

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS

JUDUL: AMALAN PEMAKANAN DAN PANTANG LARANG DI KALANGAN
IBU KADAZANDUSUN SELEPAS BERSALIN DI KLINIK KESIHATAN PENAMPANG

IJAZAH: SARJANA MUDA SAINS MAKANAN DENGAN KEPUJIAN (SAINS MAKANAN DAN
PEMAKANAN)

SESI PENGAJIAN: 2009/2010

Saya LADY VIVIANEY JONNEY

(HURUF BESAR)

Mengaku membenarkan tesis (LPS/ Sarjana/ Doktor Falsafah) ini di simpan di Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:

1. Tesis adalah hakmilik Universiti Malaysia Sabah.
2. Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi.
4. ** Sila tandakan (/)

☐

SULIT

(Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub di dalam AKTA RAHSIA RASMI 1972)

☐

TERHAD

(Mengandungi maklumat TERHAD yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan dijalankan)

☒

TIDAK TERHAD

JAMIUN MICHEAL

Disahkan oleh
LIBRARIAN

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

Lady
(TANDATANGAN PENULIS)

[Signature]
(TANDATANGAN PUSTAKAWAN)

Alamat Tetap: Kampung Tempasuk 2,
89158 Kofa Belyd,
Sabah.

Datin Rugayah Issa
Nama Penyelia

Tarikh: 25 Mei 2010

Tarikh: 25 Mei 2010

NOTA: * Potong yang tidak berkenaan.

* Jika tesis ini SULIT atau TERHAD, sila lampiran surat daripada pihak berkuasa/organisasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh tesis ini perlu dikelaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

* Tesis dimaksudkan sebagai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana secara penyelidikan, atau disertasi bagi pengajian secara kerja kursus dan penyelidikan, atau Laporan Projek Sarjana Muda (LPSM).



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**AMALAN PEMAKANAN DAN PANTANG LARANG DI
KALANGAN IBU KADAZANDUSUN SELEPAS
BERSALIN DI KLINIK KESIHATAN PENAMPANG**

LADY VIVIANEY JONNEY

**TESIS INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI
SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH SARJANA MUDA
SAINS MAKANAN DENGAN KEPUJIAN**

**SEKOLAH SAINS MAKANAN DAN PEMAKANAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH**

2010

PENGAKUAN

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah dijelaskan sumbernya.

16 April 2010



LADY VIVIANEY JONNEY
HN2006-4646



PENGESAHAN

NAMA : LADY VIVIANEY JONNEY

NO. MATRIK : HN2006-4646

TAJUK : AMALAN PEMAKANAN DAN PANTANG LARANG
DI KALANGAN IBU KADAZANDUSUN SELEPAS
BERSALIN DI KLINIK KESIHATAN PENAMPANG

IJAZAH : IJAZAH SARJANA MUDA SAINS MAKANAN
DENGAN KEPUJIAN (SAINS MAKANAN DAN
PEMAKANAN)

TARIKH VIVA : 14 MEI 2010

DIPERAKUKAN OLEH

1. PENYELIA

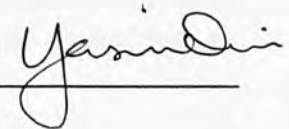
(DATIN RUGAYAH ISSA)

Tandatangan



2. PEMERIKSA 1

(DR. YASMIN OOI BENG HOU)



3. PEMERIKSA 2

(CIK ADILAH MD RAMLI)



4. DEKAN

(PROF. MADYA DR. MOHD ISMAIL ABDULLAH)



PENGHARGAAN

Pertama sekali saya mengucapkan jutaan penghargaan dan terima kasih kepada penyelia saya Datin Rugayah Issa di atas segala tunjuk ajar, nasihat, cadangan dan masa yang beliau berikan untuk berbincang mengenai projek disertasi ini. Selain itu, saya juga sangat berterima kasih di atas segala buku rujukan yang beliau pinjamkan untuk saya menyiapkan projek ini. Sesungguhnya, beliau memberi sumbangan yang besar dalam projek ini dan tanpa nasihat dan cadangan beliau, projek ini mungkin tidak dapat disiapkan.

