

PENGENALAN DIRI YANG DISYORKAN

Assalamualaikum / selamat sejahtera / selamat pagi / selamat tengahari / selamat petang.

Saya (NAMA ANDA) dari LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA, KEMENTERIAN PEMBANGUNAN WANITA, KELUARGA DAN MASYARAKAT. Ini adalah kad pengenalan diri saya. Kami sedang menjalankan KAJIAN PENDUDUK DAN KELUARGA MALAYSIA KE-5 di kawasan ini. Tempat kediaman anda telah terpilih sebagai sampel dalam kajian ini. Oleh yang demikian, saya ingin meminta izin untuk menjalankan kajian ini terhadap isi rumah anda. Saya akan bertanyakan beberapa soalan berkaitan KEKELUARGAAN dan KESIHATAN REPRODUKTIF. Temu bual ini akan mengambil masa antara 30 HINGGA 45 MINIT SAHAJA.

Maklumat yang anda berikan adalah SULIT DAN RAHSIA serta tidak akan digunakan dalam apa cara sekalipun untuk percukaian atau siasatan. Maklumat yang dikumpulkan akan menghasilkan laporan yang dianalisis secara berkelompok dan menyeluruh di mana laporan tersebut tidak akan mengandungi nama atau keterangan diri seseorang atau sekumpulan orang atau mana-mana isi rumah.

SEKSYEN A : LATAR BELAKANG RESPONDEN

A1. Nama: _____

A2. Etnik : _____

KOD ETNIK :

A3. Jantina

01 LELAKI02 PEREMPUAN

A4. Agama : _____

KOD AGAMA :

A5. Tarikh lahir

A6. Umur TAHUN

Hari / Bulan / Tahun

A7. Peringkat tertinggi persekolahan: _____

KOD PERSEKOLAHAN :

A8. Sijil tertinggi persekolahan: _____

KOD SIJIL :

SEKSYEN B : MIGRASI

B1. Di manakah keluarga tuan / puan tinggal semasa tuan / puan dilahirkan?

KOD DAERAH : KOD NEGERI : KOD NEGARA LUAR :

B2. Di manakah tuan / puan tinggal kebanyakan tempoh ketika tuan / puan dibesarkan sehingga berumur 13 tahun?

KOD DAERAH : KOD NEGERI : KOD NEGARA LUAR :

B3. Adakah tuan / puan pernah berpindah berlainan tempat tinggal selepas berumur 13 tahun?

0 TIDAK Pergi ke Seksyen C1 YA

B4. Di manakah tuan / puan tinggal sebelum berpindah ke tempat sekarang?

KOD DAERAH : KOD NEGERI : KOD NEGARA LUAR :

B5. Berapa lamakah tuan / puan telah tinggal di tempat sekarang?

 TAHUN

99 = T.B

B6. Apakah sebab UTAMA tuan / puan berpindah ke tempat sekarang?

01 Mencari Kerja06 Mengikut Ahli Keluarga02 Bertukar Tempat Kerja07 Bersara03 Berhenti Kerja08 Lain-lain (Nyatakan) _____04 Membeli Rumah / Tanah99 T.B05 Mengikut Pasangan / Berkahwin

SEKSYEN C: PERIHAL PERKAHWINAN

C1. Apakah status perkahwinan tuan / puan sekarang?

- 01 TIDAK PERNAH BERKAHWIN Pergi ke C8
- 02 MASIH BERKAHWIN
- 03 BALU / DUDA
- 04 BERCERAI
- 05 BERPISAH

C2. Berapa kali kah kesemuanya tuan / puan pernah berkahwin?

KALI 99 = T.B

C3. Pada umur berapakah tuan / puan pertama kali berkahwin?

TAHUN 99 = T.B

RUJUK A3 DAN C1

JIKA R WANITA DAN
MASIH BERKAHWIN
Pergi ke C4a

C4a. Selain daripada
puan, adakah suami puan
mempunyai isteri lain?

