

## BAB DUA

### PENDUDUK MALAYSIA DAN PEMBANGUNAN SOSIO-EKONOMI

#### 2.1 POLA PERTUMBUHAN PENDUDUK DI MALAYSIA

Jumlah penduduk Malaysia telah meningkat daripada 13.8 juta pada tahun 1980 dan 18.4 juta pada tahun 1991. Angka ini dijangka akan meningkat kepada 22.7 juta menjelang tahun 2000, dan seterusnya kepada 39.8 juta pada tahun 2030 (Rangka Rancangan Jangka Panjang Kedua 1991-2000:171-175).

Selaras dengan arus pembangunan semasa, kedua-dua kadar fertiliti dan mortaliti telah menurun dengan ketara. Kadar kematian kasar telah menurun dari 15.8 bagi setiap ribu penduduk pada tahun 1950 kepada 7.0 bagi setiap ribu penduduk pada tahun 1970 kepada 4.0 pada tahun 1990. Penurunan kadar kematian ini disebabkan oleh kemajuan ekonomi negara dan perkhidmatan kesihatan yang bertambah baik. Kadar kelahiran kasar juga telah menurun dari 42.0 bagi setiap ribu penduduk pada tahun 1950 kepada lebih kurang 30.0 pada tahun 1977, dan seterusnya ke 27.8 pada tahun 1990.

Jumlah kadar kesuburan menunjukkan tren yang berterusan menurun (lihat Jadual 2.1). Jumlah kadar kesuburan di Semenanjung Malaysia pada tahun 1957 adalah 6.7 bagi setiap orang wanita. Kadar ini terus menurun ke 4.2 pada tahun 1970, 3.9 pada tahun 1980 dan 3.3 pada tahun 1990. Komuniti India merupakan kumpulan etnik yang mempunyai fertiliti yang paling tinggi pada permulaan jika dibandingkan dengan orang

Cina dan Melayu. Kaum India mengalami penurunan kadar kesuburan yang ketara sehingga mencapai 2.5 pada tahun 1989-90. Keadaan sebaliknya berlaku di kalangan kaum Melayu yang mengalami penurunan kadar kesuburan yang sederhana sahaja. Sejak tahun 1970, komuniti Melayu mencapai kadar kesuburan yang paling tinggi berbanding dengan kumpulan etnik lain. Komuniti Cina pula merupakan kumpulan etnik yang mempunyai kadar kesuburan yang paling rendah. Semenjak tahun 1989, komuniti Cina menunjukkan kadar kesuburan yang menghampiri tahap penggantian (replacement level). Fenomena ini jelas menunjukkan kumpulan-kumpulan etnik yang berlatarbelakang dan sosio-budaya yang berlainan tidak bertindak dengan arah dan kadar yang sama dengan proses pembangunan (Tey et al., 1988).

JADUAL 2.1: JUMLAH KADAR KESUBURAN (SETIAP PEREMPUAN) MENGIKUT KUMPULAN ETNIK, SEMENANJUNG MALAYSIA, 1957-1990

Tahun	Jumlah	Melayu	Cina	India
1957	6.7	6.1	7.4	8.0
1960	6.0	5.9	6.0	7.0
1970	4.9	5.1	4.6	4.8
1975	4.2	4.6	3.6	3.9
1980	3.9	4.5	3.1	3.4
1985	3.9	4.8	2.7	2.9
1986	3.7	4.7	2.4	3.0
1987	3.5	4.5	2.3	2.8
1988	3.6	4.3	2.7	2.6
1989	3.2	4.1	2.0	2.5
1990	3.0	4.1	2.2	2.5

Sumber: Jabatan Perangkaan Malaysia, Siri Masa Perangkaan Penting Semenanjung Malaysia, 1911-1985  
-----, Perangkaan Penting Semenanjung Malaysia, 1980-1990.

Menurut laporan Rangka Rancangan Jangka Panjang Kedua 1991-2000, penurunan kesuburan di kalangan rakyat Malaysia

adalah disebabkan oleh beberapa faktor. Antaranya ialah taraf pendidikan wanita yang meningkat, proses perbandaran, perkahwinan yang dilewatkhan serta keadaan taraf hidup yang bertambah baik. Di samping itu, perubahan kadar fertiliti ini juga turut dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti struktur umur, jumlah penduduk dalam lingkungan umur yang subur, corak perkahwinan, penggunaan alat pencegah hamil dan peningkatan status sosio-ekonomi wanita dari segi pencapaian pendidikan dan pekerjaan (Caldwell, 1963:30; Cho et al., 1968:738; Masitah, 1989:1; Jamilah, 1992:9). Antara angkubah utama yang mempengaruhi kadar fertiliti ialah tahap umur semasa mula berkahwin, yang merupakan faktor utama penurunan kadar fertiliti di Semenanjung Malaysia (Jamilah, 1992:89). Umur semasa berkahwin merupakan penentu kelahiran anak bagi setiap wanita Malaysia kerana dalam konteks budaya masyarakat di negara ini, hanya dengan ikatan perkahwinan barulah bermulanya hubungan seks yang sah dan seterusnya wujud kemungkinan kelahiran anak yang pertama. Di samping itu, tempoh masa seseorang wanita dalam perkahwinan pula akan menentukan tempoh reproduktifnya.

Proses industrialisasi sama ada secara langsung atau tidak langsung juga turut mempengaruhi kadar kelahiran apabila ia menyebabkan penyertaan wanita secara lebih ramai dalam aktiviti ekonomi di luar rumah. Budaya industrialisasi dan perbandaran turut mempengaruhi kadar fertiliti melalui perubahan status sosial seseorang isteri mahupun dalam kerjayanya atau dalam keluarganya (Sin Chew Jit Poh, 1992).

Oleh itu, perubahan budaya moden yang meluas berkait rapat dengan perkembangan dalam sektor industri dan secara langsung mempengaruhi lebih ramai wanita bekerja di luar rumah dengan wujudnya peluang-peluang pekerjaan baru untuk mereka.