Ucapan terima kasih saya juga ditujukan kepada Dekan Sekolah Sains Makanan, dan Pemakanan, Prof. Madya Dr. Mohd Ismail Abdullah dan semua pensyarah di atas segala ilmu yang telah diberikan di mana ianya amat berguna semasa saya menyiapkan projek ini. Selain itu, terima kasih juga diucapkan kepada tutor dan pembantu makmal yang turut membantu saya dan memberi tunjuk ajar. Begitu juga kepada Pegawai Zat Makanan Pejabat Kesihatan Penampang, Puan Jenny Jouti, dan semua warga Klinik Kesihatan Penampang yang membantu dan membimbing saya ketika saya menjalankan kajian ini. Terima kasih juga saya ucapkan kepada ibu-ibu yang sudi mengambil bahagian dan memberi kerjasama sepanjang kajian dilakukan. Terima kasih diucapkan.

Tidak lupa juga buat rakan-rakan seperjuangan saya yang banyak memberi cadangan yang bernas serta banyak memberi tunjuk ajar kepada saya. Terakhir sekali, ucapan terima kasih saya kepada kesemua ahli keluarga saya yang banyak memberikan dorongan dan bantuan sepanjang saya menyiapkan projek saya ini. Jutaan terima kasih diucapkan.

ABSTRAK

Ibu-ibu Kadazandusun kebiasaannya mengamalkan amalan pemakanan dan pantang larang selepas bersalin. Kajian telah dijalankan di Klinik Kesihatan Penampang yang melibatkan 100 responden. Objektif utama kajian adalah untuk mengkaji pemakanan dan pantang larang yang diamalkan oleh ibu-ibu Kadazandusun sewaktu berpantang. Borang soal selidik, pengukuran IJT, borang ingatan semula diet 24 jam dan FFQ digunakan untuk mengumpul maklumat. Analisis data pula menggunakan frekuensi dan ujian khi kuasa dua. Majoriti responden berumur 18-22 tahun 30 (30%) orang, berbangsa Kadazan 56 (56%) orang, beragama Kristian 96 (96%) orang, mempunyai 1-2 orang anak 64 (64%) orang, tahap pendidikan sekolah menengah 67 (67%) orang, tidak bekerja 47 (47%) orang, berpendapatan isi rumah sebulan RM1501-RM2000 28 (28%) orang, dan tinggal di rumah sendiri selepas bersalin 49 (49%) orang. 46 (46%) responden mempunyai pengetahuan pemakanan yang baik, dan 64 (64%) responden mempunyai IJT unggul dan berisiko biasa terhadap penyakit. Tahap pengamalan pantang larang dipengaruhi oleh tahap pendidikan responden dan tempat tinggal selepas bersalin. Kebanyakan responden memakan banyak nasi, bubur nasi, sayuran berdaun hijau, ayam, telur ayam, air kosong, susu tepung dan biskut semasa berpantang. Seramai 29 (29%) responden mencapai saranan RNI (2500-1680 kkal) untuk pengambilan tenaga, 27 (27%) responden mencapai saranan RNI (75 g) untuk pengambilan protein, tiada responden mencapai saranan RNI (58-86 g) untuk pengambilan lemak, dan 14 (14%) responden mencapai saranan RNI (344-402 g) untuk pengambilan karbohidrat. Kebanyakan responden, 72 (72%) orang berpantang selama 30 hari dengan memakan banyak makanan yang dianggap panas (nasi, halia, ayam dan lihing atau samsu) dan mengelakkan makanan yang dianggap sejuk dan berangin (sayur dan buah), dan makanan yang dianggap berbisa, tajam dan gatal (udang, dan ketam). 71 (71%) orang mendapat maklumat pemakanan daripada doktor dan ibu kandung, dan 76 (76%) orang mendapat maklumat pantang larang daripada ibu kandung. 95 (95%) responden tidak mandi pada waktu malam, dan 62 (62%) orang tidak berurut dan berbengkung semasa berpantang. Kesimpulannya, ibu-ibu Kadazandusun mengamalkan pantang larang dan amalan pemakanan mereka berubah mengikut amalan pantang larang pemakanan yang diamalkan.

