

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Disebabkan oleh jangkaan hayat (life expectancy) manusia yang semakin panjang di kebanyakan negara termasuk negara-negara membangun, isu penuaan<sup>1</sup> (aging) telah menjadi satu persoalan yang penting. Sehingga hari ini, banyak kajian telah dijalankan untuk melihat kesan dan keadaan penuaan terhadap kehidupan golongan ini dalam konteks antarabangsa.

Kajian ini bertujuan meneliti proses penuaan di kalangan wanita kerana pada pendapat saya, kajian mengenai wanita, penuaan dan putus haid adalah begitu kecil di kalangan masyarakat tempatan.

Untuk melihat proses penuaan di kalangan kaum wanita, suatu perkara yang mesti diperbincangkan di sini ialah proses putus haid. Oleh itu, dalam keterangan selanjutnya perkara-perkara yang akan disentuh ialah seperti persepsi wanita tempatan terhadap proses penuaan dan putus haid, jenis simtom-simtom yang mungkin dilalui semasa putus haid serta rawatan yang diperolehi oleh mereka itu.

Berdasarkan pelbagai kajian yang dijalankan oleh pengkaji-pengkaji barat (Lock 1986, Barnett 1986, Freedman, Kaplan dan Sadock 1976, Flint 1975), suatu hasil kajian yang konsisten telah diperolehi, iaitu kaum wanita telah melihat penuaan dan putus haid sebagai sesuatu yang negatif. Ahli-ahli perubatan moden telah menganggap putus haid sebagai suatu penyakit dan mereka mendefinasikannya sebagai akibat dari kekurangan estrogen atau disfungsi ovari (ovarian dysfunction). Keadaan ini telah menyebabkan pelbagai pengaduan somatik atau/dan tingkahlaku (Greenbatt

dan Bruneteau 1974, Utian 1980, Koninchx 1984).

Namun begitu di kalangan feminist pula, mereka berpendapat bahawa putus haid perlu dilihat sebagai suatu proses semulajadi dan bukan sebagai suatu penyakit yang dilalui oleh wanita. Putus haid bukanlah suatu peristiwa yang menghadkan segala keupayaan psikologikal atau fizikal wanita tetapi merupakan suatu bahagian daripada proses penuaan yang semulajadi.

Justeru itu, kesan dan akibat putus haid sepertimana yang dilaporkan oleh kajian-kajian barat boleh disoal tentang aplikasinya secara universal. Maka ini telah mengalakkan ahli-ahli perubatan dan ahli-ahli antropologi beralih kepada wanita-wanita dari budaya yang berlainan untuk membuat kajian (Freedman, Kaplan dan Sadock 1976, Bancroft 1976). Ekoran dari kajian antara budaya (cross-cultural) di kalangan masyarakat bukan barat, suatu hasil yang bertentangan telah diperolehi. Masyarakat ini didapati melihat penuaan dan putus haid sebagai proses-proses semulajadi dan bukanlah suatu penyakit sepertimana masyarakat di barat (Lock 1986, Barnett 1986, Davis 1980, Datan 1971).

Seterusnya dalam projek penyelidikan ini kita akan meneliti kenyataan manakah yang benar di kalangan masyarakat kita sendiri. Apa pula faktor-faktor yang menyebabkan mereka berpandangan begitu.

## 1.2 Objektif Kajian dan Bidang Kajian

Objektif kajian ini adalah untuk meninjau akibat serta kesan penuaan dan putus haid di kalangan masyarakat bukan barat, iaini di Malaysia. Kita akan meneliti juga keadaan sosio-budaya masyarakat tempatan yang membentuk sikap, persepsi serta tanggapan kaum wanita terhadap penuaan dan putus haid. Seterusnya akan dibincangkan apakah

reaksi mereka semasa ini dan apa pula simton-simton yang dilalui. Kemudiannya perbincangan juga akan mencakupi jenis rawatan perubatan yang diperolehi ataupun adakah ia dibiarkan tanpa sebarang rawatan yang khusus.

Inilah beberapa persoalan yang cuba dijawab dalam projek penyelidikan ini. Satu persoalan yang penting di sini ialah sama ada kestabilan peranan dan perolehan status ujud di kalangan responden yang ditemu. Dan apa pula kesannya ke atas pengalaman putus haid mereka berdasarkan faktor sosio-budaya ini. Sebaliknya secara prinsipnya, jika putus haid merupakan kejadian hormonal maka simton yang dilalui oleh wanita di seluruh dunia tidak akan banyak berbeza.

Oleh yang demikian, kajian ini akan meninjau segala persoalan tersebut tetapi di dalam konteks yang lebih kecil. Di sini, kaum wanita masyarakat Cina di daerah Batu Pahat, Johor telah dipilih sebagai sampel kajian.