Dalam dua dekad yang lalu (1971-1991), penyertaan wanita dalam proses pembangunan telah meningkat. Pada tahun 1991, pekerja wanita merupakan 41.9 peratus daripada jumlah tenaga buruh (Jabatan Perangkaan Malaysia, 1991). Wanita muda antara umur 20 dan 30 tahun telah mencatatkan kadar penyertaan tenaga buruh yang lebih tinggi dalam tahun 1991 berbanding dengan tahun 1980. Kadar yang paling tinggi telah diperhatikan bagi kumpulan umur 20-24 tahun, iaitu 60 peratus dari wanita dalam kategori umur ini menyertai tenaga buruh dalam tahun 1991. Ini adalah satu petanda yang menunjukkan kian bertambahnya permintaan terhadap pekerja wanita muda adalah terutamanya tertumpu dalam sektor perindustrian dalam fenomena semasa pasaran buruh yang ketat.

Keadaan taraf hidup yang bertambah baik dan tahap pendidikan yang semakin tinggi telah mendorong lebih ramai wanita melibatkan diri dalam pelbagai bidang kerjaya. Justeru itu, fenomena ini turut mempengaruhi kelewatan umur mula berkahwin seseorang wanita kerana tarikan peluang kerjaya yang lebih menarik dan masa depan yang lebih terjamin. Nilai-nilai tradisional yang menganggap bahawa perkahwinan sebagai satu jaminan hidup bagi seseorang wanita (yang biasanya adalah sebagai suri rumah tangga) telah

berubah dalam arus modenisasi kini. Peningkatan peluang pendidikan dan kerjaya yang menarik telah menyakinkan mereka untuk berdikari. Sehubungan ini juga berlaku arah aliran yang menunjukkan bahawa semakin ramai wanita di bandar yang berpendidikan tinggi lebih cenderung hidup secara bersendirian. Misalnya, peratus wanita yang berumur antara 30-39 tahun yang tidak berkahwin telah meningkat daripada satu peratus pada tahun 1950an kepada lebih kurang sepuluh peratus pada tahun 1980an. Berdasarkan kadar ini, adalah dianggarkan bahawa terdapat lebih daripada 100,000 orang wanita yang masih belum berkahwin pada lingkungan umur antara 30-39 tahun (LPPKN, 1991:7). Angka-angka ini telah menarik minat ramai penyelidik untuk membicarakan isu kecenderungan perkahwinan pada zaman moden ini. Walau bagaimanapun didapati bahawa lebih daripada 95 peratus wanita akhirnya akan berkahwin dan kecenderungan kelewatan umur mula berkahwin ini lebih tertumpu di kawasan bandar. Kecenderungan perkahwinan ini sama ada secara langsung atau tidak langsung akan mempengaruhi fertiliti seseorang wanita kerana tempoh reproduktif mereka telah menjadi semakin pendek akibat umur mula berkahwin yang lebih tua.

Nyatakan bahawa faktor ekonomi dan faktor bukan ekonomi serta pengamalan perancang keluarga merupakan faktor-faktor penting yang mengurangkan fertiliti wanita. Keadaan fertiliti yang rendah telah menggalakkan penglibatan mereka dalam aktiviti ekonomi. Di samping itu, pengurangan penglibatan wanita dalam kerja-kerja rumah juga telah

membolehkan lebih ramai lagi wanita yang berkahwin memasuki pasaran buruh. Pada masa sekarang, lebih ramai wanita yang berkahwin bekerja secara penuh masa di luar rumah dan mereka mengupah pembantu rumah sama ada dari dalam atau dari luar negeri untuk membantu dalam urusan rumah tangga termasuklah penjagaan anak-anak mereka. Di samping itu, semakin banyak pusat asuhan kanak-kanak ditubuhkan untuk mengambil alih tugas penjagaan anak-anak bagi wanita yang bekerja.

Mungkin dapat dipersoalkan bahawa penjagaan anak-anak yang masih kecil adalah tugas yang mengambil masa dan oleh yang demikian akan meningkatkan kos melepas (opportunity cost) seseorang ibu. Kos ini diukur melalui pendapatan atau perolehan ibu daripada aktiviti berbayar di pasaran. Apabila taraf pendidikan wanita dan pendapatan mereka meningkat maka kos melepasnya juga turut meningkat sekiranya wanita berkenaan memilih untuk tinggal di rumah sahaja untuk menjaga anaknya. Maka, adalah rasional bagi seseorang wanita itu mengubah sikap reproduktifnya ke arah saiz keluarga yang lebih kecil supaya tempoh berada di rumah untuk penjagaan anak boleh dipendekkan.

## 2.2 PENGARUH STRUKTUR SOSIO-BUDAYA DAN FERTILITI

Dalam masyarakat Cina, sememangnya diketahui bahawa tradisi budayanya adalah mengutamakan anak lelaki. Mereka beranggapan bahawa anak lelaki merupakan aset dan sumber tenaga buruh dalam sesebuah keluarga. Selaras dengan tanggapan ini, tradisi sistem patrilineal menyatakan bahawa

anak lelaki yang menentukan pertalian kekeluargaan komuniti Cina. Budaya mengutamakan lelaki lebih ketara di kalangan komuniti yang berpendapatan rendah (Rokiah dan Fauzi, 1986:186). Ini kerana aktiviti pertanian memerlukan tenaga fizikal lelaki untuk mengendalikan kerja-kerja di ladang. Sebaliknya anak perempuan pula dianggap sebagai beban kepada keluarga kerana selepas berkahwin, anak perempuan itu akan meninggalkan keluarganya dan akan mengambil nama serta menjadi anggota kepada keluarga suaminya (Noor Laily et al., 1981:149-150). Oleh yang demikian, anak perempuan dianggap tidak akan memberi sebarang keuntungan kepada ibu bapanya sama ada dalam bentuk sumber ekonomi mahupun warisan keturunan keluarga asalnya.<sup>1</sup> Keadaan ini jelas menunjukkan bagaimana rasional ekonomi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pembentukan nilai-nilai sosial masyarakat Cina. Nilai-nilai sosio-budaya ini seterusnya mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap fertiliti.

Tradisi budaya masyarakat India juga mengutamakan anak lelaki berbanding dengan anak perempuan. Seseorang isteri dalam keluarga kaum India tradisional adalah diharapkan menjadi ibu kepada tapan orang anak lelaki mengikut norma-norma masyarakatnya (Riaz Hassan, 1980:123). Ini kerana anak lelaki itu bukan sahaja membolehkan perlanjutan warisan sesebuah keluarga dan menjadi jaminan pada masa tua tetapi ia juga menjadi suatu galakan dalam sistem "dowry" yang diamalkan oleh kaum India (Riaz Hassan, 1980:109).