ABSTRACT

FOOD PRACTICES AND TABOOS AMONG KADAZANDUSUN POSTPARTUM MOTHERS AT KLINIK KESIHATAN PENAMPANG

Kadazandusun mothers usually practise the food practices and taboos during confinement period. Research was done at Klinik Kesihatan Penampang with total of 100 respondents. The main objective of this research was to study the nutrition and taboos among Kadazandusun postpartum mothers. Questionnaire, BMI measurement, 24-hours diet recall and FFQ have been used to get the information. Data analyses were done by frequency and Chi Square test. Most respondents aged 18-22 years is 30 (20%) person, Kadazan 56 (56%) person, Christian 96 (96%) person, have 1-2 children 64 (64%) person, education level of secondary school 67 (67%) person, not working 47 (47%) person, monthly household income between RM1501-RM2000 28 (28%) person, and live at own house after deliver 49 (49%) person. 46 (46%) respondents have good knowledge of nutrition, and 64 (64%) respondents have ideal BMI and common risk of disease. Degree of confinement practices is affected by respondents' level of education and place they live after deliver. Most respondents taking rice, rice porridge, green leafy vegetables, chicken and eggs during confinement. 29 (29%) respondents achieved RNI (2500-1680 kcal) for energy intake, 27 (27%) respondents achieved RNI (75 g) for protein intake, no respondents achieved RNI (58-86 g) for fat intake, and 14 (14%) respondents achieved RNI (344-402 g) for carbohydrate intake. Most respondents, 72 (72%) person practised 30 days of confinement period by eating many 'hot' foods (rice, ginger, chicken and lihing or samsu), and avoid cold and windy foods (fruits and vegetables) and poisonous, sharp and itchy foods (prawns and crabs). 70 (70%) respondents get information about nutrition from doctors and their mothers, and 76 (76%) respondents get information about taboos from their mothers. 95 (95%) respondents were not taking bath at night and 62 (62%) respondents were not doing traditional massage and cummerbund. It is concluded that Kadazandusun mothers practise taboos and their food practices change with the food practices they practised.

ISI KANDUNGAN

	Halaman
TAJUK	I
PENGAKUAN	ii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
SENARAI KANDUNGAN	
SENARAI JADUAL	x
SENARAI RAJAH	xii
SENARAI SIMBOL	xiii
SENARAI SINGKATAN	xiv
SENARAI LAMPIRAN	xv
BAB 1: PENDAHULUAN	1
1.1 Pengenalan	1
1.2 Objektif	6
1.3 Kepentingan Kajian	6
BAB 2: ULASAN PERPUSTAKAAN	7
2.1 Definisi dan Penerangan	7
2.1.1 Kesihatan	7
2.1.2 Pemakanan	8
2.1.3 Amalan Pemakanan	8
2.1.4 Pantang Larang	9
2.1.5 Nutrien	9
2.2 Makanan	10
2.3 Piramid Makanan	12
2.4 Status Pemakanan	13
2.4.1 Penilaian Status Pemakanan	15
2.5 <i>Recommended Nutrient Intake</i> (RNI)	16
2.6 Malnutrisi	17
2.6.1 Malnutrisi semasa Mengandung	18
2.6.2 Malnutrisi selepas Bersalin	18
2.7 Penyusuan Bayi dan Kebaikannya	19
2.8 Pantang Larang Ibu Bersalin	20