- 0 TIDAK Pergi ke C10
- 1 YA
- 8 T.T
- 9 T.B

C5a. Berapa orangkah
kesemuanya?

ORANG Pergi ke C10 98 = T.T
99 = T.B

JIKA R LELAKI DAN MASIH
BERKAHWIN
Pergi ke C4b

C4b. Selain daripada isteri
sekarang, adakah tuan
mempunyai isteri lain?

- 0 TIDAK Pergi ke C10
- 1 YA
- 9 T.B

C5b. Berapa orangkah isteri
yang tuan ada?

ORANG Pergi ke C10 99 = T.B

JIKA R BALU / DUDA /
BERCERAI / BERPISAH
Pergi ke C6

C6. Sudah berapa tahunkah
tuan / puan menjadi balu /
duda / bercerai / berpisah?

TAHUN 99 = T.B

C7. Adakah tuan / puan
berhajat untuk berkahwin
(lagi)?

- 0 TIDAK
- 1 YA
- 9 T.B

Bagi semua jawapan,
pergi ke C10.

JIKA R TIDAK PERNAH
BERKAHWIN
Pergi ke C8

**C8. Apakah sebab UTAMA
tuan / puan masih tidak
berkahwin?**

- 01 TIADA JODOH
02 SUDAH TERLALU TUA
03 TAKUT KOMITMEN
04 MASALAH KESIHATAN
05 HALANGAN KELUARGA
06 TIADA KEINGINAN UNTUK BERKAHWIN
07 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
09 T.B

**C9. Adakah tuan / puan
berhasrat untuk berkahwin?**

- 0 TIDAK
1 YA
9 T.B

C10. Adakah tuan / puan mempunyai anak (termasuk anak tiri dan anak angkat)?

- 0 TIDAK Pergi ke Seksyen D
1 YA

C11. Berapa orang lelaki dan perempuan? (YANG MASIH HIDUP SAHAJA)

1. Lelaki ORANG 2. Perempuan ORANG 99 = T.B

C12. Di manakah mereka tinggal? (JAWAPAN BERGANDA)

(a) Anak lelaki

- 01 SERUMAH
02 SEKAMPUNG / SEKAWASAN
03 SEDAERAH
04 SENEGERI
05 NEGERI LAIN
06 NEGARA LAIN
08 T.T
09 T.B

(b) Anak perempuan

- 01 SERUMAH
02 SEKAMPUNG / SEKAWASAN
03 SEDAERAH
04 SENEGERI
05 NEGERI LAIN
06 NEGARA LAIN
08 T.T
09 T.B

SEKSYEN D: PEKERJAAN DAN PENDAPATAN

D1. Adakah tuan / puan bekerja sekarang?

0 TIDAK 1 YA Pergi ke D8

D2. Adakah tuan / puan pernah bekerja?

0 TIDAK 9 T.B
1 YA Pergi ke D4

D3. Apakah sebab UTAMA tuan / puan tidak pernah bekerja?

- 01 MASALAH KESIHATAN
02 TIADA PEKERJAAN YANG SESUAI
03 TIDAK BERMINAT UNTUK BEKERJA
04 TIADA KEPERLUAN UNTUK BEKERJA
05 KELUARGA TIDAK MENGIZINKAN
06 TIADA KELAYAKAN
07 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
09 T.B

Bagi semua jawapan, pergi ke D12.

D4. Pada umur berapakah tuan / puan berhenti kerja?

TAHUN 99 = T.B

D5a. Apakah jenis pekerjaan (jawatan) terakhir tuan / puan sebelum berhenti kerja? _____

KOD PEKERJAAN : 999 = T.B

D5b. Apakah jenis industri? _____

KOD INDUSTRI : 999 = T.B

D5c. Apakah status pekerjaan tuan / puan?