Kecenderungan terhadap anak lelaki ini telah

menyebabkan bilangan anak yang dilahirkan sebenarnya melebihi saiz bilangan anak yang diidamkan. Keluarga tradisional menganggap bahawa dengan jumlah kelahiran yang berlebihan, maka objektif mereka untuk mendapatkan lebih ramai anak lelaki akan tercapai.

Keadaan amalan patriakal sistem telah mengalami perubahan, apabila kaum Cina dan India mula tinggal di bandar atau pinggir bandar yang lebih terdedah kepada unsur-unsur moden. Keadaan persekitaran yang baru ini telah mengubah sikap tradisional mereka yang menganggap bahawa anak perempuan sebagai beban kepada keluarganya. Kini, peluang pendidikan yang sama untuk kaum wanita membolehkan mereka mendapat pekerjaan dan seterusnya memberi sumbangan material kepada keluarga mereka. Faktor ini telah memperbaiki status anak perempuan dalam sesbuah keluarga, iaitu daripada status sebagai liabiliti kini sebagai punca aset pendapatan. Secara tidak langsung, faktor ini telah memperbaharui sikap terhadap fertiliti, iaitu sesbuah keluarga itu tidak perlu lagi melahirkan ramai anak semata-mata untuk tujuan mendapatkan anak lelaki.

Selain daripada itu, faktor sampingan seperti kemudahan mendapatkan perkhidmatan perancang keluarga di bandar telah menggalakkan penerimaan perancang keluarga khususnya di kalangan wanita Cina dan India. Oleh yang demikian, keadaan ini menjadi salah satu punca utama yang mempengaruhi penurunan kadar fertiliti di kalangan masyarakat Cina dan India. Kesannya ialah mereka mula menerima nilai-nilai moden di bandar yang cenderung kepada saiz keluarga yang kecil.

Keadaan ini berbeza di kalangan majoriti penduduk kaum Melayu. Oleh sebab mereka lebih cenderung tertumpu di kawasan luar bandar serta menjalankan aktiviti pertanian, maka jumlah anak yang ramai adalah diperlukan untuk mengendalikan kerja-kerja di ladang. Oleh itu, ketiadaan anak lelaki boleh dianggap sebagai satu kekurangan bagi keluarga tani berkenaan. Anak-anak yang ramai juga dianggap sebagai penghibur pada masa kecil dan menjadi jaminan kepada ibu bapa pada masa tua.

Secara amnya, masyarakat Melayu tidak menunjukkan keutamaan terhadap anak lelaki. Gambaran ini berbeza sekali dalam tradisi masyarakat Cina dan India. Oleh sebab pengaruh agama Islam, orang Melayu menganggapkan anak-anak yang dilahirkan itu sebagai anugerah Tuhan perlu diberi perhatian dengan adil dan saksama tanpa mengira jantinanya.

Oleh sebab kemudahan dan peluang pendidikan formal serta pendedahan nilai-nilai moden secara relatif lebih rendah di luar bandar berbanding dengan di bandar, maka kadar pengamalan perancang keluarga adalah lebih rendah di kalangan masyarakat luar bandar amnya dan masyarakat Melayu khususnya. Sikap tidak mahu mengamalkan perancang keluarga di kalangan kaum Melayu di luar bandar adalah disebabkan oleh pegangan fundamental terhadap agama yang tidak bersetuju dengan idea moden tentang membataskan kelahiran kerana kelahiran anak dianggap sebagai anugerah daripada Tuhan. Selain itu, perkahwinan yang lebih awal di kalangan kebanyakan masyarakat di luar bandar dianggap sebagai

faktor sampingan yang memanjangkan tempoh reproduktif kelamin. Keadaan ini menyakinkan lebih ramai anak dilahirkan dan kadang-kala melebihi daripada saiz keluarga yang diingini. Faktor-faktor sosiobudaya seperti yang dibincangkan di atas merupakan punca utama mendorong fenomena kadar fertiliti yang tinggi di kalangan wanita Melayu di luar bandar.

Walau bagaimanapun, dengan rancangan pembangunan desa dan proses industrialisasi, komuniti Melayu (melalui kesan proses penghijrahan desa ke bandar) juga sama-sama turut mengecapi aliran pemodenan dan corak hidup bandar. Kebanyakan kaum Melayu yang tinggal di bandar menunjukkan kecenderungan kepada saiz keluarga yang kecil. Faedah yang diharapkan daripada anak-anak sebagai sumber tenaga ekonomi menjadi kurang penting berbanding dengan kos penjagaan seseorang anak. Pada zaman moden ini, anak lebih dianggap sebagai barang pengguna berbanding dengan fungsinya sebagai sumber tenaga ekonomi seperti pada masa dahulu yang diharapkan dapat membawa keuntungan ekonomi kepada keluarga. Di samping itu, keinginan mengamalkan perancang keluarga juga semakin meningkat mengikut arus pembangunan dan selaras dengan hasrat menjaga kesihatan ibu dan anak mereka. Pada masa kini, tujuan utama perancang keluarga bukanlah hanya untuk menghadkan kelahiran, tetapi untuk merancang dan menjarakkan antara setiap kelahiran.

### 2.3 PEMBANGUNAN SOSIO-EKONOMI DAN FERTILITI WANITA CINA

Dalam tempoh 20 tahun yang akan datang, Malaysia akan menghadapi struktur penduduk yang semakin tua. Antaranya, kaum Cina dijangka akan merupakan kumpulan etnik yang paling awal melalui proses struktur penduduk yang tua. Ini adalah diakibatkan oleh kadar fertiliti yang menurun dengan pesat di kalangan wanita Cina. Kadar fertiliti wanita Cina pada akhir tahun 1950an adalah 7, dan menurun kepada 4.6 pada tahun 1970. Seterusnya kadar ini jatuh kepada 2.2 pada tahun 1990 (lihat Jadual 2.1).

Kecenderungan kepada saiz keluarga yang kecil kini mula menjadi suatu budaya di kalangan komuniti Cina di negara-negara seluruh dunia (China Press, 1992). Antaranya termasuklah negara China, Hong Kong dan Singapura yang mana masyarakat Cina di sana juga mempunyai kadar kelahiran yang rendah (lihat Jadual 2.2).

