya mempunyai banyak kerugian dan membawa kebinasaan.

Menurut pendapat yang diberikan oleh Wan Muhammad pula dalam Kursus Bimbingan Rumahtangga mengenai perancang keluarga dalam Islam, beliau menyatakan banyak hadis-hadis

Nabi yang menyokong saranan baginda, berbangga dengan umatnya yang ramai dihari kiamat kelak. Contohnya dalam surah Al Nahl ayat 72 yang bermaksud;

"Allah sifatkan zuriat sebagai rezeki".

Ayat di atas menunjukkan bahawa memang benar Islam menggalakan ramai anak. Tetapi di sini timbul persoalan, anak yang bagaimakah yang diingini oleh Islam? Nabi Muhammad S.A.W tidak akan bangga dengan hanya ramai bilangan umat Islam sedangkan kehidupan sosio-ekonomi, akhlak dan rumahtangga mereka lemah. Apa yang diinginkan oleh Rasulullah ialah umat Islam yang sihat, kuat dan punyai tenaga dinamis dan baik sosio-ekonominya. Ini ditegaskan oleh Allah S.W.T yang bermaksud;

"Katakanlah oleh mu(wahai Muhammad) bahawa yang buruk atau jahat itu tidak sama dengan yang baik walaupun yang buruk itu digemari ramai". (Wan Muhammad : 1976 : 6).

Dalam hal ini juga, timbulnya rasa khuatir oleh Nabi tentang kelakuan orang-orang Islam. Baginda pernah didatangi oleh sahabat mengenai perkara tersebut, lalu baginda bersabda;

"Sebenarnya bilangan umat Islam ramai tetapi tidak mendatangkan faedah pada diri dan masyarakat".

Jelas di sini bahawa bilangan umat Islam yang ramai tetapi tidak mendatangkan peribadi yang baik kepada diri dan masyarakat adalah tidak digalakan malah tidak diingini oleh Islam. Maka perancangan awal adalah penting untuk sesebuah keluarga itu agar memperolehi anak yang berguna di masa depan. (Wan Muhammad : 1976 : 7).

Pendapat-pendapat oleh ulamak-ulamak lain selain dari yang telah diberi diawal tadi adalah penting kerana perkara pertama yang melintangi projek "Perancang Keluarga" ialah pegangan hidup masyarakat yang sentiasa menganggap Islam mencegah perbuatan tersebut. Maka oleh itu, perlu diberi pendapat ulamak-ulamak lain yang mana boleh menyakinkan masyarakat bajawa ianya tidak bercanggah dengan Islam. Ini kerana kajian oleh sarjana-sarjana Islam pada amnya boleh dikatakan bersetuju dengan perkara ini. Pendapat yang diberikan oleh Menteri Auquf dan Azhar, Dr. Abdul Aziz mangatakan;

"Sesebuah keluarga yang dianggap sebagai nadi masyarakat tentulah akan mempunyai sistem yang baik kerana kalaukah keluarga yang tidak berencana, akan perak perandalah kehidupan masyarakat tersebut".

Omar bin Al As iaitu seorang pemerintah Islam dan sahabat Rasulullah S.A.W menyeru umat Islam supaya merancang keluarga disamping memberi ingat supaya jangan ramai anak maka kehamilan dan kewajipan tidak tertanggung dengan sempurna. Jika tanggungjawab tidak dilaksanakan, akan menyebabkan masyarakat huru hara. Abu Ishak dan Abu Hanifa dalam kitab Nihayat El-Muhtaj berpendapat;

"Buang air mani selepas berada dalam rahim adalah harus".

Kementerian Kebajikan Masyarakat kerajaan Mesir juga tidak ketinggalan dalam memberikan pendapatnya mengenai perancang keluarga. Antara pendapatnya;

"Agama Islam menyuruh supaya mengadakan perkhidmatan

dan jagaan sempurna terhadap anak-anak. Kesempurnaan ini adalah amanat dan tanggungjawab ibu yang paling besar supaya mendidik dan mengasuh anak-anak dengan baik. Tugas ibubapa memberi pendidikan sehingga anak-anak dapat berdiri di atas kaki sendiri dan jauhkan dari kemiskinan dan sakit serta tidak punyai pekerjaan".

Satu lagi bukti di mana perancang keluarga dibenarkan ialah di zaman Saidina Umar, di mana dalam majlis, orang ramai berbincang mengenai azal, kemudian salah seorang lelaki berkata, "bahawa orang-orang Yahudi beranggapan azal bererti pembunuhan kecil". Kemudian Ali r.a berkata, "tidak dinamakan pembunuhan sehingga mani berjalan tujuh tahap iaitu mula dari tanah, kemudian jadi nutfah (mani) kemudian jadi darah yang membeku, kemudian menjadi segumpal daging, kemudian daging dilengkapi dengan tulang belulang, kemudian dililiti dengan daging dan menjadi manusia". Lantas Saidina Umar menjawab, "betul engkau ya Ali, semoga Allah memanjangkan umurmu".

(Sheikh Mahmud Yusof E.Q : 1978 : 27).

Antara alasan-alasan yang membolehkan perancang keluarga dilakukan ialah;

1) khuatir terhadap kehidupan atau kesihatan ibu apabila hamil atau melahirkan anak. Firman Allah dalam surah Al Baqarah ayat 195 yang bermaksud;

"Jangan kamu campak diri-diri kamu ke dalam kebinasaan". (Sheikh Mahmud Yusof E.Q : 1978 : 272).

Serta dalam surah An Nisa ayat 28, bermaksud;

"Dan jangan kamu membunuh diri-diri kamu, kerana

sesungguhnya Allah amat belas kasih kepadamu".

2) khuatir terjadinya bahaya pada urusan dunia yang kadang-kadang bisa mempersukar beribadah sehingga menyebabkan orang mahu menerima barang-barang yang haram dan mengerjakan yang terlarang, justeru untuk kepentingan anak. Firman Allah dalam surah Al Baqarah ayat 185 yang bermaksud;

"Allah berkehendak memberi kemudahan kepada mu, bukan berkehendak memberi kesukaran kepadamu".

Termasuk dalam mengkhuatirkan anak ini juga ialah tentang kesihatan dan pendidikannya.

3) keharusan melakukan azal yang biasa terkenal dalam syarak ialah kerana khuatir kandisi perempuan yang sedang menyusui kalau hamil dan melahirkan anak baru. Nabi mengatakan persetubuhan waktu perempuan masih menyusui anaknya dipanggil "Ghilah" atau "Ghail" kerana kehamilan itu dapat merosakkan air susu dan melemahkan anak dalam kandungan. Oleh itu, sikap seperti ini dapat dipersamakan dengan "pembunuhan rahsia". Nabi ada bersabda;

"Jangan kamu membunuh anak-anakmu dengan rahsia, sebab ghail itu biasa dikerjakan orang Parsi kemandian merobohkannya. (Riwayat Abu Daud).