- 01 MAJIKAN
02 PEKERJA KERAJAAN
03 PEKERJA SWASTA
04 BEKERJA SENDIRI
05 PEKERJA KELUARGA TANPA GAJI
09 T.B

D6. Apakah sebab UTAMA tuan / puan berhenti kerja?

- 01 TELAH MENCAPAI UMUR PERSARAAN
02 DIBERHENTIKAN
03 BERHENTI SECARA SUKARELA DENGAN PAMPASAN (VSS)
04 TIADA KEPERLUAN UNTUK BEKERJA
05 MEMPUNYAI MASALAH KESIHATAN
06 MENJAGA AHLI KELUARGA YANG SAKIT
07 MENJAGA ANAK
08 MENJAGA CUCU
09 BERSARA PILIHAN
10 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
99 T.B

D7. Sekiranya diberi peluang, adakah tuan / puan berminat untuk bekerja lagi?

0 TIDAK
1 YA
9 T.B

Bagi semua jawapan, pergi ke D12.

D8. Apakah sebab UTAMA yang mendorong tuan / puan untuk terus bekerja?

- 01 MEMERLUKAN WANG UNTUK PERBELANJAAN HARIAN
02 MEMERLUKAN WANG UNTUK MELUNASKAN KOMITMEN PINJAMAN
03 INGIN KEKAL AKTIF
04 MENGISI MASA LAPANG
05 TIDAK MAHU BERGANTUNG PADA ORANG LAIN
06 TIADA TEMPAT BERGANTUNG
07 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
09 T.B

D9a. Apakah jenis pekerjaan (jawatan) yang tuan/puan lakukan sekarang? _____

KOD PEKERJAAN : 999 = T.B

D9b. Apakah jenis industri? _____

KOD INDUSTRI : 999 = T.B

D9c. Apakah status pekerjaan tuan / puan?

- 01 MAJIKAN
 02 PEKERJA KERAJAAN
 03 PEKERJA SWASTA
 04 BEKERJA SENDIRI
 05 PEKERJA KELUARGA TANPA GAJI
 09 T.B

D10. Berapakah purata pendapatan tuan / puan sebulan daripada pekerjaan utama?

RM 99999 = T.B

D11. Di samping pekerjaan ini, adakah tuan / puan melakukan sebarang pekerjaan lain?

- 0 TIDAK
 1 YA
 9 T.B

D12. Apakah sumber kewangan tuan / puan? (JAWAPAN BERGANDA)

- 01 TIADA SUMBER KEWANGAN **Pergi ke E1**
 02 GAJI
 03 HASIL PERNIAGAAN
 04 PENCEN
 05 SEWAAN HARTA
 06 PEMBERIAN DARIPADA PASANGAN
 07 PEMBERIAN DARIPADA ANAK
 08 BANTUAN KEBAJIKAN
 09 LAIN-LAIN (NYATAKAN)_____

D13. Berapakah purata pendapatan tuan / puan sebulan daripada sumber lain (termasuk pencen, pekerjaan sampingan, sewaan harta & bantuan kebajikan)?

RM 99999 = T.B

SEKSYEN E: SIMPANAN DAN PENGURUSAN KEWANGAN**E1. Adakah tuan / puan mempunyai sebarang simpanan?**

- 0 TIDAK
 1 YA **Pergi ke E3**

E2. Apakah sebab tuan / puan tidak mempunyai sebarang simpanan? (JAWAPAN BERGANDA)

- 01 TIDAK CUKUP DUIT UNTUK MENYIMPAN
 02 MENGHARAPKAN SUMBANGAN ANAK / ANAK-ANAK
 03 TIDAK PERNAH TERFIKIR UNTUK MENYIMPAN
 04 TERLALU AWAL UNTUK MEMBUAT SIMPANAN
 05 MENGHARAPKAN DUIT PENCEN
 06 LAIN-LAIN (NYATAKAN)_____
 09 T.B

Bagi semua jawapan, pergi ke E5.

E3. Adakah tuan / puan mempunyai simpanan di / dalam bentuk ...?