Manakala bidang kajian ini merangkumi 40 orang responden-responden terpilih yang berada dalam lingkungan umur 40 ke atas hingga 65 tahun. Mereka inilah yang dalam kemungkinan yang paling tinggi melalui proses putus haid. Walau bagaimanapun, tidak dapat dinafikan bahawa terdapat juga kes ekstrim di mana putus haid berlaku di bawah umur 40 tahun.

Responden-responden yang dikaji boleh dibahagikan kepada 20 orang suri rumahtangga, 10 orang yang masih bekerja dan 7 orang yang sudah berhenti bekerja. Mereka ini boleh dikategorikan di bawah tiga status putus haid iaitu sebelum putus haid (pre-menopausal) sedang dalam proses putus haid (peri-menopausal) dan selepas putus haid (post-menopause).

### 1.3 Kepentingan Kajian

Kepentingan kajian ini adalah untuk memenuhi kekurangan dalam topik mengenai proses penuaan dan putus haid di kalangan masyarakat bukan barat atau bukan-industri. Ini akan menunjukkan kepada kita persepsi, reaksi serta jenis rawatan yang wujud di kalangan wanita tempatan semasa proses putus haid.

Selain daripada itu, kajian ini juga penting kerana memberi maklumat mengenai pengalaman putus haid di kalangan wanita Cina tempatan dari segi biologikal, psikologikal dan sosiologikal. Justeru itu, proses penuaan dan putus haid di kalangan wanita tempatan merupakan suatu masalah yang memerlukan penyelidikan serta jawapan. Dalam konteks masyarakat tempatan, masalah kajian tersebut kurang diselidiki. Namun begitu ini tidak bermakna ia tidaklah penting dan boleh diabaikan segala masalah yang wujud itu.

Bagi kaum wanita, putus haid mungkin mewakili suatu titik kritikal dalam kitaran hidupnya. Ia dikatakan mungkin menyebabkan kesan-kesan psikologikal dan tingkahlaku pada mereka yang melaluinya. Dalam projek penyelidikan ini, kepentingan kajian akan memusat pada sama ada konsep ini relevan di kalangan wanita kita dengan melihat kepada faktor biologikal dan sosio-budaya yang mempengaruhi proses penuaan serta putus haid.

### 1.4 Kaedah Kajian

Kajian ini telah berasaskan penyelidikan matlumut-matlumut sekunder dan kerja lapangan. Jangkamasa pengumpulan matlumut dan data telah berlangsung dari bulan April ke bulan Julai 91. Dalam masa 4 bulan itu, walaupun singkat masanya tetapi dengan kaedah dan teknik penyelidikan yang sesuai, data-data serta matlumut yang relevan telah dapat dikumpulkan

Berikut adalah beberapa metodologi yang digunakan.

#### 1.4.1 Pemerhatian dan Penyertaan

Pemerhatian dan penyertaan adalah metodologi utama dalam kajian ini. Gaya kehidupan para responden dapat diperhatikan dengan lebih jelas melalui cara pemerhatian sendiri ini. Di samping itu, pengkaji juga melibatkan diri dalam kegiatan luar rumah yang disertai oleh para responden. Melalui perbualan dan pergaulan yang tidak formal ini, maklumat-maklumat yang berkaitan dengan kajian telah didapati secara tidak langsung.

Suatu kelebihan ialah pengkaji sendiri berasal dari kawasan kajian ini. Oleh itu, sedikit sebanyak mengenai cara dan gaya hidup penduduk-penduduk telahpun diketahui. Ini memudahkan lagi penyelidikan selanjutnya. Semasa pemerhatian dan penyertaan dilakukan untuk 4 bulan, pengkaji telah berinteraksi dengan para responden umpamanya dalam kegiatan harian serta aktiviti-aktiviti anjuran persatuan atau pertubuhan peringkat daerah. Melalui interaksi seperti inilah pelbagai maklumat yang berkenaan dengan proses penuaan dan putus haid telah diperolehi.

Oleh itu, dengan kaedah yang lebih bersifat antropologi ini, pelbagai maklumat dapat dikumpulkan. Misalannya, semakan semula (cross-checking) boleh juga dilakukan untuk mengesahkan jawapan dari responden. Dengan memerhati dan menyertai dengan sendiri, atau dengan menjadikan diri sebagai salah seorang penyerta telah memudahkan lagi pengutipan data-data. Ini menyebabkan responden-responden tidak sedar bahawa mereka sedang dikaji dan oleh itu dapat melakukan segala aktiviti seperti sediakala. Seringkala jawapan yang didapati adalah lebih tepat dan jelas. Lebih-lebih lagi topik yang dikaji ini dianggap oleh setengah responden

sebagai isu sensitif .