Tetapi baginda sendiri tidak memperkeraskan larangannya sampai keperingkat haram kerana ia tidak begitu merbahaya. Beberapa orang Mufti juga tidak ketinggalan memberikan pendapat mereka mengenai pengamalan perancang keluarga oleh masyarakat Islam. Antaranya ialah Hanji Abdul Jalil bin Haji Hassan, Penolong Mufti Negeri Johor di mana beliau

mengatakan bahawa dengan menggunakan alat-alat pencegah kehamilan seperti menggunakan ubat pil dan lain-lainnya adalah diharuskan dengan syarat tidak menyebabkan mandul selama-lamanya. Perbuatan memandulkan dengan menggunakan alat-alat dan ubat-ubat pencegah hamil adalah dilarang oleh Islam melainkan ada kenyataan oleh dua orang doktor bahawa jika ibu itu bersalin sekali lagi, ia mungkin akan membawa kemudaran ataupun mendapat maut.

Pendapat oleh Mufti Terengganu pula iaitu Al Sayid Yusuf bin Ali Al Zawawi mengatakan bahawa jika pencegahan hamil itu dilakukan dengan satu-satu sebab kesihatan samada bagi suami, isteri atau bayi yang bakal dilahirkan itu, maka tidak ada halangan pada syarak kerana memelihara kesihatan mereka.

Pendapat oleh Imam Nawawi (wafat pada 676m) dalam kitab "Sharah Sahih Muslim" yang mengatakan;

"perbuatan menumpahkan mani (azal) itu makruh di sini atas apa-apa hal pun samada isteri redha atau tidak kerana ia adalah satu jalan memutuskan keturunan".

4.3: Perkaitan Ekonomi dengan Perancang Keluarga.

Di sini akan dibincangkan pula apakah perhubungan di antara ekonomi dengan perancang keluarga dari sudut Islam. Dalam bahagian ini juga ramai ulamak yang memberikan pendapat masing-masing untuk menjelaskan lagi perhubungan antara dua bidang ini. Terdapat dua golongan di sini dalam memberikan pendapat masing-masing. Satu golongan bersetuju bahawa keadaan ekonomi membolehkan

umat Islam mengamalkan perancang keluarga dan satu pihak lagi mengatakan bahawa kemelesetan ekonomi keluarga itu tidak boleh dijadikan sebab untuk mengamalkan perancang keluarga.

Pendapat oleh ulamak-ulamak Mesir mengenai perkara ini seperti oleh Sheikh Khalid Mohd. Khalid yang mengatakan bahawa;

"---- tiada harapanlah kiranya untuk memperbaiki taraf kehidupan yang layak di Mesir selama angka kelahiran di Wilayah itu masih terus menerus membumbung tinggi. Selama itu masyarakat yang bersangkutan tidak akan dapat menampung secara wajar 400,000 bayi yang dilahirkan setahun dengan menyediakan baginya bahan-bahan keperluan sehari-hari. Mereka tidak sedar pada hakikatnya sedang menghadapi kesulitan yang mengancam kemajuan. Krisis ini adalah disebabkan oleh tidak berkemampuan atau kurang pengertian akan kehendak agama yang sebenarnya. Pada hal agama Islam tidak melarang malahan boleh dilakukan demi kepentingan masyarakat dan kesejahteraan".

(Sastroamidjojo A.S : 1959 : 43).

Seorang lagi ulamak Mesir iaitu Sheikh El Bahl el Khouh mengatakan;

"Menurut Islam mencegah hamil adalah satu keharusan bila mempunyai syarat-syarat berikut",

- a) kehamilan mengancan kesihatan anak.
- b) kehamilan bertentangan dengan dasar perwatakan atau pekerjaan seorang perempuan yang bersangkutan.

c) kehamilan membawa beban kepada pasangan yang mana dengan pencegahan dapat mengelak diri dari tekanan hidup.

Bagi Haji Dasuki pula, beliau mengatakan bahawa kesempitan ekonomi tidak boleh dijadikan alasan untuk melakukan perancangan keluarga kerana semua rezeki adalah ditangan Allah. Dalam Al-Quran ada mengatakan bahawa;

"Allah akan memberi kelapangan dan mengurniakan rezeki tanpa hisab".

Pada pendapatnya lagi, sebenarnya pengangguran dan kebuluran yang berlaku di dunia bukan disebabkan oleh bilangan manusia yang bertambah tetapi terdapat sebab-sebab lain yang lebih besar tetapi telah dipandang ringan. Ianya adalah perngagihan ekonomi yang tidak adil, ada golongan yang menindas golongan yang lain, adanya perasaan pentingkan diri sendiri dan berlakunya pembaziran harta dan banyak lagi. Tetapi cara yang diutarkan untuk mengatasi masalah kemelesetan ekonomi ini adalah dengan perancang keluarga tanpa menghiraukan perkara-perkara yang lebih besar tadi. (Haji Dasuki ; 1977 : 4).

Seperti mana Haji Dasuki, Abul A'la Al Maududi juga berpendapat bahawa faktor ekonomi tidak boleh dijadikan alasan untuk mengamalkan perancang keluarga. Islam menentang perancang keluarga secara besar-besaran. Al-Quran juga menentang sikap kita yang mengatakan bahawa pertambahan penduduk akan mengurangkan rezeki dan kehidupan menjadi sukar. Firman Allah dalam surah Al Israa' ayat 37 yang bermaksud;

"Dan janganlah kamu membunuh anakmu kerana takutkan kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Sesungguhnya membunuh anak adalah satu dosa yang besar". (Maududi A.A : 1985 : 129).

Dari ayat ini jelas menunjukkan bahawa Allah melarang membunuh anak disebabkan takut kemiskinan. Sikap seperti ini salah, tidak berasas dan menyeleweng. Bukti dari Al-Quran itu menegaskan bahawa Allahlah yang memberi rezeki dan Allah tidak mencipta tanpa perencanaan yang yang rapi. Tugas mencipta dan menentukan rezeki berada ditangan Allah. Al-Quran juga mengutuk sikap setengah-setengah manusia di zaman Jahiliyah yang membunuh anak mereka kerana takut tidak cukup makanan.

Satu lagi bukti yang menunjukkan perkaitan di antara ekonomi dan perancang keluarga ialah sabda Rasulullah S.A.W yang bermaksud;

"Sebesar-besar bala ialah banyak anak serta sedikit harta". (Wan Muhammad : 1976 : 4).