Ketiga-tiga negara lain seperti negara China, Hong Kong dan Singapura yang majoriti penduduknya adalah orang Cina telah mengalami penurunan jumlah kadar kesuburan yang ketara sejak tahun 1950an. Fenomena ini terutamanya berlaku di negara China dan Singapura yang mana kedua-dua negara ini telah mencapai tahap di bawah penggantian (below replacement level) pada tempoh tahun 1975-80. Kadar kesuburan pada tempoh tahun 1975-80 di negara China adalah 1.4 bagi setiap perempuan dan 1.3 di Singapura. Di Hong Kong pula tahap di bawah penggantian telah dicapai pada tahun 1980-85 dengan kadar kesuburan 1.5 bagi setiap perempuan. Komuniti Cina di

Malaysia pula dijangka akan mencapai tahap penggantian menjelang tahun 1995-2000 dan jatuh ke bawah tahap penggantian dengan kadar kesuburan 1.3 bagi setiap perempuan (Rangka Rancangan Jangka Panjang Kedua 1991-2000).

JADUAL 2.2 : JUMLAH KADAR KESUBURAN (SETIAP PEREMPUAN)<sup>(a)</sup> DI NEGARA CHINA, HONG KONG, SINGAPURA DAN MALAYSIA

Tahun	Negara China	Hong Kong	Singapura	Malaysia
1950-55	6.2	4.4	6.4	8.0
1955-60	5.4	4.7	6.0	6.7
1960-65	5.9	5.3	4.9	6.1
1965-70	5.9	4.0	3.5	5.1
1970-75	4.7	2.9	2.6	4.2
1975-80	1.4	2.7	1.9	3.5
1980-85	1.2	1.5	1.2	2.9
1985-90	1.4	1.4	1.9	2.4

Sumber : United Nation, World Population Prospects, 1990.

Jabatan Perangkaan Malaysia, Siri Masa Perangkaan Penting: Semenanjung Malaysia 1911-1985.

Nota : (a) Angka-angka kadar kesuburan kasar jumlah merupakan nilai anggaran

Kadar kesuburan di negara China jatuh dengan amat pesat dan ketara adalah disebabkan oleh dasar kependudukan erajaan China yang anti natalist dengan kemen "later, longer, fewer" (lewat berkahwin, jarak antara kelahiran yang lebih panjang, bilangan anak yang kurang) (Coale dan Reedman, 1993; Leete dan Alam, 1993; Rele dan Alam, 1993). Penurunan fertiliti komuniti Cina di Singapura, Hong Kong dan Malaysia pula disifatkan dengan peranan penting program rancang keluarga dalam konteks pembangunan sosial dan ekonomi yang pesat.

Kesimpulan yang boleh dibuat ialah seperti yang berikut: Sikap terhadap fertiliti bukan hanya dipengaruhi oleh faktor biologikal secara tulen tetapi ia juga turut

dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, psikologikal dan juga faktor ekonomi. Oleh yang demikian, sebarang program sektor awam yang mempengaruhi konteks sosio-ekonomi akan juga mempengaruhi fertiliti sama ada secara langsung atau tidak langsung.

Kebanyakan program pembangunan di negara-negara membangun bertujuan untuk mengubah konteks sosio-ekonomi yang sedia ada. Program-program pembangunan ini seperti rancangan jangka panjang, dasar-dasar ekonomi, dasar perindustrian, dasar kependudukan dan lain-lain adalah bertujuan untuk meningkatkan produktiviti, pendapatan isirumah atau pendapatan per kapita, pendidikan, kesihatan, pemakanan dan kebijakan sosial yang seterusnya untuk meningkatkan taraf hidup penduduknya. Oleh sebab fertiliti dipengaruhi oleh faktor-faktor sosio-ekonomi, maka program pembangunan secara tidak langsung dapat mempengaruhi sikap wanita terhadap fertiliti.

Perkara ini disokong oleh penemuan kajian-kajian berikut. Gregory et al. (1978), menerusi kajian mereka menunjukkan bahawa dengan penurunan sebanyak 1 peratus kadar buta huruf di negara-negara membangun dan negara-negara maju akan mengurangkan kadar kelahiran masing-masing sebanyak 0.19 peratus dan 0.22 peratus (diterbitkan dalam Mauldin dan Brelson, 1978:93). Di samping itu, melalui peningkatan kadar gunatenaga wanita sebanyak 1 peratus di negara-negara maju akan mengurangkan kadar kelahiran sebanyak 0.14 peratus. Jika terdapatnya penurunan dalam

kadar mortaliti bayi di negara-negara maju dan membangun dengan wajaran 1 peratus, maka kadar kelahiran akan jatuh dengan 0.19 peratus. Mauldin et al. (1978:90-147) menerusi kajian mereka telah membuat kesimpulan bahawa sokongan kerajaan dalam program perancang keluarga yang merupakan sebahagian daripada program kemajuan sosio-ekonomi di negara-negara membangun akan memperkuatkan pengaruh kemajuan tersebut untuk mengurangkan kadar fertiliti.

Corak penyertaan jenis pekerjaan di kalangan kaum Cina, Melayu dan India adalah berbeza (lihat Jadual 2.3). Terdapat 30.3 peratus orang Melayu yang masih terlibat dalam pekerjaan pertanian dan yang berkaitan dalam tahun 1991. Penyertaan kaum Cina dan India dalam sektor tradisional adalah hanya 11.0 peratus dan 19.2 peratus masing-masing. Sebaliknya kaum Cina dan India lebih banyak terlibat dalam pekerjaan pengeluaran dan yang berkaitan, iaitu masing-masing 36.0 peratus dan 42.1 peratus. Secara keseluruhannya, terdapat 87.7 peratus kaum Cina, 79.7 peratus kaum India dan 68.7 peratus kaum Melayu yang terlibat dalam sektor moden.<sup>2</sup>

Apabila pembangunan ekonomi dan industrialisasi bertambah pesat, keadaan ini telah membuka banyak peluang pekerjaan baru bagi kaum wanita, terutamanya dalam industri yang berintensifkan buruh (Jamilah, 1992:33). Dengan berkembangnya industri-industri tekstil, elektronik dan pemprosesan makanan, keadaan ini telah membuka banyak peluang pekerjaan bagi wanita. Akibatnya, corak gunatenaga wanita telah berubah daripada penumpuan hanya dalam sektor pertanian kepada penyertaan dalam sektor perkilangan yang

menawarkan pendapatan yang lebih lumayan. Misalnya, pada tahun 1970, gunatenaga wanita dalam sektor pertanian adalah 66.8 peratus tetapi angka ini telah menurun dengan ketara kepada 28.1 peratus menjelang tahun 1990 (Malaysia, 1991-1995). Dalam sektor perkilangan pula, gunatenaga wanita meningkat dengan signifikan daripada 10.4 peratus pada tahun 1970 kepada 22.3 peratus pada tahun 1990.