Justeru itu, metodologi penyertaan dan pemerhatian adalah paling sesuai dalam topik kajian ini. Namun begitu untuk memastikan data yang lebih konkrit, kaedah sosiologi seperti penggunaan soalselidik telah juga digunakan.

#### 1.4.2 Penyelidikan Perpustakaan

Sebelum dijelaskan mengenai penggunaan soalselidik, penyelidikan yang berdasarkan maklumat sekunder atau buku-buku serta jurnal-jurnal adalah juga perlu.

Sebelum sebarang prosedur kerja luar dilakukan, pelbagai buku, jurnal, majalah serta latihan ilmiah telah dirujuk oleh pengkaji. Sumber-sumber ini adalah perlu untuk membimbing pengkaji dalam menggariskan skop serta bidang kajiannya. Ini juga dapat mengelakkan pengulangan kesalahan yang pernah dilakukan sebelumnya, di samping membantu pengkaji dalam pembentukan soalselidik.

#### 1.4.3 Temuduga Berdasarkan Soalselidik

Suatu temuduga adalah lebih sistematik apabila soalan-soalan ditanya berdasarkan senarai soalan dalam soalselidik yang telah disediakan terdahulu.<sup>2</sup> Dari temuduga seperti ini, maklumat yang bersifat kuantitatif dan kualitatif boleh diperolehi.

Walaupun temuduga berdasarkan soalselidik adalah lebih sistematik dan teratur tetapi cara soal-jawab seperti ini amat kaku. Ini adalah kerana penemuduga terpaksa mengikuti semua soalan yang telah disediakan itu.

Walaupun temuduga berasaskan soalselidik ada dipergunakan dalam

kajian ini tetapi kegunaannya adalah terhad. Disebabkan majoriti dari ahli responden ini tidak fasih dalam Bahasa Malaysia atau buta huruf, maka penemuduga terpaksa menterjemahkan setiap soalan kepada Bahasa Cina atau dialek-dialek tertentu. Tiada soalselidik yang dibiarkan untuk diisi oleh responden sendiri. Sebaliknya kesemua 40 orang responden ditemuduga seorang per seorang oleh pengkaji sendiri.

Melalui temuduga ini, sedikit sebanyak mengenai latarbelakang responden telah diperolehi. Pendapat dan tanggapan responden terhadap beberapa persoalan mengenai proses penuaan serta putus haid juga dapat dikutip.

Walaupun soalselidik dapat melicinkan pengutipan data tetapi terdapat setengah perkara yang lebih jelas apabila diperhatikan dan disertai bersama. Temuduga yang hanya berlangsung untuk beberapa minit adalah tidak memadai untuk mendapat maklumat yang relevan dan oleh itu metodologi yang lebih diutamakan adalah penyertaan dan pemerhatian. Temuduga berdasarkan soalselidik ini bertindak sebagai suatu pelengkap kepada metodologi utama itu sahaja (iaitu kaedah pemerhatian dan penyertaan).

#### 1.4.4 Kajian Awal (Pilot Survey)

Sebelum menjalankan sebarang kerja lapangan, suatu kajian awal atau pilot survey terpaksa dilancarkan dahulu. Contoh soalselidik telah diuji ke atas para responden untuk memastikan kesahihannya. Seterusnya jika perlu pengubahsuaian akan dilakukan semasa kajian awal ini supaya soalselidik dapat difahami oleh para responden. Proses pengujian soalan-soalan ini dilakukan untuk beberapa kali sehingga set soalan yang diperolehi dianggap paling sempurna (cross-checking).

Menerusi kajian awal, kaedah pemilihan sampel juga dapat ditentukan. Setelah ditinjau penduduk, latarbelakang lokasi kajian serta topik kajian, cara pemilihan responden berdasarkan pengenalan oleh responden sebelumnya (snow-ball) telah dipilih. Ini adalah kerana hanya melalui maklumat yang diberi oleh sahabat-handai atau saudara-mara si responden, barulah pengkaji dapat mengetahui sama ada seseorang responden itu sudah atau belum mengalami putus-haid.

#### 1.4.5 Temuduga Tanpa Soalselidik

'Key' responden telah ditemui untuk mendapatkan maklumat dan data tambahan. Mereka yang ditemui ini adalah seperti jururawat, doktor serta sinseh atau bomoh Cina. Melalui mereka ini, maklumat berkaitan dengan jenis rawatan serta simton-simton putus haid telah didapati.

Di samping itu, temuduga secara bebas ataupun perbualan juga diadakan dengan beberapa orang responden. Melalui cara ini, maklumat tambahan dapat diperolehi dan ahli responden dapat berkomunikasi dengan lebih bebas dan senang.