Hadis ini bermaksud, walaupun seseorang itu mempunyai anak yang ramai tetapi tidak seimbang dengan pendapatannya (hartanya) maka adalah menjadi masalah paling besar sehingga Nabi mengatakan/menyifatkannya sebagai satu bala yang dicari. Untuk pasangan suami isteri yang ingin mendapatkan anak, mereka hendaklah terlebih dahulu mempunyai kemampuan ekonomi atau disebut sebagai harta atau nafkah. Menurut Imam Abu Hanifah pula, harta atau ekonomi itu adalah menjadi syarat untuk seseorang itu berumahtangga, Ini adalah berdasarkan hadis Nabi yang bermaksud;

"Janganlah berkahwin kecuali setelah mengetahui segala

keperluan kaum wanita. Kerana itu tuntutlah ilmu dahulu kemudian cari harta dan kumpulkannya. Lepas itu barulah berkahwin".

Jadi di sini menunjukkan ekonomi itu mempunyai pengaruh penting untuk mengamalkan perancang keluarga. Seperti yang telah Nabi sabdakan, adalah menjadi satu kesusahan kalau mempunyai anak yang ramai saja tetapi mempunyai harta yang sedikit. Oleh itu, apabila pasangan itu mempunyai masalah ekonomi, mereka diharuskan mengamalkan perancang keluarga kerana itu adalah satu langkah yang dapat menjamin kehidupan mereka dan anak-anak.

4.4 : Islam dan Pengguguran. (Abortion)

Pengguguran adalah satu cara untuk mengawal kelahiran dan merupakan yang paling lama dan paling luas sekali digunakan. Walaupun kini alat-alat atau cara-cara lain telah digunakan dengan meluas, namun penggunaan cara pengguguran ini terus dijalankan dengan meluas di seluruh dunia. Pengguguran ini biasanya dilakukan oleh ibu-ibu bilamana siibu tersebut tidak mehu anak yang dikandungnya itu. (Maududi A.A : 1985 : 110).

Di sini akan dibincangkan mengenai pengguguran di dalam Islam. Berbagai-bagai pendapat diberikan oleh ulamak-ulamak Islam dan boleh dirumuskan bahawa pengguguran itu adalah haram dari segi Islam. Walaupun begitu, ulamak-ulamak bersetuju bahawa terdapat beberapa kekecualian yang membolehkan pengguguran dilakukan. Pendapat oleh Imam El Ramli dalam ulasannya dalam kitab "Nihayat El Muhtaj mengatakan bahawa ulamak berselisih pendapat

mengenai hukum menggugur anak sebelum berumur 40 hari. Pendapat pertama mengatakan bahawa dalam Islam lingkungan 40 hari masih dikira tidak membunuh dan hukumnya tidak haram. Satu lagi pendapat pula mengatakan perbuatan menggurkan anak sebelum 40 hari dikira membunuh dan hukumnya haram. Alasan mereka ialah benih yang masuk dalam rahim seharusnya dihormati dan tidak seharusnya dirosakkan kerana benih itu telah menetap dalam rahim. Ibni El Mahzam pula menghujah bahawa sekiranya seorang perempuan sengaja makan ubat atau memasukkan sesuatu ke dalam rahim yang boleh membawa keguguran, mereka dikenakan kirafat denda walau-pun umur kandungan masih belum cukup 4 bulan. Nabi Muhammad S.A.W ada mengatakan roh itu ditiup selepas 120 hari dan sebelum itu tidak dikira kesalah membunuh. (Maududi A.A : 1985 : 8).

Dalam perkara ini juga Allah ada berfirman dalam Al Quran surah Al Mukminun ayat 12-14 yang bermaksud;

"Dan sesungguhnya kami telah jadikan manusia dari air yang tersaring dari tanah. Kemudian Kami jadikan ia setitik air mani di tempat ketetapan yang terpelihara. Kemudian Kami jadikan seketul darah lantas darah itu dijadikan seketul daging lantas daging itu dijadikan tulang dan tulang diliputi daging. Kemudian Kami jadikan dia satu kajadian yang lain sifatnya. Maha suci Allah sebaik-baik pembikin".

Ada ulamak berpendapat pengguguran sebelum 120 hari adalah dibenarkan kerana janin masih belum mempunyai sifat manusia. Tetapi melebihi 120 hari hukumnya haram dan berdosa. Tetapi jika kandungan itu merbahaya kepada ibu, ia diboleh-

kerana jika ibu mati, anak yang dikandung juga turut mati. Maka pada ketika ini pengguguran adalah dibolehkan untuk menyelamatkan nyawa kedua-duanya. Pendapat lain pula mengatakan bahawa kurang dari 120 hari tidak dibenarkan kerana kandungan itu berpotensi menjadi manusia.

Pada pendapat Haji Dasuki pula, beliau tidak bersetuju dengan cara pengguguran tidak kira sudah datang roh atau tidak. Kandungan yang telah ditiupi roh sudah mempunyai sejenis nyawa. Ulamak Fiqh berpendapat, ibu tersebut telah dianggap mengandung jika telah menjadi segumpal darah dan jika wanita tersebut menggugurkan kandungannya, jenayahnya adalah lebih teruk. Tetapi menurut Haji Dasuki lagi, pengguguran itu menjadi wajib hukumnya kalau ia boleh membahayakan kesihatan. (Haji Dasuki : 1977: 5).

Contohnya kalau suami isteri tersebut dijangkiti penyakit yang berat seperti ibu tersebut terkena demam campak semasa mengandung tiga bulan di mana ia boleh menyebabkan bayi cacat dan penyakit-penyakit lain yang boleh menjangkiti keturunan. Ini adalah untuk mengelakan bahaya yang mungkin menimpa keturunan umat Islam seluruhnya.

Kesemua ulamak Fiqh berpendapat bahawa pengguguran kandungan sesudah janin diberi nyawa, hukumnya haram dan tidak halal bagi seseorang mukmin melakukannya. Perbuatan tersebut dianggap sebagai pembunuhan terhadap orang hidup yang ujudnya telah sempurna. Para ulamak itu mengatakan pengguguran seperti itu dikenai "diyat" (denda pembunuhan) apabila anak lahir dalam keadaan hidup kemudian mati. Namun begitu, apabila telah dibuat penye-

lidikan bahawa hidupnya anak dalam kandungan akan membahayakan kehidupan siibu, maka syariat Islam memerintahkan untuk mengambil salah satu darurat yang paling ringan iaitu dengan pengguguran. Imam Ghazali membezakan antara pencegah kehamilan dengan pengguguran kandungan dengan berkata;

"Mencegah kehamilan tidak sama dengan pengguguran atau pembunuhan sebab apa yang dinamakan pembunuhan atau pengguguran iaitu satu tindakan kriminal terhadap manusia yang sudah ujud, sedangkan keujudan anak itu sendiri sudah tahap pertama iaitu bersarangnya sperma dalam rahim dan bercampur dengan air perempuan dan dia siap menjalani hidup. Merosak ini bererti suatu tindakan kriminal. Jika sperma ini sudah menjadi darah, maka tindakan kriminal ini adalah lebih kejam. Dan jika telah ditiupkan roh dan sudah sempurna kejadiannya, maka tindak kriminal dalam soal ini lebih kejam lagi. Dan yang paling hebat ialah apabila si-anak tersebut telah lahir dan dalam keadaan hidup".