2.8.1	Pantang Larang Pemakanan	21
2.8.2	Adat Berpantang Selepas Bersalin	23
2.8.3	Pantang Larang dalam Melakukan Aktiviti	23
2.9	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan dan Pantang Larang Pemakanan Ibu-ibu Bersalin	24
2.10	Masyarakat Pribumi Sabah	25
BAB 3: METODOLOGI		26
3.1	Lokasi Kajian	26
3.2	Permohonan Kebenaran	26
3.3	Bahan dan Peralatan	27
3.4	Etika Konsiderasi	27
3.5	Saiz Sampel	28
3.6	Pemilihan Responden	28
3.7	Tinjauan Awal	28
3.8	Pra-Ujian	29
3.9	Masa Kajian	30
3.10	Pemprosesan Data	30
3.11	Pengumpulan Data	30
3.11.1	Borang Soal Selidik	31
a.	Bahagian A: Data Demografi	31
b.	Bahagian B: Pengetahuan Pemakanan	32
c.	Bahagian C: Latar Belakang Kesihatan	32
d.	Bahagian D: Amalan Pemakanan	33
e.	Bahagian E: Amalan Pantang Larang	33
f.	Bahagian F: Aktiviti Fizikal	33
g.	Bahagian G: Pengukuran Antropometri	34
3.11.2	Penilaian Pengambilan dietari	35
a.	Ingatan Semula Diet 24 Jam	35
b.	Borang Kekerapan Pengambilan Makanan	35
3.12	Analisis Data	36
BAB 4: HASIL DAN PERBINCANGAN		37
4.1	Data Demografi	37
4.2	Tahap Pengetahuan	40
4.3	Latar Belakang Kesihatan	42
4.4	Amalan Pemakanan semasa Pantang	44
4.4.1	Kekerapan Makan dalam Sehari	44
4.4.2	Kekerapan Makan di Luar dalam Seminggu	45
4.4.3	Cara Masakan yang Kerap Digunakan	46
4.4.4	Kekerapan Pengambilan Makanan Ringan dan Makanan Segera	47
4.4.5	Maklumat Pemakanan semasa Berpantang	49
4.5	Pantang Larang	50
4.5.1	Tempoh Masa Berpantang selepas Bersalin	50
4.5.2	Pengurusan Pemakanan semasa Pantang	51
4.5.3	Sebab-sebab Mengamalkan Pantang Larang Pemakanan	53
4.5.4	Pantang Larang Pemakanan	54
a.	Makanan Panas	54
b.	Makanan Sejuk dan Berangin	56

c. Makanan Berbisa, Tajam dan Gatal	57
4.5.4 Pantang Larang Aktiviti	59
4.5.5 Adat Berpantang selepas bersalin	60
4.5.6 Tahap Pengamalan Pantang Larang	62
4.5.6 Pendapat tentang Pantang Larang dan Sumber Maklumat Pantang Larang	63
4.6 Aktiviti Fizikal	64
4.7 Pengambilan Tenaga dan Makronutrien semasa Berpantang	65
4.8 Kekerapan Pengambilan Makanan	66
4.7 Indeks Jisim Tubuh (IJT)	69
BAB 5: KESIMPULAN DAN CADANGAN	71
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Cadangan	72
RUJUKAN	73
LAMPIRAN	80

SENARAI JADUAL

	Halaman
Jadual 2.1: Kelas-kelas makanan dan fungsinya semasa mengandung dan laktasi	11
Jadual 2.2: Fungsi kaedah penilaian status pemakanan	15
Jadual 2.3: RNI untuk wanita mengandung dan laktasi	16
Jadual 2.4: Kebaikan penyusuan bayi kepada ibu dan bayi	19
Jadual 2.5: Makanan pantang untuk ibu bersalin	22
Jadual 3.1: Kaedah penskoran bagi tahap pengetahuan pemakanan	32
Jadual 3.2: Klasifikasi Indeks Jisim Tubuh (IJT) bagi orang dewasa	34
Jadual 4.1: Data demografi responden	38
Jadual 4.2: Kekerapan skor pengetahuan pemakanan	41
Jadual 4.3: Kekerapan responden menjawab soalan pengetahuan dengan betul (n=100)	41
Jadual 4.4: Status kesihatan responden	42
Jadual 4.5: Sejarah kesihatan responden	43
Jadual 4.6: Kekerapan responden mengambil makanan ringan dan makanan segera	48

Jadual 4.7:	Sumber maklumat pemakanan semasa berpantang (n=100)	49
Jadual 4.8:	Sebab-sebab mengamalkan pantang larang pemakanan	53
Jadual 4.9:	Kepercayaan makanan panas (n=100)	55
Jadual 4.10:	Kepercayaan makanan sejuk dan berangin (n=100)	56
Jadual 4.11:	Kepercayaan makanan berbisa, gatal dan tajam (n=100)	58
Jadual 4.12:	Pendapat dan sumber maklumat pantang larang (n=100)	63
Jadual 4.13:	Senaman dan kekerapan melakukan senaman	64
Jadual 4.14:	Pengambilan harian tenaga dan nutrien oleh responden semasa berpantang (n=100)	66
Jadual 4.15:	Kekerapan pengambilan makanan oleh responden (n=100)	67
Jadual 4.16:	Status berat badan responden dan risiko penyakit berdasarkan IJT	69