JADUAL 2.3: TABURAN PERATUSAN PENDUDUK BEKERJA MENGIKUT KUMPULAN PEKERJAAN DAN KUMPULAN ETNIK, MALAYSIA, 1991

Kumpulan pekerjaan	Jumlah	Bumiputera	Cina	India
Pekerja profesional, teknikal dan yang berkaitan	10.0	11.0	8.9	9.4
Pekerja pentadbiran dan pengurusan	2.4	1.5	4.5	1.6
Pekerja perkeranian dan yang berkaitan	10.5	10.6	11.2	9.3
Pekerja jualan	10.1	5.9	19.3	7.0
Pekerja perkhidmatan	10.6	12.3	7.8	10.3
Pekerja pertanian, penternakan dan perhutanan, nelayan dan pemburu	23.6	30.3	11.0	19.2
Pekerja pengeluaran dan yang berkaitan, operator alat pengangkutan dan buruh	31.5	27.4	36.0	42.1
Pekerjaan yang tidak jelas/tidak dinyatakan	1.1	0.9	1.4	1.2
<b>Jumlah</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Bilangan (ribu)</b>	<b>5627.5</b>	<b>3223.3</b>	<b>1726.2</b>	<b>500.5</b>

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia, Laporan Banci Penduduk 1991.

Bilangan wanita Cina yang menceburি sektor perkilangan meningkat sepanjang tempoh tahun 1957-1991, iaitu dari 13,448 orang pada tahun 1957 kepada 43,739 pada tahun 1970, 95,383 pada tahun 1980 dan kemudiannya menjadi 144,370 pada

tahun 1991. (Fong, 1986:127; Jabatan Perangkaan Malaysia, 1991). Pada keseluruhannya nisbah jumlah gunatenaga wanita Cina dengan jumlah wanita Cina dalam lingkungan umur bekerja (15-64 tahun) di Semenanjung Malaysia telah meningkat daripada 43.2 peratus pada tahun 1976 kepada 47.8 peratus pada tahun 1987.

Menurut Laporan Penyiasatan Tenaga Buruh, peratusan wanita Cina yang bekerja dalam lingkungan umur 20-39 tahun telah meningkat dari 59.2 peratus pada tahun 1976 kepada 64.6 peratus pada tahun 1988 (lihat Jadual 2.4). Namun, nisbah wanita bekerja pada umur 15-19 tahun menurun dari 18.5 peratus pada tahun 1976 kepada 16.4 peratus pada tahun 1980 dan 8.9 peratus pada tahun 1988. Tren ini secara tidak langsung juga memberi suatu gambaran tentang peningkatan taraf pendidikan di kalangan wanita. Seseorang pelajar wanita hanya akan tamat pendidikan Sekolah Menengah Atas seawal-awalnya dalam umur 17 tahun dan tamat pendidikan pra-universiti dalam umur 19 tahun.

JADUAL 2.4: TABURAN KADAR PENYERTAAN TENAGA BURUH WANITA CINA MENGIKUT KUMPULAN UMUR

Kumpulan umur	1976	1980	1987	1988
15-19	18.5	16.4	9.3	8.9
20-24	22.6	22.7	22.3	22.4
25-29	15.1	15.5	17.3	16.8
30-34	11.2	12.5	13.1	13.9
35-39	10.3	10.0	12.4	11.5
40-44	8.2	8.8	9.4	10.1
45-49	6.1	6.1	7.6	7.9
50-54	3.4	4.3	4.9	4.9
55-59	2.5	2.4	2.5	2.6
60-64	2.1	1.4	1.2	1.2
Jumlah	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia, Laporan Penyiasatan Tenaga Buruh, 1987-88.

Walaupun process pembangunan sosio-ekonomi tidak mempengaruhi fertiliti secara langsung tetapi ia bertindak secara tidak langsung melalui pembolehubah perantaraan (Robinson dan Kantner, 1988:71). Peningkatan peluang pekerjaan di kalangan wanita (akibat daripada industrialisasi) akan meningkatkan umur semasa perkahwinan pertama bagi seseorang wanita (Jones, 1986; Tan, 1983:128). Walau bagaimanapun, hasil kajian Mason (1978) berdasarkan data Penyiasatan Kesuburan dan Kekeluargaan Malaysia, 1974 tidak menunjukkan kesan gunatenaga yang nyata ke atas sikap fertiliti dan perancang keluarga di Semenanjung Malaysia.

Malaysia telah menikmati pembangunan sosio-ekonomi yang pesat sejak merdeka pada tahun 1957, hasil daripada dasar industrialisasi dan usaha modenisasi dalam sektor pertanian. KNK per kapita negara telah meningkat dengan pesat, iaitu daripada RM746 pada tahun 1960 kepada RM7554 (atau US\$3022) pada tahun 1992 (Laporan Ekonomi 1992/93). Dengan erti kata lain, KNK per kapita telah meningkat dengan kadar melebihi 900 peratus dari tahun 1960 ke tahun 1992. Dengan pencapaian tingkat pendapatan ini, Malaysia telah diklasifikasikan oleh Bank Dunia sebagai negara yang berpendapatan pertengahan tinggi (Tan dan Tey, 1993:4). Jika dilihat kepada pendapatan bulanan isirumah, angkanya telah meningkat daripada RM264 pada tahun 1970 kepada RM1163 pada tahun 1989. Pendapatan bulanan isirumah kaum Cina adalah amat menakjubkan, iaitu angka ini berubah daripada RM394 pada tahun 1970 sehingga mencapai RM1582 pada tahun 1989. Kaum Cina telah mencapai pendapatan isirumah yang paling tinggi jika dibandingkan

dengan kaum-kaum lain di Malaysia, iaitu bagi kaum Bumiputera angkanya ialah sebanyak RM931 pada tahun 1989 dan bagi kaum India pula angkanya ialah RM1201 (Jabatan Perangkaan Malaysia, 1986-1991).