(Sheikh Mahmud Yusuf E.Q : 1978 : 275)

Sebagai kesimpulannya di sini menunjukkan perbuatan menggurkan anak itu adalah perbuatan yang haram sama sekali. Oleh itu para ulamak menyokongnya. Sungguhpun begitu, perbuatan ini adalah diharuskah bilamana ianya mengganggu atau boleh membahayakan nyawa ibu dan anak tersebut.

4.5 : Perancang Keluarga Di Negara-negara Islam.

Perancang keluarga ini juga dijalankan dan diterima secara resmi hampir di seluruh negara Islam di dunia seperti

Iran, Jordan, Morocco, Tunisia, Republik Arab Bersatu, Pakistan, Turki, Indånesia dan tidak lupa juga di Malaysia.

a) Tunisia.

Undang-undang di negara ini telah ditukar pada tahun 1961 di mana tidak ada lagi sekatan untuk membawa masuk ubat pencegah hamil. Undang-undang 1960 menghadkan elau keluarga kepada pekerja meliputi 4 orang sahaja. Banyak klinik yang memberi perkhidmatan kepada ibu-ibu dan anak-anak di seluruh negara. Pada tahun 1967, Tuan Habib Bourguiba iaitu Yang Dipertua Negara Tunisia bersama-sama Ketua Negara lain telah menandatangani "Pengisytiharaan Bilangan Penduduk". Dasar diadakan perancang keluarga adalah untuk mengurangkan bilangan peratus kelahiran supaya seimbang dengan pembangunan ekonomi dan perkembangan kebijakan am. Rancangan ini juga boleh membawa faedah kepada Tunisia dari segi;

- 1) menyelamatkan ibu-ibu.
- 2) menghapuskan masalah-masalah perkembangan penduduk yang pesat dan penghalang kepada kemajuan ekonomi.

b) Arab Saudi.

Di negara ini juga turut digalakan amalan perancang keluarga di mana khidmat ini diberikan kepada lebih dari 70,000 orang pekerja kilang minyak. Di negara Mesir pula, perancang keluarga ini dijalankan secara terang-terangan. Sebenarnya perancang keluarga telah diterima sejak Fatwa 1937 dikeluarkan oleh Mufti Negara iaitu Sheikh Abdul Majid Salimi. Pada tahun 1958, Jawatankuasa Fatwa

Al Azhar juga menyokong membolehkan perancang keluarga dari segi kesihatan. Pada bulan November 1965 Republik Arab Bersatu telah mengisytiharkan undang-undang Bilangan 4075 / 1965 yang mengesahkan penubuhan sebuah Majlis Tinggi untuk perancang keluarga yang bertanggungjawab membuat rancangan untuk seluruh negara.

c) Turki.

90% daripada penduduk Turki adalah beragama Islam. Ia merupakan sebuah negara Islam yang menjalankan perancang keluarga secara bersungguh-sungguh. Pada tahun 1920an lagi, kerajaan Turki bersetuju dengan perancang keluarga. Sebelum ini, kerajaan telah mengadakan rancangan untuk menambah bilangan penduduk di mana tujuannya untuk memperbanyakkan tenaga manusia untuk mengganti bilangan yang terkorban di dalam Perang Dunia Pertama. Tetapi semuanya telah berubah pada tahun 1920an bilamana bilangan penduduk telah bertambah berlipat kali ganda menyebabkan kehidupan dan taraf ekonomi terancam. Pada tahun 1963, kerajaan telah membuat undang-undang yang membolehkan ubat-ubat pencegah hamil di bawa masuk dan dijual secara terbuka. Setahun selepas itu, kerajaan telah membuat undang-undang khas menerima dengan resminya perancang keluarga dan dijalankan di hospital-hospital kerajaan, di seluruh negara. Tetapi sebelum itu kerajaan telah meminta Fatwa dari Majlis Penasihat Hal Ehwal Agama Turki samada perancang keluarga dibolehkan di sisi Islam dan perlu digalakkan. Dalam undang-undang Turki ada menyebut seperti di bawah;

"Perancang keluarga bermakna tiap-tiap penduduk boleh mempunyai beberapa bilangan anak yang mereka pilih

dan pada waktu yang mereka kehendaki. Perkara ini boleh tercapai melalui cara yang dapat mencegah hamil. Untuk hal ini, bolehlah diambil lengkah-lengkah memberi imbat-ubatan secara percuma ataupun menjual dengan harga murah kepada mereka yang berkehendakkannya".

Dasar ini akhirnya diterima sebagai satu dasar negara.

Dari keterangan di atas menunjukkan bahawa ulamak-ulamak di negara-negara Islam telah memberikan kerjasama yang rapat kerana memahami rancangan perancang keluarga itu tidak sekali-kali bertentangan dengan ajaran Islam dan ianya dijalankan atas dasar menjaga kesihatan ibu-ibu dan anak-anak dan rumah tangga yang bahagia. Ianya tidaklah secara peksaan tetapi terserah pada pasangan suami isteri itu.

Dari perbincangan yang dilakukan ini, adalah jelas kepada kita bahawa agama Islam tidak melarang umat-umatnya dari mengamalkan perancangan keluarga kerana ianya telah-pun digunakan pada zaman Nabi Muhammad lagi iaitu cara azal. Bukti-bukti dari ayat Al-Quran dan hadis-hadis Nabi dapat menguatkan lagi pendapat-pendapat yang diberikan oleh ulamak-ulamak dan para cendikiawan Islam. Namun begitu apa yang tidak dibenarkan oleh Islam ialah pemandulan dan pengguguran. Perbuatan ini adalah diharamkan sama sekali kecuali jika ada alasan-alasan yang kukuh yang mengharuskan pengguguran atau pemandulan dilakukan terutamanya yang melibatkan kesihatan ibu dan anak. Begitu juga dengan perancang keluarga di mana tanpa alasan-alasan yang kukuh, ianya tidak diharuskan untuk mengamalkannya. Walaupun kebanyakan ulamak mengharuskan perancang keluarga tetapi ter-

dapat juga segolongan kecil yang menentangnya sama sekali. Penentangan mereka ini tidak boleh dipandang ringan sahaja kerana pendapat yang mereka kemukakan itu disertakan bersama bukti-bukti yang kukuh dan sahih dari Al-Quran dan hadis-hadis Nabi. Dengan adanya penjelasan ini, adalah diharapkan agar umat Islam tidak akan merasa ragu-ragu lagi untuk mengamalkan perancang keluarga ini kerana mereka tentunya dapat membuat satu pemilihan yang bijak.