#### 1.5 Rangka Persampelan

Rangka persampelan adalah suatu senarai nama responden terpilih untuk sesuatu kajian. Alamat serta rekod-rekod lain mengenai responden juga didapati untuk memudahkan mereka dihubungi.<sup>3</sup>

Untuk kajian ini rangka sampelnya adalah terdiri dari nama-nama responden yang diperolehi menerusi pengenalan dari seorang responden sebelumnya iaitu cara 'snow-ball'.

Kajian ini terdiri dari 40 orang responden di mana bukan semua nama dan butir-butir responden disenaraikan pada masa yang sama. Yakni,



maklumat mengenai responden-responden dikumpul secara beransur-ansur dan bukan secara sekaligus. Walaupun pengkaji bermula dengan suatu rangka sampel yang tidak lengkap (15 orang sahaja) tetapi kemudiannya bilangan sampel telah dipertingkatkan sehingga 40 orang.

Menurut Ahmad Mahzdan Ayob (1984: 4), rangka persampelan ialah senarai individu atau unsur yang boleh kita gunakan untuk memilih unsur-unsur yang hendak ditinjau. Senarai ini tidak semestinya mengandungi semua unsur dalam populasi dan rangka persampelan adalah kurang dari popular.

#### 1.6 Masalah yang dihadapi semasa menjalankan kajian dan bagaimana ia diatasi atau dihindarkan

Kajian luar adalah penting bagi penyelidikan serius. Ketika menjalankan kerja lapangan, pelbagai masalah mungkin dihadapi. Berikut adalah beberapa masalah yang dihadapi semasa membuat kajian luar serta cara-cara mengatasinya.

##### 1.6.1 Penyelidikan Perpustakaan

Masalah bermula ketika penyelidikan perpustakaan lagi. Ini adalah kerana kekurangan bahan rujukan seperti buku, jurnal dan latihan ilmiah untuk dijadikan bahan rujukan. Sememangnya tajuk kajian ini yang berkaitan dengan putus haid di kalangan kaum wanita kurang popular di kalangan ahli antropologi atau sosiologi tempatan.

Justeru itu, kekurangan bahan rujukan tempatan telah digantikan dengan hasil kajian dari luar negeri, iaitu dari Amerika Syarikat dan negara-negara Eropah. Di samping itu, pengkaji telah juga berusaha mendapat bahan rujukan dari negara jiran seperti Singapura. Selain

daripada ini, di pasaran juga terdapat buku-buku mengenai wanita pertengahan hidup dan putus haid.

Sejak kebelakangan ini juga, media massa seperti surat khabar, radio dan televisyen telah menyebarkan maklumat serta nasihat mengenai proses penuaan dan putus haid. Di samping itu majalah, makalah serta jurnal turut mempamerkan artikel mengenainya.

#### 1.6.2 Kajian Awal

Masalah dihadapi dalam pemilihan lokasi, saiz sampel serta ahli responden. Ini adalah kerana setelah kajian awal dilakukan dan apabila lokasi dan bilangan sampel telah dipilih, didapati selepas 'cross-checking' semua unsur itu adalah kurang memadai. Akibatnya terpaksa diulangi pemilihan ini lagi. 'Cross-checking' ke atas soalan-soalan soalselidik kepada beberapa responden yang sama turut membosankan mereka. Ini menyebabkan mereka memberi jawapan yang tidak tepat. Proses menapis dan mengemaskini soalan soalselidik juga memakan masa yang panjang.

#### 1.6.3 Soalselidik

Majoriti dari responden yang ditemui tidak fasih dalam Bahasa Malaysia. Ini memerlukan pengkaji menterjemahkan soalan demi soalan kepada Bahasa Cina. Ada setengah kes di mana terdapat perkara yang sukar diterjemahkan ke dalam dialek Cina, akibatnya gambaran sebenar yang dikehendaki mungkin menjadi kurang jelas. Ini menyebabkan tanggapan bahawa seorang penyelidik berbangsa Cina tidak akan menghadapi masalah komunikasi apabila mengkaji masyarakat Cina adalah tidak tepat.

Walau bagaimanapun, masalah komunikasi dalam berbagai dialek ini tidak menghalang perjalanan kajian ini. Ini adalah kerana kebanyakan

penghuni berbangsa Cina di Daerah Batu Pahat mahir dalam dialek Hokkien dan Bahasa Mandarin.

Masa untuk ditemuduga seorang responden juga menjadi masalah. Seringkali walaupun ada masa temujanji, para responden tetap boleh terlupa. Bagi seorang responden yang masih bekerja, masa menemuramahnya biasanya pada waktu malam. Kebetulanannya, pada masa ini, suasana di rumah adalah bising dan ini mengganggu perhatian si responden dan ketepatan jawapannya. Oleh itu pengkaji cuba mengatasi masalah ini dengan memindahkan lokasi pertemuan kepada tempat yang lebih sesuai.