- | | TIDAK | YA | T.B |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Bank | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Tabung Haji | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Kumpulan Wang Simpanan Pekerja (KWSP) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Amanah saham (ASB, ASN, ASW2020 dll) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Insurans | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Lain-lain (Nyatakan)_____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E4. Apakah tujuan tuan / puan membuat simpanan tersebut? (JAWAPAN BERGANDA)

- 01 SIMPANAN HARI TUA
- 02 PENDIDIKAN ANAK / ANAK-ANAK
- 03 KEGUNAAN WAKTU KECEMASAN
- 04 RAWATAN PERUBATAN
- 05 MENUNAIKAN HAJI / UMRAH
- 06 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
- 09 T.B

E5. Adakah tuan / puan mempunyai sebarang pelaburan (cth: saham, unit amanah & emas / perak)?

- 0 TIDAK
- 1 YA
- 9 T.B

E6. Adakah tuan / puan mempunyai sebarang pinjaman ... ?

- | | TIDAK | YA |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Perumahan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Kenderaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Pendidikan (cth: PTPTN & MARA) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Peribadi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E7. Adakah tuan / puan memiliki sebarang harta seperti ... ?

- | | TIDAK | YA |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Kenderaan bermotor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Rumah | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Tanah | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Lain-lain (Nyatakan) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SEKSYEN F: SOKONGAN KELUARGA

RUJUK C10,

Jika R ada anak / anak tiri / anak angkat, pergi ke F1.
Jika R tiada anak / anak tiri / anak angkat, pergi ke F6.

		F1. Dalam tempoh setahun yang lepas, pernahkah <u>anak-anak</u> tuan / puan melakukan bantuan berikut kepada <u>tuan / puan</u> ?		JIKA PERNAH DI F1, TANYA : F2. Berapa kerapkah <u>anak-anak</u> tuan / puan melakukan bantuan berikut terhadap <u>tuan / puan</u> ?						
		TIDAK PERNAH	PERNAH	SEKALI DALAM BEBERAPA BULAN	SEKALI SEBULAN	BEBERAPA KALI DALAM SEBULAN	SEKALI DALAM SEMINGGU	BEBERAPA KALI DALAM SEMINGGU	SETIAP HARI	T.B
a.	Memberi bantuan wang tunai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Membayar bil-bil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Menyediakan / memberi makanan atau barang keperluan lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Melakukan kerja rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Melakukan kerja penjagaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Mendengar masalah peribadi atau kebimbangan ibu / bapa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Menghantar atau menemankan ke tempat yang diperlukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		F3. Dalam tempoh setahun yang lepas, pernahkah <u>tuan / puan</u> melakukan bantuan berikut kepada <u>anak-anak</u> tuan / puan ?		JIKA PERNAH DI F3, TANYA : F4. Berapa kerapkah <u>tuan / puan</u> melakukan bantuan berikut terhadap <u>anak-anak</u> tuan / puan ?						
		TIDAK PERNAH	PERNAH	SEKALI DALAM BEBERAPA BULAN	SEKALI SEBULAN	BEBERAPA KALI DALAM SEBULAN	SEKALI DALAM SEMINGGU	BEBERAPA KALI DALAM SEMINGGU	SETIAP HARI	T.B
a.	Memberi bantuan wang tunai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Membayar bil-bil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Menyediakan / memberi makanan atau barang keperluan lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Melakukan kerja rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Melakukan kerja penjagaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Mendengar masalah peribadi atau kebimbangan anak-anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Menghantar atau menemankan ke tempat yang diperlukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika semua jawapan di F3 adalah 'TIDAK PERNAH', pergi ke F6.
Jika sekurang-kurangnya satu jawapan 'YA' bagi F3, pergi ke F5.