Sejak tahun 1967 pihak EKH telah melancarkan program yang bertujuan untuk meningkatkan pertambahan penduduk dan benderajaya kedua-dua di banting dan setia alih. Misi ini dilaksanakan dengan berbantuan kerajaan negeri Selangor dan kerajaan federal. Program-program selanjutnya juga diperkenalkan bagi kebaikan kaum lain seperti di Terengganu, Pahang dan Kelantan. Jumlah kelahiran di Terengganu-kawasan tanah laut meningkat di bawah tetapan dalam beberapa tahun terakhir.

Pertambahan populasi pada masa itu adalah untuk mengurangkan kadar pertambahan pendidik dari 3% pada tahun 1967 kepada 2% pada tahun 1985. Cara yang digunakan oleh kerajaan adalah menggalakkan masyarakat terutamanya wanita untuk mengadakan perancang keluarga. Penilaian kerajaan dalam perkara ini dapat diperhatikan dari Rancangan Malaysia Pertama hingga ke Rancangan Malaysia Keempat di mana terdapat bahagian-bahagian khusus mengenai program ini seperti pada Rancangan Malaysia Pertama bertujuan menurunkan kadar kelahiran dari 37.3% kepada 35.0% pada akhir tahun 1970 dan sejatah 345,000 penarim baru. Pada Rancangan Malaysia

BAB 5 (PENUTUP)

5.1 TARAF KEMAJUAN PERANCANG KELUARGA SETAKAT INI.

Semenjak Lembaga Perancang Keluarga Negara (LPKN) ditubuhkan pada tahun 1966 hingga sekarang ini iaitu hampir 21 tahun, perkembangan perancang keluarga di negara dikatakan begitu pesat sekali. Ini adalah kerana berbagai-bagai rancangan telah dilakukan untuk menjayakan program ini. Misalnya, pada tahun 1967 pihak LPKN telah melancarkan programnya yang meliputi empat peringkat iaitu pertamanya di kawasan bandar dan bandaraya, keduanya di bandar kecil, ketiganya di kawasan yang terdapat pusat kesihatan di luar bandar dan peringkat akhirnya di tempat-tempat kesihatan desa yang dibina oleh Kementerian Kesihatan. Program perancang keluarga ini juga diperluaskan lagi ke kawasan-kawasan lain seperti di Estet-estet, FELDA dan sebagainya kerana jumlah kelahiran di kawasan-kawasan tersebut terutamanya di kawasan Estet adalah tinggi.

Matlamat kerajaan pada masa itu adalah untuk mengurangkan kadar pertambahan penduduk dari 3% pada tahun 1967 kepada 2% pada tahun 1985. Maka, cara yang digunakan oleh kerajaan adalah menggalakan masyarakat terutamanya wanita untuk mengamalkan perancang keluarga. Penekanan kerajaan dalam perkara ini dapat diperhatikan dari Rancangan Malaysia Pertama hingga ke Rancangan Malaysia Keempat di mana terdapat bahagian-bahagian khusus mengenai program ini seperti pada Rancangan Malaysia Pertama bertujuan menurunkan kadar kelahiran dari 37.3% kepada 35.0% pada akhir tahun 1970 dan melibatkan 345,000 penerima baru. Pada Rancangan Malaysia

Kedua pula, bertujuan menurunkan dari 35.0% kepada 30.0% dan melibatkan seramai 535,000 penerima baru. Pada Rancangan Malaysia Ketiga, kerajaan cuba menurunkan kadar kelahiran dari 31.0% kepada 28.2% dan melibatkan seramai 538761 penerima baru. Akhirnya pada Rancangan Malaysia Keempat kerajaan cuba menurunkannya kepada 26.0% kepada dan melibatkan 731980 orang.

Berbagai-bagai usaha dilakukan untuk menyebarkannya kepada rakyat. Salah satunya adalah melalui Jabatan Penyebarluasan LPKN di mana telah mendapat sokongan penuh dari pihak kerajaan. Semua saluran-saluran yang ada telah digunakan dan ianya berjaya. Alat-alat media massa juga telah dipergunakan untuk memberi penerangan mengenai perancang keluarga. Langkah ini juga telah berjaya memberi penerangan kepada masyarakat. Dalam jangkamasa yang agak lama ini, berbagai-bagai perubahan yang terdapat misalnya LPKN telah digantikan dengan Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) pada tahun 1984. Sungguhpun terdapat perubahan pada namanya, tetapi pada asasnya, ianya tidak jauh berbeza. Cuma bidangnya sahaja yang menjadi lebih luas di mana ianya menyentuh aspek-aspek pembangunan keluarga. Untuk menjayakan rancangannya, pihak Lembaga sejak tahun 1967 lagi telah melatih ramai kakitangan baru di mana ia melibatkan seramai 13,000 orang semuanya. Pihak LPPKN juga telah mempergiatkan rancangannya seperti menyediakan seminar-seminar dan aktiviti-aktiviti lain mengenai aspek perancang keluarga dan pembangunan keluarga.

LPPKN juga telah memperluaskan program-programnya melalui alat media massa bagi tujuan meningkatkan lagi

taraf kehidupan penduduk di Malaysia. Dalam hal ini, Lembaga dengan kerjasama Radio dan Television Malaysia serta Sistem Television Malaysia Berhad (TV 3) sedang menerbitkan program berkaitan dengan aktiviti dan perkhidmatan LPPKN seminggu sekali dalam rancangan seperti Selamat Pagi Malaysia, Mawar dan Nona. Lain-lain rancangan TV yang menyiarakan program LPPKN dari masa ke semasa ialah Tumpuan Minggu, Lembaran Minggu dan Dokumentari.

LPPKN juga sedang berusaha sekarang ini untuk mengadakan lagi satu program yang diberi nama "Keluarga ku sayang" tidak lama lagi. Perkara-perkara yang meliputi kesihatan ibu dan anak, masalah keluarga, mendidik dan mengasuh bayi adalah perkara yang dititikberatkan dalam program ini. Kebanyakan program Lembaga di RTM dan TV3 adalah ditujukan kepada suri rumah tangga dengan tujuan mendidik ibubapa, anak-anak dan keluarga pada keseluruhannya.

Dari kajian yang dibuat oleh pihak LPPKN mengenai bilangan penerima perancang keluarga dari tahun 1967 hingga ketahun 1985, ianya adalah menggalakkan di mana seramai 1,244,934 orang telah mendaftar diri. Mereka ini telah mendaftar melalui beberapa ajensi tertentu seperti di klinik-klinik di kawasan Estet, FELDA, Bidan kampung, Persekutuan Persatuan-persatuan Perancang Keluarga, di LPPKN sendiri dan dipihak Kementerian Kesihatan. Dari beberapa ajensi tersebut, pihak LPPKNlah yang paling ramai sekali mendaftar iaitu sejumlah 619,495 atau 49.8% penerima baru mendaftar.