Masalah juga timbul apabila hendak memilih para responden yang sudah capai status putus haid. Ini adalah kerana pengkaji tidak dapat menentukan siapa yang telah putus haid dengan sekadar melihat keadaan fizikal atau wajah seseorang itu. Dengan ini, pengkaji terpaksa bergantung kepada maklumat yang diperolehi dari responden yang sebelumnya ataupun dari sahabat-handai serta saudara-maranya.

#### 1.6.4 Masalah-masalah lain

Satu lagi masalah yang dihadapi oleh kebanyakan kajian luar ialah masalah syak wasangka di kalangan responden. Cheu Hock Tong mendefinisikan syak wasangka sebagai "...suatu sikap atau tindakan yang mengesyaki sesuatu yang disangkakan ujud, khususnya sesuatu yang 'salah', sulit dan kurang pasti atau sesuatu yang boleh dicurigai, disangsi, diragui dan dipersoalkan, tanpa mempunyai bukti alasan yang mencukupi... iaitu sangka dulu syak kemudian". (1980: 63)

Untuk kajian ini misalnya, setengah responden telah ditemui secara agak mendadak. Kadangkala mereka tidak sedia untuk ditemuduga dan ada pula yang menaruh perasaan syak wasangka terhadap pengkaji.

Walau bagaimanapun syak wasangka di kalangan para responden tidaklah menjadi halangan besar. Ini adalah kerana metode yang digunakan adalah cara 'snow-ball'. Didapati kebanyakan responden sudah mengetahui akan identiti pengkaji dan topik kajiannya dari responden yang sebelumnya.

Satu kelebihannya ialah pengkaji sendiri yang berasal dari tempat kajian itu telah dapat berinteraksi dengan lebih mesra sesama para responden. Bagi responden yang dikenali, masalah syak wasangka tidak timbul, sebaliknya suatu perbualan yang 'causal' (biasa) dapat diwujudkan. Bagi responden yang pertama kali ditemui, ujud pula perasaan yang tidak pasti dan syak wasangka. Mereka seolah-olah tidak berani menceritakan dengan lebih terperinci. Seringkali jawapan yang didapati hanyalah bersifat 'Ya', 'tidak' atau 'tidak tahu'. Jika ini berlaku, metodologi temuduga soal-selidik tidaklah memadai lagi. Oleh kerana itu, untuk kajian ini kaedah penyertaan dan pemerhatian telah diberi keutamaan. Lucunya, ada pula, yang menyangkakan pengkaji sebagai seorang pegawai dari Kementerian Kesihatan kerana salah satu perspektif yang ditanya adalah berkenaan perkhidmatan kesihatan.

Pada keseluruhannya, temubual pengkaji dengan para responden amatlah lancar. Majoriti dari responden sudah dikenali oleh pengkaji. Apabila pengkaji menyakinkan responden bahawa identiti dan nama mereka akan dirahsiakan, responden lebih lega ketika menjawab soalan. Tambahan pula, kaum wanita yang ditanya mengenai masalah putus haid lebih senang tatkala penemuduganya adalah seorang wanita juga.

## 1.7 Latarbelakang Sosio-ekonomi Para Responden di Daerah Batu Pahat, Johor.

### 1.7.1 Sejarah Bandar Batu Pahat

Berdasarkan maklumat yang diperolehi dari Pejabat Daerah Batu Pahat; Batu Pahat dibuka pada tahun 1893 oleh Yang Berhormat Dato Mohd Salleh bin Perang (Dato Bentara Luar).

Perkembangan bandar adalah lembab pada mulanya tetapi setelah kemerdekaan Malaysia sejak 1960an, kemajuan bandar bertambah pesat.

Bandar Batu Pahat meliputi kawasan seluas 1878 km persegi. Bilangan penduduknya pada tahun 1986 adalah seramai 328,069 orang.

Jadual 1.7.1: Bilangan Penduduk di Daerah Batu Pahat, Johor Mengikut Bangsa dan Jantina (1986)

| Bangsa    | Lelaki  | Perempuan | Jumlah  |
|-----------|---------|-----------|---------|
| Melayu    | 100,027 | 106,080   | 206,107 |
| Cina      | 57,856  | 57,665    | 115,521 |
| India     | 3,273   | 2,903     | 6,176   |
| Lain-lain | 140     | 125       | 265     |
| Jumlah    | 161,296 | 166,773   | 328,069 |

Jadual 1.7.1 menunjukkan bilangan penduduk di Daerah Batu Pahat, Johor mengikut bangsa dan jantina.<sup>4</sup> Penduduk bangsa Melayu terdiri dari 62.8%, penduduk bangsa Cina ialah 35.2%. Penduduk India ialah 1.9% manakala 0.08% adalah bangsa lain-lain.