Dengan peredaran masa, peningkatan KNK per kapita pada kebiasaannya berhubungan secara negatif dengan fertiliti (Tan, 1983:114), dan juga penurunan kadar mortaliti bayi (Siti Norazah dan Khairuddin , 1984:64). Walaupun demikian, kita tidak boleh membuat kesimpulan bahawa penurunan fertiliti dan mortaliti adalah bersandarkan peningkatan KNK per kapita. Ini kerana kebanyakan kajian yang dijalankan pada hal ini hanya menunjukkan hubungan yang lemah. Namun, Leibenstein (1974:452) telah menghujahkan bahawa hubungan antara pendapatan dengan fertiliti di sesetengah negara adalah berbentuk "U" terbalik.<sup>3</sup> Dengan erti kata lain, pada tahap permulaan pembangunan, kadar kelahiran adalah tinggi, tetapi fertiliti pada akhirnya akan jatuh apabila proses pembangunan diteruskan. Pembangunan ekonomi peringkat awal iaitu sebelum wujud perubahan sosio-budaya yang signifikan, akan membolehkan penduduknya menyara bilangan anak yang lebih kerana peningkatan pendapatan. Demikian juga, pembangunan ekonomi ini akan memperbaiki dan memperkembangkan kemudahan-kemudahan perubatan yang akan merendahkan mortaliti. Perubahan ekonomi yang diikuti dengan perubahan sosio-budaya dan selaras dengan peningkatan taraf pendidikan di kalangan anak-anak perempuan serta penerimaan konsep perancang keluarga, maka timbul tren penurunan

fertiliti.

Hasil daripada pendidikan telah berjaya meningkatkan kadar kenal huruf daripada 51 peratus pada tahun 1957 kepada 61 peratus pada tahun 1970an dan melebihi 75 peratus pada tahun 1980an. Golongan wanita Cina juga menunjukkan kemajuan yang amat memuaskan iaitu kadar kenal huruf telah bertambah daripada 47 peratus pada tahun 1970an kepada 65 peratus pada tahun 1980an dan 88 peratus pada tahun 1991 (Jabatan Perangkaan Malaysia, 1991).

Perbezaan pencapaian pelajaran mengikut kumpulan etnik bagi tahun 1991 ditunjukkan dalam Jadual 2.5. Antara ketiga-tiga kumpulan etnik, kaum Bumiputera dan Cina didapati mempunyai peratusan yang tinggi bagi mereka yang mencapai tahap pendidikan tertiar (7 peratus) berbanding dengan 6 peratus bagi kaum India. Bagaimanapun bagi pencapaian pelajaran di peringkat rendah, ketiga-tiga kumpulan etnik mempunyai peratusan yang lebih kurang sama, iaitu 39 peratus bagi kaum Bumiputera dan Cina, sementara kaum India mempunyai peratusan yang tinggi sedikit (40 peratus). Secara keseluruhan, kaum India mempunyai peratusan yang paling rendah bagi mereka yang tidak pernah bersekolah. Sementara itu, kaum Cina mempunyai 13 peratus tidak pernah bersekolah berbanding dengan 16 peratus bagi kaum Bumiputera.

Peningkatan taraf pendidikan ini secara langsung telah memperlihatkan satu peningkatan umur dalam perkahwinan mereka. Ini kerana dengan bertambah majunya pendidikan di kalangan wanita, ia telah mengubah peranan seorang wanita

JADUAL 2.5: TABURAN PERATUS PENCAPAIAN PELAJARAN MENGIKUT KUMPULAN ETNIK, MALAYSIA, 1991.

Pencapaian Pelajaran	Jumlah	Bumiputera	Cina	India
Sekolah Rendah	39	39	39	40
Sekolah Menengah	39	38	41	42
Tertiari	7	7	7	6
Tidak pernah bersekolah <sup>(a)</sup>	15	16	13	12
Jumlah	100	100	100	100
Bilangan (ribu)	14,074.6	8420.1	4063.0	1131.6

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia, Laporan Banci Penduduk 1991.

Nota : (a) termasuk kategori prasekolah

yang dahulunya sebagai ibu dan suri rumah tangga kepada seorang ibu yang bekerja (Tan, 1983:122; Jamilah, 1992:64). Secara tradisinya, perkahwinan bagi seorang wanita merupakan satu jaminan kehidupannya pada masa yang akan datang tetapi dengan adanya kemahiran dan pendidikan, wanita kini telah dapat berdikari. Maka persoalan perkahwinan telah ditangguhkan sehingga kelewatan untuk berkahwin telah menjadi suatu perkara yang biasa. Purata umur mula berkahwin bagi wanita Cina adalah paling tinggi berbanding dengan kaum India dan Melayu sejak tahun 1947. Pada tahun 1947, purata umur berkahwin bagi wanita Cina adalah 20.2. Purata umur berkahwin ini terus meningkat ke 21.6 pada tahun 1957 sehingga mencapai nilai 23.6 pada tahun 1970. Sejak tempoh 1970an, purata umur berkahwin wanita Cina terus meningkat sehingga mencapai umur purata 24.1 pada tahun 1980, iaitu dengan tambahan sebanyak 0.5 tahun selepas 10 tahun kemudian itu dan menjelang tahun 1988 ia telah mencapai umur 26 tahun (Lim et al., 1987:412; Soon, 1992:4). Tambahan lagi, peratus wanita Cina yang masih bujang dalam lingkungan umur awal 20 an meningkat dengan ketara daripada 26.1 peratus pada tahun