F5. Apakah sebab tuan / puan memberikan sokongan tersebut kepada anak-anak? (JAWAPAN BERGANDA)

- | | |
|---|--|
| 01 <input type="checkbox"/> KEWANGAN ANAK TIDAK STABIL | 04 <input type="checkbox"/> SEBAGAI TANDA KASIH SAYANG |
| 02 <input type="checkbox"/> MENGISI MASA LAPANG | 05 <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____ |
| 03 <input type="checkbox"/> SEBAGAI SOKONGAN KEPADA ANAK-ANAK | 09 <input type="checkbox"/> T.B |

F6. Dalam tempoh setahun yang lepas, adakah tuan / puan menerima sebarang bantuan kewangan atau barangan daripada mana-mana sumber lain?

- 0 TIDAK
1 YA

F6a. Jika YA, nyatakan tiga (3) yang UTAMA : _____

SEKSYEN G: INTERAKSI DAN KOMUNIKASI

I: INTERAKSI DENGAN KELUARGA

Soalan di sub seksyen ini perlu dijawab dengan mengambil kira individu yang mempunyai pertalian kekeluargaan menerusi kelahiran, perkahwinan dan pengangkatan.

G1. Berapa orangkah ahli keluarga / saudara-mara yang tuan / puan jumpa atau berhubung sekurang-kurangnya sebulan sekali?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

G2. Berapa orangkah ahli keluarga / saudara-mara yang tuan / puan rasa rapat dan senang berbincang dan bercakap mengenai hal peribadi?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

G3. Berapa orangkah ahli keluarga / saudara-mara yang tuan / puan rasa rapat dan boleh diminta untuk membantu?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

II: INTERAKSI DENGAN KAWAN

Soalan di sub seksyen ini perlu dijawab dengan mengambil kira semua kawan termasuk jiran yang tinggal di kawasan perumahan tuan / puan.

G4. Berapa orangkah kawan-kawan / jiran yang tuan / puan jumpa atau berhubung sekurang-kurangnya sebulan sekali?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

G5. Berapa orangkah kawan-kawan / jiran yang tuan / puan rasa rapat dan senang berbincang dan bercakap mengenai hal peribadi?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

G6. Berapa orangkah kawan-kawan / jiran yang tuan / puan rasa rapat dan boleh diminta untuk membantu?

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> Tiada (0) | 3 | <input type="checkbox"/> 3 - 4 orang |
| 1 | <input type="checkbox"/> 1 orang | 4 | <input type="checkbox"/> 5 - 8 orang |
| 2 | <input type="checkbox"/> 2 orang | 5 | <input type="checkbox"/> >= 9 orang |

RUJUK C1,
Jika R masih berkahwin, pergi ke G7.
Jika R balu / duda / bercerai / berpisah, pergi ke G8.

III. INTERAKSI DENGAN PASANGAN

G7. Adakah tuan / puan masih melakukan perkara-perkara berikut bersama pasangan tuan / puan?

PERKARA (BACAKAN DI SETIAP RUANG)	TIDAK	YA	T.B
a. Berpegang tangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Berpelukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Memberi ciuman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Berkomunikasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Tidur sekatil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Hubungan seks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV: KESUNYIAN DAN KEPUASAN DIRI

G8. Secara keseluruhannya, adakah tuan / puan merasa kesunyian?

- 0 TIDAK **Pergi ke G11**
 1 YA

G9. Adakah tuan / puan selalu atau kadang-kadang merasa begini?

- 01 SELALU
 02 KADANG-KADANG
 09 T.B

G10. Apakah yang tuan / puan lakukan untuk mengatasi kesunyian ini? (JAWAPAN BERGANDA)

- 01 TIDAK BUAT APA-APA
 02 BERJUMPA / MENGHUBUNGI AHLI KELUARGA
 03 BERJUMPA / MENGHUBUNGI KAWAN
 04 BERIADAH
 05 MELAKUKAN HOBI
 06 MELAYARI MEDIA SOSIAL
 07 MELIBATKAN DIRI DALAM AKTIVITI KESUKARELAWAN / NGO / PERSATUAN
 08 MELAKUKAN AKTIVITI KEAGAMAAN
 09 MENONTON TV / MENDENGAR RADIO
 10 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
 99 T.B

Bagi semua jawapan, pergi ke G12.