5.2: Polisi Baru Kerajaan mengenai kependudukan.

Dari perkembangan Demografi dan kaitannya dengan keadaan ekonomi dan pembangunan sosial, kerajaan telah membuat satu polisi kependudukan yang beru. Ini telah disarankan sendiri oleh Yang Berhormat Datuk Sri Dr. Mahathir Mohammad iaitu Perdana Menteri Malaysia.

Polisi ini digubal selepas Perang Dunia Kedua bilamana diperhatikan migrasi bukan lagi menjadi satu faktor penting dalam pertambahan penduduk disesetiap negara. Pada ketika itu, kelahiran telah mengatasi kadar kematian seperti pada tahun 1947 hingga 1957, penduduk telah bertambah sebanyak 2.4%. Pada tahun 1957 hingga 1970 pula, ianya bertambah lagi kepada 2.9% dan pada tahun 1970 hingga 1980, ianya menurun semula kepada 2.4%. Memandangkan pertumbuhan penduduk pada tahun 1960 iaitu sebanyak 3.0% difikirkan amat tinggi untuk menjamin pertumbuhan ekonomi yang sihat, menyebabkan pihak LPKN pada masa itu, telah ditubuhkan untuk mengurangkan kadar pertumbuhan penduduk dan telah cuba mengurangkan kadar pertumbuhan penduduk yang telahpun bertambah sejak tahun 1957 lagi. Kadar kasar pertumbuhan semulajadi telah menurun dan kesuburan telah berkurangan antara tahun 1957 hingga 1970an pada tiap-tiap peringkat umur disebabkan oleh perancang keluarga. Misalnya pada tahun 1983, kadar kesuburan di Malaysia adalah 3.5% dan ini menyebabkan kadar pertumbuhan penduduk menurun kepada 2.23% setahun. Ini bermakna matlamat untuk mencapai pertumbuhan 2.0% setahun pada tahun 1985 seperti yang dirancangkan dahulu hampir berjaya.

Untuk mencapai 70 juta penduduk ini, ianya bukanlah dalam jangkamasa yang pendek tetapi memakan masa selama

115 tahun iaitu pada tahun 2100 nanti. Dasar ini adalah sambungan kepada dasar kependudukan yang telah digubal diawal tahun 60an lalu. Dasar dahulu hanya menekankan kepada kadar pertumbuhan semulajadi, manakala dasar baru ini mementingkan jumlah penduduk pada tahun 2100 nanti. Kedua-dua dasar ini cuba untuk mengurangkan kesuburan dan pertambahan penduduk dari masa ke semasa supaya kedua-dua kadar itu tidak terlalu cepat, yang boleh menyebabkan negara lemah, dan penduduk ramai dalam satu tempoh yang singkat, atau tidak jadi terlalu rendah hingga jumlah penduduk menjadi terlalu kecil pada tahun 2000 nanti. Dasar ini ada dinyatakan dalam lapuran separuh penggal Rancangan Malaysia Keempat seperti di bawah;

"The formulation of a new population policing will be necessary as the current target for population growth is up to 1985. Malaysia's population is relatively small and the nation has the capacity to generate the wealth will support a much larger population. The domestic market is relatively small and this also put constraints of the development of industries. Recognizing that a large population constitutes an important human resource to create a larger consumer base with purchasing power to generate support industrial growth through productive exploitation of national resources, Malaysia could, therefore, plan for a larger population which could ultimately reach 70 million. The experience of some countries of similar size to Malaysia has shown that a large population is not necessarily a liability.

if the population is provided with skills that can be effectively and productively utilized for national development. It needs, therefore, to be stressed that raising the level of productivity of the population and being more diligent will be critical for further improving the standard of living of an anticipated larger population". (Hamid Arshad : 1983 : 35-36).

Perubahan dalam polisi kependudukan kerajaan ini yang mahukan penduduk ramai di mana dapat dilihat dari segi kebaikannya jika dipergunakan dengan sempurna seperti misalnya keperluan pasaran akan bertambah, tenaga kerja yang ramai dan kuasa beli yang meluas yang menyebabkan banyak rancangan industri pengeluaran dapat dilaksanakan. Dari faedah-faedah ini bolehlah dikatakan bahawa teori demografi Malthus tidak boleh digunakan lagi di mana beliau mengatakan bahawa pertambahan penduduk yang melebihi sumber alam boleh membawa bahaya. Tetapi bila diteliti kemungkinan pengeluaran dan pengeluaran ekspot, keadaan yang digambarkan oleh Malthus itu tidak akan berlaku.

Dari sudut teoritis pula, rumusan Malthus tidak akan berlaku. Model peralihan demografi sebagai contoh meramal kemunculan satu keadaan stabil di mana kadar kelahiran dan kematian berada ditahap yang rendah bila satu-satu negara itu sudah mencapai kemajuan dalam sosio-ekonomi. Diperingkat ini, masyarakat sudah dapat seimbangkan jumlah penduduk dan paras sumber alam. Begitu juga dalam "demografi regulation", orang akan fikir tanda-tandan tentang 'keburukan' yang akan berlaku bila penduduk bertambah dengan cepat.

Justeru itu masyarakat akan terus mengambil langkah tertentu untuk menyekat keadaan ini. Walaupun kerajaan sedar tentang beberapa keburukan yang akan timbul dari dasar ini tetapi kerajaan berharap ianya akan berjaya.

5.3: RUMUSAN.

Dari analisa yang dilakukan ini, dapatlah dibuat beberapa rumusan. Pertamanya, didapati sebelum kemunculan perancang keluarga cara moden, orang-orang Melayu seperti juga bangsa-bangsa lain di dunia ini, telah tahu mencegah hamil dan ada niat untuk mencegah atau mengatur bilangan anak yang dikehendaki dengan cara-cara tradisional. Ini telah diamalkan sejak zaman nenek moyang mereka lagi. Walaupun pada zaman itu berbagai-bagai bangsa di dunia telah mengamalkan berbagai-bagai kaedah, tetapi pada masyarakat Melayu tradisional mereka mempunyai cara yang tersendiri. Cara-cara ini tidak disebarluaskan kepada umum tetapi hanya diketahui oleh orang-orang tertentu sahaja. Oleh itu, sesiapa yang ingin mengetahuinya, mestilah belajar terlebih dahulu. Jadi disini dapat dikatakan bahawa orang-orang Melayu tidak jahil tentang perancang keluarga. Tujuannya adalah sama hanya caranya sahaja yang berbeza.