Masyarakat Cina yang berjumlah seramai 115,521 orang pada tahun 1986 merupakan jumlah yang kedua besar di Daerah tersebut. Dari jumlah

ini 57,856 merupakan kaum lelaki dan 57,665 orang adalah kaum perempuan.

### 1.7.2 Faktor Sosio-ekonomi dan Latarbelakang Para Responden

Faktor sosio-ekonomi perlu dipertimbangkan ketika membuat kerja lapangan dan analisis data. Ini adalah kerana ia mempunyai korelasi dengan persepsi dan tanggapan para responden terhadap simtom putus haid dan jenis rawatan yang akan diperolehi.

Semua ahli responden dalam kajian ini terdiri dari kaum wanita berbangsa Cina. Lingkungan umur mereka ialah di antara 40 ke atas sehingga 65 tahun. Ini membolehkan mereka dikategorikan dalam golongan masyarakat pertengahan hidup (middle age) dan peringkat awal penuaan (early old age).

### 1.7.3 Umur

Kategori umur para responden boleh dibahagi kepada empat seperti Jadual 1.7.3 di bawah.

Jadual 1.7.3: Kategori Umur Responden di Daerah Batu Pahat, Johor.

| Umur<br>(tahun) | Bilangan |       | Putus haid |      | Belum putus haid |      |
|-----------------|----------|-------|------------|------|------------------|------|
|                 | Bil.     | %     | Bil.       | %    | Bil.             | %    |
| 50 dan ke bawah | 10       | 25.0  | 7          | 17.5 | 3                | 7.5  |
| 51 - 55         | 13       | 32.5  | 11         | 27.5 | 2                | 5.0  |
| 56 - 60         | 11       | 27.5  | 11         | 27.5 | -                | -    |
| 61 dan ke atas  | 6        | 15.0  | 5          | 15.0 | 1                | 2.5  |
| Jumlah          | 40       | 100.0 | 34         | 85.0 | 6                | 15.0 |

Dari Jadual 1.7.3 didapati kebanyakan responden adalah dalam lingkungan umur 51-55 tahun, iaitu 32.5% ini diikuti oleh 27.5% dari kategori 56-60 tahun, 25% dari kumpulan 50 dan ke bawah dan 15% dari mereka yang berumur 61 dan ke atas. 85% dari para responden sudah mengalami putus haid manakalah 15% lagi yang belum putus haid (pre-menopausal).

Pada kategori umur 50 dan ke bawah, dari 10 orang responden, 7 orang telah putus haid dan 3 orang masih belum. Antara 51-55 tahun, dari 13 responden, 11 orang sudah putus haid manakala 2 orang belum lagi. Di antara 56-60 tahun, kesemua 11 orang responden sudah putus haid. Dalam kategori umur 60 dan ke atas, 5 orang responden sudah putus haid dan seorang yang belum. Modnya adalah dalam kategori umur 51-55 tahun dan 56-60 tahun kerana masing-masing menunjukkan bilangan responden tertinggi yang sudah putus haid.

Kesimpulannya ialah antara umur 51 hingga 60, hampir kesemua wanita telah putus haid. Apabila mencapai 61 tahun dan ke atas, boleh dikatakan 100% telah mencapai putus haid atau post-menopausal. Namun begitu berdasarkan jadual 1.7.3 didapati seorang dari kategori umur ini yang belum putus haid akibat dari rawatan penggantian hormon yang dilaluinya.<sup>4</sup>

#### 1.7.4 Pelajaran

Bukan semua para responden pernah menerima pendidikan meskipun peringkat sekolah rendah, seperti matlumat yang ditunjukkan dalam Jadual 1.7.4 di bawah:

Jadual 1.7.4: Peringkat Pelajaran Responden di Batu Pahat, Johor

| Peringkat Pelajaran              | Bilangan | Peratus (%) |
|----------------------------------|----------|-------------|
| Sekolah Rendah                   | 11       | 27.5        |
| Sekolah Menengah                 | 15       | 37.5        |
| Institusi Pengajian Tinggi/Kolej | 4        | 10.0        |
| Tidak pernah bersekolah          | 10       | 25.0        |
| Jumlah                           | 40       | 100         |

Dari 40 orang responden, 11 orang (27.5%) yang telah menerima pelajaran sehingga sekolah rendah. 15 orang (37.5%) yang bersekolah sehingga peringkat menengah. Terdapat 4 orang (10%) yang didapati melanjutkan pelajaran sehingga institusi pengajian tinggi, maktab perguruan atau kolej-kolej manakala 10 orang (25%) lagi tidak pernah pergi ke sekolah langsung.