1947 terus mencapai 57.6 peratus pada tahun 1974 dan kemudianya 63.2 peratus pada tahun 1980 (Jones, 1986:108; Lim et al., 1987:412). Fenomena ini juga dapat dilihat di kalangan wanita Melayu dan India, apabila purata umur berkahwin juga terus meningkat dari 16.6 (bagi kaum Melayu), 17.1 (bagi kaum India) pada tahun 1947 kepada 20.5 (bagi kaum Melayu), 21.0 (bagi kaum India) pada tahun 1970 dan meningkat lagi ke 22.1 (bagi kaum Melayu), 23.1 (bagi kaum India) pada tahun 1980 dan menjelang tahun 1988 umur pada masa berkahwin telah meningkat ke 24.0 (bagi kaum Melayu) dan 24.5 (bagi kaum India) (Soon, 1992:4; Tey, 1993:12). Pada tahun 1947 sebanyak 6.6 peratus wanita Melayu dan 6.9 peratus wanita India yang masih bujang. Bilangan belum berkahwin terus meningkat dengan signifikan hingga mencapai nilai 40.4 peratus (bagi kaum Melayu) dan 45.0 peratus (bagi kaum India) pada tahun 1974. Enam tahun kemudian, iaitu pada tahun 1980 sebanyak 48.6 peratus (bagi kaum Melayu) dan 54.8 peratus yang masih belum berkahwin (Jones, 1986:108; Lim et al., 1987:412). Banyak kajian fertiliti di Malaysia telah membuktikan bahawa perubahan proposi wanita berkahwin dalam lingkungan umur yang lebih muda dan tren ke arah umur berkahwin yang meningkat dikatakan telah mengakibatkan penurunan fertiliti di sepanjang tempoh masa ini (Caldwell, 1963; Cho et al., 1968; Tan, 1983; Lim et al., 1987; Tey et al., 1988; Soon, 1992).

Keadaan kelewatan berkahwin bagi semua kaum ini adalah akibat daripada kesan langsung peningkatan taraf pendidikan wanita (Masitah, 1989:7). Dengan mempunyai kemahiran dan

pengetahuan yang dipelajari dari institusi-institusi pengajian tinggi, mereka mempunyai peluang yang lebih luas untuk menceburi lapangan pekerjaan dalam sektor swasta mahupun sektor awam. Data telah membuktikan bahawa peningkatan yang signifikan bagi wanita yang memasuki universiti dan institusi-institusi pengajian tinggi pada penghujung tahun 1960an hanya merupakan 28.7 peratus daripada jumlah mahasiswa-mahasiswi pada masa itu (Jamilah, 1992:57). Tetapi dengan berubahnya sosio-budaya dan penyerapan idea-idea modenisasi, peratusan wanita di institusi pengajian tinggi terus meningkat kepada 38.8 peratus daripada jumlah penuntut universiti pada tahun 1983. Peningkatan kemasukan penuntut perempuan ke universiti-universiti tempatan amat menggalakkan, iaitu ia telah menduduki 40.8 peratus dan 41.2 peratus daripada jumlah penuntut universiti tempatan masing-masing pada tahun 1986 dan 1987 (Jamilah, 1992:62-63).

Pengenalan Program Perancang Keluarga Negara pada tahun 1966 adalah bertujuan untuk memperbaiki kesihatan ibu dan anak. Melalui kelahiran secara terancang atau menjarakkan sesuatu kelahiran seterusnya dapat memperbaiki kebajikan keluarga (Noor Laily et al., 1986:94; Tey, 1988:23). Program Perancang Keluarga juga diperkenalkan dan diperluaskan ke kawasan luar bandar melalui program integrasi antara perancang keluarga dan kesihatan luar bandar. Sejak itu pengetahuan tentang alat pencegah hamil dan penggunaannya telah meningkat dengan memuaskan sepanjang tempoh tersebut.

Pada masa sekarang hampir semua wanita berkahwin telah mengetahui sekurang-kurangnya satu kaedah pencegah hamil. Survei Penduduk dan Keluarga Malaysia 1984/85 menunjukkan bahawa sebanyak 63.6 peratus daripada wanita Cina dan 65.4 peratus daripada wanita India menggunakan alat pencegah hamil berbanding dengan 35.6 peratus bagi wanita Melayu (Tey et al., 1988:23). Wanita Melayu adalah lebih gemar menggunakan kaedah tradisional untuk mencegah kehamilan. Bagi wanita Cina pula, mereka lebih suka menggunakan kaedah moden yang berkesan (sterialisasi, pil, kondom, masa selamat), dan wanita India pula menunjukkan penerimaan sterialisasi yang paling tinggi antara tiga kumpulan etnik ini (Rujuk Jadual 2.6). Jumlah penerima pencegah hamil di Malaysia telah meningkat daripada 9 peratus sahaja pada tahun 1966 kepada 16 peratus pada tahun 1970, 36 peratus pada tahun 1974 dan hampir 50 peratus pada tahun 1984.

JADUAL 2.6: PERATUSAN WANITA SEDANG BERKAHWIN BERUMUR 15-49 TAHUN YANG MENGGUNAKAN PENCEGAH HAMIL (MPPS 1984/85)

Kaedah	Jumlah	Melayu	Cina	India
Pil	11.6	11.0	13.4	6.4
IUD	2.2	1.2	3.6	2.8
Suntikan	0.5	0.4	0.5	1.0
Condom	7.6	1.8	17.0	7.2
Sterialisasi	7.6	2.0	12.5	22.1
Rhythm	6.2	4.8	10.8	5.1
Abstinence	1.8	0.4	1.7	12.0
Foam/Krim	0.2	-	0.5	-
Withdrawal	3.9	3.2	3.6	9.7
Herbs	5.9	10.5	-	0.8
Total	48.0	35.6	63.6	65.4

Sumber: Tey Mai Peng et al., 1988

Laporan Tahunan Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara Tahun 1990 telah menunjukkan bahawa lebih 1/3 atau 37.7 peratus penerima baru perancang keluarga adalah berumur antara 15-24 tahun, 32.6 peratus dalam kumpulan umur 25-29 tahun dan 26.7 peratus berumur antara 30-39 tahun (Poram, 1991:5). Oleh itu, statistik ini menggambarkan bahawa terdapat 70.3 peratus daripada keseluruhan penerima itu adalah berumur kurang daripada 30 tahun. Antara penerima baru, 60.3 peratus hanya mempunyai dua orang anak atau kurang dan 26.9 peratus mempunyai 3-4 orang anak. Dengan berpandukan kepada struktur umur penerima dan penggunaan jenis pencegah hamil, didapati wujud kecenderungan di kalangan wanita untuk menjarakkan kelahiran anak mereka.