Sebelum perancang keluarga cara saintifik diperkenalkan ke seluruh dunia, terdapat pergerakan yang dilakukan di Eropah dan Amerika Syarikat. Antara tokoh yang penting ialah Margaret Sanger. Walaupun pada peringkat awalnya mereka mendapat tentangan hebat dari penduduk Eropah sendiri, tetapi akhirnya mereka berjaya juga meyakinkan bahawa

perancang keluarga adalah satu cara untuk mengurangkan kadar pertumbuhan penduduk yang sedang berlaku di Eropah. Akhirnya pergerakan ini mula tersebar di Malaysia pada akhir tahun 50an dan 60an dan akhirnya pihak kerajaan sendiri telah mempergunakannya untuk mengawal kadar pertumbuhan penduduk di negara ini.

Aspek kesihatan juga ada kaitannya dengan pengamalan perancang keluarga. Ini kerana perancang keluarga adalah perlu untuk wanita-wanita yang mempunyai berbagai-bagai penyakit di mana keadaan akan bertambah teruk jika mengandung. Penyakit-penyakit seperti darah tinggi, sakit jantung dan kencing manis serta penyakit lain adalah merbahaya kepada ibu-ibu yang sedang hamil. Menjarakan kelahiran untuk memberi rehat kepada kaum ibu adalah penting juga kerana jika terlalu kerap melahirkan anak, ianya juga akan membehayakan kesihatan dan mengancam nyawa ibu itu sendiri. Maka dengan adanya keluarga yang sihat, mudahlah untuk menjaga dan memberi didikan sempurna.

Dalam perancang keluarga cara moden atau saintifik, berbagai-bagai kaedah yang boleh digunakan seperti penggunaan pil, IUD, pemandulan dan sebagainya. Pada masyarakat Melayu yang dikaji, didapati hanya seramai 40 orang sahaja penduduk di kawasan ini yang mengamalkan perancang keluarga. Semuanya menggunakan kaedah moden iaitu penggunaan pil. Walaupun begitu mereka tetap menggunakan cara tradisional seperti mengurut selepas bersalin. Seratus peratus pengamal perancang di kawasan ini mengamalkan kaedah memakan pil di mana ianya mudah diperolehi dari klinik kerajaan yang berhampiran dan diberi secara percuma. Kaedah memakan

pil ini juga merupakan kaedah yang paling ramai pengguna-nya jika dibandingkan dengan kaedah-kaedah lain. Selain dari faktor mudah dan senang digunakan, orang-orang Melayu menganggapnya tidak bertentangan dengan kebudayaan Melayu dan agama Islam. Pil juga berguna untuk melindungi wanita daripada penyakit radang tulang punggung dan baik untuk wanita yang ingin menunggu beberapa tahun sebelum mengan-dung. Ia juga tidak mengganggu perhubungan antara suami isteri dan melindungi ibu dari barah buah dada, barah ovari, ketumbuhan dalam ovari, kehamilan di luar rahim dan masalah-masalah yang berkaitan dengan haidh. (Utusan Malay-sia 8 Ogos 1987).

Daripada 40 orang responden yang ditemui, hanya dua orang di antara mereka yang pernah menggunakan kaedah tradisional tetapi ianya tidak begitu berkesan. Ini me-nunjukan bahawa kaedah tradisional kurang mendapat tempat tempat di kawasan ini. Pengamal-pengamal perancang keluarga di kawasan ini kebanyakannya pada peringkat umur di - antara 30an dan 40an. Umur yang terlalu tua dan terlalu muda jarang atau sedikit sahaja bila anggannya. Ini kerana pada umur terlalu muda iaitu dalam lingkungan 20an, mereka masih berkehendakan anak lagi. Kebanyakan dari mereka mula merancang bila sudah mempunyai 5 atau 6 orang anak.

Dari aspek pemahaman dan tujuan perancang keluarga ini, boleh dikatakan keseluruhan responden memahaminya iaitu untuk mengurangkan/mengawal kelahiran dan untuk menjaga kesihatan mereka. Di antara faktor-faktor yang mem-pengaruhi pengamalan perancang keluarga di kawasan ini ialah taraf pelajaran, umur dan taraf sosio-ekonomi.

Taraf pelajaran dikalangan responden adalah sederhana sahaja. Responden yang mempunyai taraf pelajaran baik yang menengah mahupun yang rendah, adalah ramai yang mengamalkannya kerana mereka mengetahui faedahnya berbanding dengan yang tidak bersekolah. Faktor umur seperti yang telah dinyatakan di atas tadi, lebih kepada umur 30an yang mengamalkannya kerana ketika itu mereka telah pun mempunyai jumlah anak yang dikehendaki iaitu di antara 4 hingga 6 orang. Tetapi faktor ekonomi bolehlah dikatakan sebagai faktor utama mempengaruhi kerana kebanyakan suami-suami responden mempunyai pendapatan yang kecil iaitu di antara \$200 hingga \$300 sahaja. Ini tidak cukup untuk satu keluarga yang besar. Oleh itu mereka terpaksa mengamalkan perancang keluarga untuk diseimbangkan dengan taraf ekonomi mereka. Faktor sosial pula iaitu seperti kemudahan-kemudahan yang diberikan oleh kerajaan kepada rakyat seperti kemudahan infrastruktur iaitu jalanraya, bekalan elektrik, air dan sebagainya, memudahkan perhubungan diantara penduduk. Selain dari itu, terdapatnya perubahan sikap dikalangan penduduk di sini termasuk dikalangan suami responden sendiri yang membenarkan isteri-isteri mereka mengamalkan perancang keluarga. Dengan adanya sikap "damping mendampingi", akan memudahkan lagi perancang keluarga disebarluaskan dikalangan kawan-kawan. Kemasukan pengaruh bandar ke kawasan ini juga telah banyak mengubah pemikiran penduduk di sini. Kebanyakan responden tidak merancang jumlah anak yang mereka hajati. Ini semua bergantung pada keadaan.

Akhir sekali ialah pandangan Islam terhadap perancang keluarga.

Dalam hal ini, berbagai-bagai Fatwa yang diberikan oleh ulamak-ulamak bersama-sama dengan bukti-bukti sekali, samada dari ayat-ayat Al-Quran ataupun hadis Nabi. Bolehlah dikatakan bahawa kebanyakan ulamak mengatakan bahawa perancang keluarga diharuskan oleh umat Islam jika mereka mempunyai syarat-syarat tertentu seperti masalah kesihatan, dan sebagainya. Tetapi ulamak sepakat mengatakan bahawa pengguguran itu adalah haram dilakukan kecuali dalam keadaan darurat di mana ini diharuskan. Dengan adanya bukti-bukti ini, membolehkan umat Islam mengamalkannya tanpa ragu-ragu lagi dan dapat membuat penilaian yang bijak.

5.4: Kelemahan Kajian.

Di sini pengkaji hanya mengkaji pada satu komuniti Melayu yang kecil saja di kawasan luar bandar dan bukannya di seluruh negeri Selangor. Dengan ini ia tidak dapat menggambarkan seluruh masyarakat Melayu di Malaysia terhadap perancang keluarga kerana ia tidak mewakili keseluruhan orang Melayu. Mungkin r masyarakat Melayu di tempat-tempat lain yang mempunyai pandangan yang berbeza dari penduduk di kawasan yang dikaji.