Suatu korelasi yang dilihat ialah kebanyakan mereka yang tidak pernah bersekolah adalah dalam kategori umur 56-60 tahun dan 61 tahun dan ke atas. Ini adalah mungkin disebabkan kerana Malaysia belum mencapai kemerdekaan pada tahun 1940an menyebabkan peluang pelajaran yang kurang. Tambahan pula, masyarakat Cina tradisional dahulu memegang kepercayaan bahawa gadis muda tidak perlu berpelajaran langsung. Kemiskinan yang melarat pada masa itu juga menghancurkan harapan sesuatu keluarga untuk menghantar anak mereka ke sekolah.

Secara amnya, tingkat pelajaran seseorang akan mempengaruhi cara pemikiran serta persepsinya terhadap proses penuaan dan putus haid. Mereka yang berpelajaran dikatakan lebih terdedah kepada modenisasi



serta unsur-unsur barat. Akibatnya, semakin tinggi pelajaran seseorang maka semakin besar pengaruh pemodenan ke atas dirinya. Kesemua ini akan mempengaruhi tindakan seseorang terhadap simtom dan jenis rawatan yang diperolehinya semasa proses putus haid. Kita akan lihat korelasi ini dalam bab-bab seterusnya.

#### 1.7.5 Pekerjaan, Pelajaran dan Pendapatan

Pekerjaan seseorang dan pendapatannya biasanya mempunyai perkaitan dengan tingkat pelajaran atau kelulusan seseorang. (Harta kekayaan yang diwarisi diabaikan).

Jadual 1.7.5 Pekerjaan dan Pelajaran Responden di Batu Pahat, Johor

| Pekerjaan<br>Pelajaran  | Masih<br>bekerja | Sudah<br>bersara | Suri<br>rumahtangga | Jumlah |
|-------------------------|------------------|------------------|---------------------|--------|
| Tidak pernah bersekolah | 1                | 1                | 8                   | 10     |
| Sekolah Rendah          | 2                | 2                | 7                   | 11     |
| Sekolah Menengah        | 8                | 2                | 5                   | 15     |
| Institusi Tinggi        | 2                | 2                | -                   | 4      |
| Jumlah                  | 13               | 7                | 20                  | 40     |

Berdasarkan Jadual 1.7.5, didapati dari 10 orang yang tidak pernah bersekolah, 8 orang daripadanya adalah suri rumahtangga manakala seorang pernah bekerja tetapi sudah bersara dan seorang lagi masih bekerja. Dari 11 orang yang bersekolah sehingga peringkat rendah, 7 orang adalah surirumah, 2 orang masih bekerja dan 2 orang lagi sudah bersara. Bagi 15 responden yang menerima pelajaran sehingga tahap menengah, 5 orang

ialah surirumah manakala 8 orang masih bekerja dan 2 orang lagi sudah pun bersara. Untuk 4 orang yang melanjut pelajaran sehingga peringkat institusi tinggi, 2 orang didapati masih bekerja dan 2 orang lagi sudah bersara.

Apa yang dapat disimpulkan di sini ialah kebanyakan mereka yang menerima pelajaran sehingga peringkat menengah dan institusi tinggi didapati masih bekerja atau sudah bersara. Mereka ini didapati menerima pendapatan yang agak lumayan iaitu di antara \$1001 sehingga \$2000 sebulan. Majoriti dari mereka ini bekerja sebagai guru sekolah, pengetua sekolah, pegawai kerajaan dan pegawai bank.

Namun begitu, didapati 5 orang yang menerima pelajaran peringkat menengah memilih untuk menjadi suri rumahtangga. Oleh itu dari 20 orang surirumah yang ditemui, 8 orang tidak pernah bersekolah manakala 7 orang menerima pelajaran peringkat rendah dan 5 orang lagi menerima peringkat sekolah menengah.