G11. Apakah yang tuan / puan lakukan supaya tidak merasa sunyi? (JAWAPAN BERGANDA)

- | | |
|--|---|
| 01 <input type="checkbox"/> TIDAK BUAT APA-APA | 08 <input type="checkbox"/> MELAKUKAN AKTIVITI KEAGAMAAN |
| 02 <input type="checkbox"/> BERJUMPA / MENGHUBUNGI AHLI KELUARGA | 09 <input type="checkbox"/> MENONTON TV / MENDENGAR RADIO |
| 03 <input type="checkbox"/> BERJUMPA / MENGHUBUNGI KAWAN | 10 <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____ |
| 04 <input type="checkbox"/> BERIADAH | 99 <input type="checkbox"/> T.B |
| 05 <input type="checkbox"/> MELAKUKAN HOBI | |
| 06 <input type="checkbox"/> MELAYARI MEDIA SOSIAL | |
| 07 <input type="checkbox"/> MELIBATKAN DIRI DALAM AKTIVITI KESUKARELAWAN / NGO / PERSATUAN | |

G12. Adakah tuan / puan ... ?

- | | TIDAK | YA |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Berpuas hati dengan kehidupan tuan / puan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Berasa kehidupan tuan / puan tidak bermakna | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Berasa bimbang sesuatu yang tidak baik akan berlaku kepada diri tuan / puan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Berasa gembira selalu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

V: SOKONGAN DAN PENGLIBATAN KOMUNITI

Sekarang saya ingin bertanya mengenai perkhidmatan dan kemudahan untuk warga emas.

G13. Adakah tuan / puan mengetahui tentang kemudahan / perkhidmatan berikut?			G13a. Adakah tuan / puan berminat untuk menggunakan kemudahan / perkhidmatan tersebut?	
PERKARA	TIDAK	YA	TIDAK	YA
a. Institusi berkediaman warga emas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Institusi penjagaan kesihatan warga emas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Institusi jagaan harian warga emas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Aktiviti / kelab warga emas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sekarang saya ingin bertanya mengenai penglibatan tuan / puan dalam komuniti

G14. Dalam tempoh enam (6) bulan yang lepas, berapa kerapkah tuan / puan menyertai aktiviti ... ?

- | | TIDAK PERNAH | SETIAP HARI | MINGGUAN | BULANAN | TIDAK TENTU |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Qariah masjid / pertubuhan keagamaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Sukan / kumpulan beriadah (cth: senamrobik, yoga & taichi) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Kejiranan / rukun tetangga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Pertubuhan NGO / komuniti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

VI: PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL

G15. Adakah tuan / puan menggunakan kemudahan dan perkhidmatan internet?

0 TIDAK Pergi ke Seksyen H 1 YA

G16. Apakah jenis kemudahan dan perkhidmatan internet yang biasa tuan / puan gunakan? (JAWAPAN BERGANDA)

- 01 EMEL
- 02 JARINGAN SOSIAL (FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM, WHATSAPP, DLL)
- 03 BLOG DAN LAMAN SESAWANG
- 04 PERBANKAN ATAS TALIAN
- 05 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
- 09 T.B

G17. Pada puratanya, berapa jamkah dalam sehari masa yang diluangkan untuk menggunakan kemudahan dan perkhidmatan internet ini?

JAM 99 = T.B

SEKSYEN H: PENGETAHUAN DAN AMALAN KESIHATAN

H1. Secara amnya, adakah kesihatan tuan / puan sekarang baik, sederhana atau tidak memuaskan?