Satu lagi kelemahan pengkaji ialah beliau hanya menggunakan seramai 40 orang responden sahaja. Ini boleh dikatakan satu jumlah yang kecil tetapi ini bukanlah disengajakan kerana dari maklumat yang diperolehi dari bidan kerajaan di kawasan ini, cuma terdapat 40 orang sahaja yang mengamalkan perancang keluarga ini. Walaupun begitu, pengkaji berharap ianya dapat juga digunakan sebagai pedoman untuk pengkaji-pengkaji yang akan datang untuk membuat

kajian.

Terdapat dikalangan responden yang enggan memberi kerjasama atau jawapan yang tepat dan ini mungkin boleh melemahkan kajian ini. Perkara ini berlaku kerana ianya dianggap 'personel' dan pengkaji sendiri seorang lelaki. Oleh itu pengkaji terpaksa meminta bantuan dari ibu pengkaji sendiri untuk mendapatkan maklumat-maklumat dari responden.

5.5: Cadangan-cadangan.

Walaupun kerajaan telah lama menjalankan dasar ini, tetapi sambutannya masih agak dingin kerana masih ramai kaum wanita dan lelaki yang layak tidak mahu mengamalkannya. Di antara sebabnya ialah sifat pemalu dan pendiam dikalangan wanita, maka di sini adalah dicadangkan kepada pihak lelaki atau suami memberikan kerjasama dan galakan pada isteri-isteri mereka kerana mereka merupakan orang yang paling berpengaruh sekali di dalam keluarga/rumahtangga.

Selain dari itu, penerangan dan ceramah hendaklah diberikan kepada masyarakat di luarbandar terutamanya kerana masih terlalu ramai di antara mereka yang belum memahami apa sebenarnya yang dimaksudkan dengan perancang keluarga itu. Pihak LPPKN juga hendaklah lebih aktif dalam menjalankan programnya itu, iaitudengan menghantar pegawai-pegawaiinya ke kawasan luar bandar untuk menerangkan mengenai perancang keluarga. Kerjasama dari pihak-pihak persatuan wanita yang terdapat di sesuatu kawasan itu juga penting kerana dengan menyebarkannya terlebih dahulu kepada persatuan-persatuan ini akan menudahkan mereka menerangkannya pula kepada ahli-ahli persatuan. Ini mungkin boleh membawa

yang lebih baik.

Kerjasama dari bidan-bidan kampung dan juga bidan kerajaan di kawasan luar bandar adalah perlu dan hendaklah diberi perhatian utama kerana mereka ini banyak berdamping dengan masyarakat luar bandar dan mereka mengetahui latar belakang penduduk di sini. Mereka juga mempunyai pengaruh untuk menasihati ibu-ibu untuk menganalisa perancang keluarga. Dalam memberikan ceramah mengenai perancang keluarga, ianya bukan saja ditujukan untuk kaum wanita tetapi juga mesti ditujukan pada kaum lelaki sama kerana ada di antara suami yang tidak memahami dan mereka harus diberi penerangan.

Mungkin ada di antara umat Islam yang masih ragu-ragu untuk mengamalkannya kerana takut bertentangan dengan ajaran Islam. Oleh itu, ulamak-ulamak terutamanya di Malaysia hendaklah sepakat dalam memberikan fatwa-fatwa mengenai perancang keluarga unu supaya ianya dapat disebarluaskan kepada umat Islam. Ini boleh menghilangkan keraguan mereka terhadap perancang keluarga ini.

A BAHAN RUJUKAN.

BUKU TEKS.

- 1) Abul A'la Al Maududi : Rancang Keluarga, Pustaka Ikhwan
1985.
- 2) A.Seno Sastroamidjojo: Pembatasan Kelahiran dan lain-lain
hal yang ada sangkut paut dengan
masalah itu. Percetakan Republik
Indonesia, Jogjakarta 1959.
- 3) Bernard A.Baucer : Woman and Love, New York 1949.
- 4) Edgar R.Chesteen : The case of Compulsory Birth Control
Prentice Hall Inc - Eagle Waad Cliffs
M.J 1971.
- 5) Peter Fryer : The Birth Controlle~~s~~, Sector &
Warbourg Ltd, London 1905.
- 6) Norman E.Himes : Medical History of Contraception,
The Williams & Williams Company,
Baltimore, 1930.
- 7) Dr. Hamid Arshad : Population and Family Development
by National Population and Family
Development Board Malaysia 1986.
- 8) Dr. H.Soeljoturo
Soemowordojo : Simposium Kantrasepsi, Universiti
Pelajaran, 1967.
- 9) Dr. Masri
Singarimbun : Gerakan Rancang Keluarga, Penerbit
Bhutan, Jakarta 1968.
- 10) Dr.Seto
Martohoesodo : Kontrasepsi, Majalah Kedoktoran
Bandung, 1967.

11) Sheikh Mahmud Yusuf :

El-Qardbawi : Halal Dan Haram Dalam Islam,
Penerbitan Bina Ilmu, Surabaya, 1978.

KERTAS SEMINAR DAN AKHBAR

- 1) Haji Dasuki bin Haji Ahmad dalam Mukhtamar Pertubuhan Perempuan Islam Malaysia, Kuala Lumpur 1977.
- 2) Dr Nor Laily Aziz, Family Planning Concept, Seminar On Assodiated Country Woman Of The World 1979.
- 3) Dr Nor Laily Aziz, Kesihatan dan Keluarga, Lembaga Perancang Keluarga Negara Malaysia 1978.
- 4) Dr Nor Laily Dato Abu Bakar, 9th Asia and Ocania Congress of Obstetrics and Gyneocology Sept 4-8 1983.
- 5) Wan Muhammad, Pandangan Islam Terhadap Perancang Keluarga dalam Kursus Bimbingan Rumahtangga, Pulau Pinang 1976.
- 6) Buletin Keluarga, Lembaga Penduduk dan Pembangunan Negara.
- 7) Akhbar Utusan Malaysia, 12 Ogos 1987.
- 8) Akhbar Utusan Malaysia, 8 Ogos 1987.

LATIHAN ILMIAH

1) Jamiah Bador

1974/75 : Penerimaan Orang-orang Melayu Terhadap Dasar Dan Konsep Perancang Keluarga.

2) Halimah Salleh

1974/75 : Perancang Keluarga Dalam Komuniti Melayu Parit Setongkang, Muar Johor.

3) Rusnah Yusuf

1980/81 : Amalan Perancang Keluarga: Satu Kajian di Bakong Dan Guar Gajah.

4) Shamsuddin Mohd

Taha : Comunication in Family Planning