Pertambahan dalam peruntukan kesihatan dan nisbah bilangan penduduk bagi setiap doktor yang berkurangan hampir dua kali ganda menggambarkan kemajuan dan peningkatan status kesihatan penduduk Malaysia. Ini dapat dilihat melalui petunjuk kadar mortaliti bayi yang menurun dengan ketara sejak tahun 1960an (Tan et al., 1987:12). Data telah menunjukkan bahawa kadar mortaliti bayi telah menurun daripada 68.9 bagi setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun 1960 kepada 12.4 pada tahun 1991 (lihat Jadual 2.7). Mortaliti bayi di kalangan kaum Cina juga menurun daripada 42.4 bagi setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun 1960 kepada hanya 7.6 pada tahun 1991. Jika dibandingkan dengan kumpulan etnik lain, kaum Cina mengalami kadar mortaliti bayi yang paling rendah pada tahun 1991. Kaum Melayu

mengalami kadar mortaliti bayi 13.9 manakala kaum India adalah 14.0 pada tahun yang sama. Oleh itu, kaum Cina tidak perlu melahirkan ramai anak untuk mencapai kelahiran hidup yang diingini.

JADUAL 2.7: KADAR MORTALITI DAYI MENGIKUT KUMPULAN ETNIK DI SEMENANJUNG MALAYSIA, 1960-1991

Tahun	Jumlah	Melayu	Cina	India
1960	68.9	87.4	42.4	65.1
1965	50.1	61.3	32.1	53.1
1970	40.8	47.6	28.5	46.0
1975	33.0	37.1	23.5	37.9
1980	24.0	26.9	16.0	28.7
1985	17.0	19.5	10.0	16.0
1986	15.5	17.6	9.5	13.9
1987	14.4	16.0	9.2	14.2
1988	14.1	16.1	8.3	15.6
1989	13.2	14.5	8.8	13.2
1990	13.1	14.7	7.9	14.0
1991	12.4	13.9	7.6	14.0

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia, Siri Masa Perangkaan, Semenanjung Malaysia, 1911-1985,

-----, Perangkaan Penting Malaysia, 1989.

-----, Buku Tahunan Perangkaan, 1991.

Sin Chiew Jit Poh (W), 27 Julai 1992

Kajian Tey et al. (1988) telah membuat penilaian kesan pembolehubah-pembolehubah perantaraan seperti pembujangan, pencegahan hamil dan penyusuan ibu dalam mempengaruhi fertiliti. Hasil kajian mereka menunjukkan pembujangan, penggunaan kaedah kontraseptif dan penyusuan ibu memberi kesan yang kuat terhadap pengurangan fertiliti. Sekiranya semua wanita berkahwin awal, maka jumlah kadar fertiliti akan meningkat dari 3.9 kepada jumlah kadar fertiliti perkahwinan (total marital fertility rate) 6.1. Selain itu, jika tanpa penggunaan kontraseptif, fertiliti akan meningkat dari kadar fertiliti perkahwinan ke jumlah kadar fertiliti

perkahwinan semulajadi (total natural marital fertility rate), iaitu 11.3 kelahiran anak. Dengan ertikata lain, pencegahan hamil telah menurunkan fertiliti sebanyak 5.2 kelahiran anak. Jika tanpa penyusuan ibu, jumlah kadar fertiliti perkahwinan semulajadi akan meningkat ke jumlah kadar fekunditi sebanyak 13.6.

Kesan pembolehubah perantaraan terhadap pengehadan fertiliti mengikut kumpulan etnik menunjukkan bahawa faktor pembujangan telah mengakibatkan pengurangan kelahiran 2 orang anak bagi kaum Melayu, Cina dan India. Dari segi taraf pendidikan, faktor pembujangan telah mengurangkan kelahiran 1.4 orang anak bagi wanita tidak bersekolah atau berpendidikan lebih dari 12 tahun dan 2.3 bagi wanita bersekolah antara 7-12 tahun.

Kesan penggunaan kontraseptif telah mengurangkan kelahiran 3.4 orang anak bagi kaum Melayu, 8.8 bagi kaum Cina dan 8.1 bagi kaum India. Kesan penggunaan kontraseptif terhadap pengurangan fertiliti amat ketara di kalangan wanita berpendidikan tinggi berbanding dengan wanita berpendidikan lebih rendah. Begitu juga kesannya adalah ketara di kalangan wanita bandar berbanding dengan wanita luar bandar.

Kesan ketidaksuburan selepas kelahiran kerana penyususan ibu juga mengurangkan kelahiran 3 orang anak bagi wanita berpendidikan rendah dan tidak bersekolah, dan lebih kurang 2.9 orang anak di kalangan wanita luar bandar. Kesannya adalah secara relatif amat kecil bagi wanita Cina kerana kadar penyusuan ibu adalah rendah.

#### NOTA KAKI

1. Walaupun pihak pengantin lelaki perlu membayar sejumlah mas kahwin (sama ada dalam bentuk barang-barang kemas atau wang tunai dan perbelanjaan semasa kenduri perkahwinan) kepada keluarga pengantin perempuan yang mungkin merupakan bebanan kepada lelaki, tetapi sebenarnya mas kahwin ini adalah tidak memadai untuk menggantikan perbelanjaan yang telah dibelanjakan untuk membesarkan anak perempuan itu. Tambahan lagi, sokongan sumber kewangan daripada anak perempuan itu mungkin hilang selepas berkahwin.

2. Jenis pekerjaan yang dikategori dalam sektor moden adalah: (i) pekerjaan profesional, teknikal dan yang berkaitan, (ii) pekerjaan pentadbiran dan pengurusan, (iii) pekerjaan perkeranian dan yang berkaitan, (iv) pekerjaan jualan, (v) pekerjaan perkhidmatan, dan (vi) pekerjaan pengeluaran dan yang berkaitan, operator alat pengangkutan dan buruh. Sementara itu, jenis pekerjaan pertanian, penternakan dan perhutanan, nelayan dan pemburu pula dikategorikan dalam sektor tradisional.

3. Tesis Ph.D Tan Poo Chang, 1983:114-115, telah menghujahkan bahawa dalam kajian fertiliti di Malaysia oleh Ahmad dan Chander (1966) menunjukkan kesamaan hasil kajian seperti Leibenstein, iaitu hubungan antara pendapatan dengan fertiliti di kalangan Melayu, Cina dan India di Malaysia adalah berbentuk "U" terbalik.