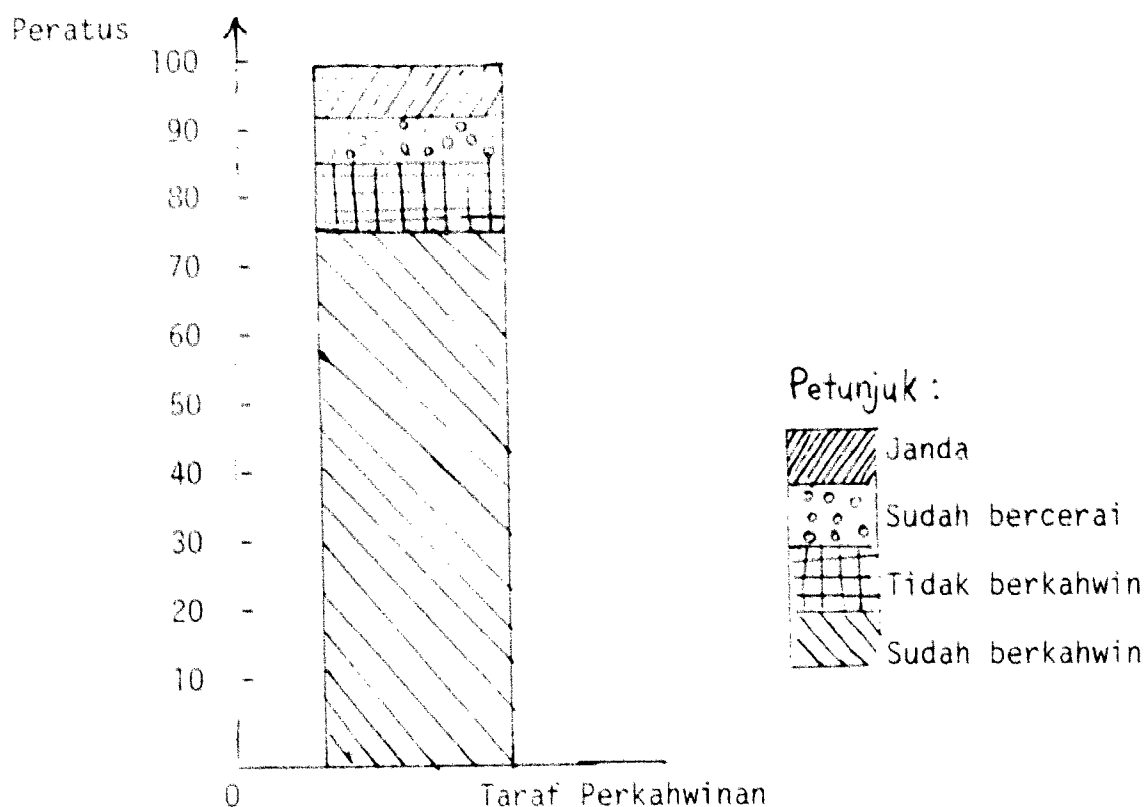
Sebagai kesimpulannya boleh dikatakan bahawa semakin tinggi tingkat pelajaran, semakin besar pula kemungkinan seseorang didapati bekerja dan pendapatannya juga lebih lumayan.

Faktor-faktor pelajaran, pekerjaan dan pendapatan adalah mustahak dalam kajian ini kerana mereka akan mempengaruhi fikiran, persepsi dan jenis rawatan yang diperolehi nanti.

#### 1.7.6 Taraf Perkahwinan

Daripada 40 orang responden yang ditemui, taraf perkahwinan mereka boleh dibahagikan kepada 4 kategori seperti dalam carta berikut:

Rajah 1.7.6: Taraf Perkahwinan Responden



Jadual 1.7.6: Taraf Perkahwinan Responden

| Taraf Perkahwinan | Bilangan  | Peratus (%)  |
|-------------------|-----------|--------------|
| Sudah berkahwin   | 31        | 77.5         |
| Tidak berkahwin   | 4         | 10.0         |
| Sudah bercerai    | 2         | 5.0          |
| Janda             | 3         | 7.5          |
| <b>Jumlah</b>     | <b>40</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan data yang diperolehi, didapati 77.5% (31 orang) yang sudah berkahwin, 10% (4 orang) tidak berkahwin manakala 5% (2 orang) sudah

bercerai dan 7.5% (3 orang) adalah janda.

#### 1.7.7 Perkara-Perkara Lain

Di samping itu, didapati seramai 23 orang telah melahirkan anak terakhir dalam masa lebih dari 20 tahun yang lalu. Ini bererti anak bongsu mereka sudah mencapai kedewasaan (young adulthood). Perkara ini penting ketika menimbangkan persepsi seseorang wanita terhadap putus haid di bab kedua ini.

Begitu juga dengan perkara sama ada seseorang itu sudah atau belum menjadi nenek. Dari data yang dikutip, 19 orang responden sudah menjadi nenek. Perbincangan yang mengaitungkan faktor ini dengan persepsi terhadap penuaan dan putus haid akan diterangkan pada bab dua juga.

Seterusnya, jenis keluarga didiami oleh seseorang sama ada adalah keluarga asas atau keluarga luas juga mungkin akan mempengaruhi persepsi serta tanggapan seseorang terhadap proses penuaan dan putus haid. Didapati dari 40 orang responden yang ditemui, 22 orang adalah dari keluarga asas manakala 18 orang berasal dari keluarga luas.

Perbincangan selanjutnya mengenai korelasi di antara faktor-faktor di atas akan dibincangkan dalam bab-bab yang seterusnya.