- 01 BAIK 03 TIDAK MEMUASKAN
- 02 SEDERHANA

MASALAH KESIHATAN	H2. Adakah tuan / puan menghadapi masalah kesihatan seperti ... yang telah disahkan oleh ahli perubatan yang diiktiraf?		JIKA YA DI H2, TANYA : H2a. Pernahkah tuan / puan mendapatkan rawatan?		
	TIDAK	YA	TIDAK	YA	T.B
a. Tekanan darah tinggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kencing manis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sakit jantung koronari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Arthritis / sakit sendi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Lelah / asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Buah pinggang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Angin ahmar (stroke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Gout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Kanser (Nyatakan) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H3. Pada kebiasaannya, siapakah yang membayar bil rawatan dan perubatan kesihatan tuan / puan?

- 01 PERCUMA 05 MAJIKAN / BEKAS MAJIKAN
- 02 SENDIRI 06 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____
- 03 PASANGAN
- 04 ANAK

H4. Adakah tuan / puan mempunyai masalah untuk melakukan aktiviti harian berikut?

AKTIVITI-AKTIVITI	TIADA MASALAH	BERMASALAH TAPI MASIH MELAKUKANNYA	BERMASALAH DAN PERLU BANTUAN
a. Makan / minum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Mandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Berdandan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Berpakaian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Buang air besar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Buang air kecil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Penggunaan tandas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Turun dari katil ke kerusi dan berbalik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Pergerakan (Di atas permukaan rata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Naik dan turun tangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H5. Sekarang saya ingin bertanya tentang pengetahuan tuan / puan berkaitan program dan perkhidmatan yang disediakan oleh LPPKN.

H5a. Pernahkah tuan / puan mendengar tentang ... ?			JIKA YA DI H5a, TANYA: H5b. Pernahkah tuan / puan mendapatkan / menggunakan / menyertai ... ?		
	TIDAK	YA	TIDAK	YA	T.B
i. Subsidi Mamogram (UNTUK RESPONDEN PEREMPUAN)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Klinik Bergerak LPPKN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Klinik Nur Sejahtera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RUJUK A3,
Jika R adalah lelaki, pergi ke H6.
Jika R adalah wanita, pergi ke H8.**

H6. Pernahkah tuan menjalani ujian pemeriksaan prostat?

- 0 TIDAK PERNAH
1 PERNAH
9 T.B

H7. Adakah tuan mengalami masalah mati pucuk (*Erectile Dysfunction*)?

- 0 TIDAK
1 PERNAH
9 T.B

Jika R adalah lelaki, tamat temubual.

H8. Pada umur berapakah puan putus haid?

TAHUN 99 = T.B

H9. Pernahkah puan melakukan pemeriksaan sendiri payudara?

- 0 TIDAK PERNAH **Pergi ke H11**
 1 PERNAH
 9 T.B

H10. Dalam tempoh sebulan yang lepas, adakah puan melakukan pemeriksaan sendiri payudara?

- 0 TIDAK
 1 YA
 9 T.B

H11. Pernahkah puan menjalani ...?			JIKA YA DI H11, TANYA: H11a. Dalam tempoh ... yang lepas, adakah puan menjalani ... ?					
			Setahun			Tiga tahun		
PERKARA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	T.B	TIDAK	YA	T.B
a. Pemeriksaan payudara di Klinik / hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b. Pemeriksaan Mamogram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Ujian pap smear	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika jawapan 'TIDAK' di H11, tanya H12 bagi perkara yang berkenaan.

H12. Mengapakah puan tidak pernah menjalani ...?	a. pemeriksaan payudara di klinik / hospital	b. pemeriksaan mamogram	c. ujian Pap Smear
01 TIADA WANG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 TIADA MASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 TIDAK MEMERLUKAN PEMERIKSAAN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 TIADA SIAPA UNTUK MENEMANI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 TAKUT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 MALU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 LAIN-LAIN (NYATAKAN) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 T.B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sekian, terima kasih di atas kerjasama anda.

TAMAT TEMUBUAL