SENARAI RAJAH

	Halaman
Rajah 2.1: Piramid Makanan	13
Rajah 2.2: Status pemakanan optimum sebagai keseimbangan di antara pengambilan nutrien dan keperluan nutrien	14
Rajah 4.1: Kekerapan responden makan dalam sehari	45
Rajah 4.2: Kekerapan responden makan di luar dalam seminggu	46
Rajah 4.3: Cara masakan yang kerap digunakan oleh responden (n=100)	47
Rajah 4.4: Tempoh masa mengamalkan pantang selepas bersalin	51
Rajah 4.5: Pengurusan pemakanan semasa tempoh berpantang	52
Rajah 4.6: Aktiviti-aktiviti yang dipantang semasa tempoh berpantang selepas bersalin (n=100)	59
Rajah 4.7: Adat berpantang yang diamalkan selepas bersalin	61
Rajah 4.8: Taburan tahap pengamalan pantang larang oleh responden	62

SENARAI SIMBOL

< Kurang daripada

% Peratus

> Lebih daripada

kg Kilogram

m Meter

m² Meter kuasa dua

p Aras keertian

χ^2 Khi kuasa dua

n Frekuensi

kcal Kilokalori

SENARAI SINGKATAN

RNI	Recommended Nutrient Intakes
NutriCal	Nutrient Calculation System
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
WHO	World Health Organization
RDA	Recommended Dietary Allowances
NSM	Nutrition Society of Malaysia
NCCFN	National Coordinating Committee on Food and Nutrition
KD	Klinik Desa
JKNS	Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
BMI	Body Mass Index
IJT	Indeks Jisim tubuh
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
FFQ	Food Frequency Questionnaire

SENARAI LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A Recommended Nutrient Intakes for Malaysia (RNI) 2005	80
Lampiran B Adat Berpantang dan Tujuannya	81
Lampiran C Surat Permohonan Kebenaran	82
Lampiran D Surat Kebenaran	86
Lampiran E Dokumen Maklumat Kajian	87
Lampiran F Borang Soal Selidik	91
Lampiran G Gambarajah Sukatan Isi Rumah	101
Lampiran H Borang Ingatan Diet 24 Jam	103
Lampiran I Borang Kekerapan Pengambilan Makanan	105
Lampiran J Keputusan crosstab bagi ujian khi kuasa dua yang dianalisis dengan SPSS	114
Lampiran K Data mentah Ingatan Semula Diet 24 Jam	118
Lampiran L Data mentah Kekerapan Pengambilan Makanan	121

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Pendahuluan

Pemakanan yang seimbang dan gaya hidup yang sihat adalah wajib diamalkan oleh semua individu pada setiap peringkat umur atau kitar hidup tidak kira lelaki atau perempuan bagi menjamin dan mengekalkan kesihatan diri. Pemakanan yang seimbang adalah dengan mengambil makanan daripada empat kumpulan asas makanan yang dapat membekalkan kesemua nutrien perlu di samping mengamalkan gaya hidup yang sihat iaitu dengan melakukan aktiviti fizikal seperti bersenam dan bersukan bagi memastikan sistem tubuh berfungsi dengan baik (NCCFN, 1999; Duyff, 2006).

Amalan pemakanan dan pantang larang adalah berkaitan dengan ibu mengandung dan bersalin. Ahli-ahli antropologi telah merekodkan pantang larang yang berbeza yang berkaitan dengan tempoh pantang dan laktasi yang diamalkan oleh pelbagai populasi di seluruh dunia. Ibu-ibu menjaga pemakanan dan mengamalkan pantang larang untuk kesihatan diri dan bayi mereka. Pembekalan zat makanan kepada bayi semasa mengandung adalah melalui plasenta dan selepas bersalin pula adalah melalui susu ibu (Shaikh, 1996; Suriah *et al.*, 2003). Oleh itu, pengambilan makanan yang sihat dan seimbang dapat memastikan keperluan nutrien dipenuhi untuk pembentukan dan tumbesaran bayi, di samping membekalkan zat makanan kepada ibu itu sendiri.

Setiap kaum contohnya Melayu, Cina, India dan kaum peribumi Sarawak serta kaum peribumi Sabah mempunyai adat dan kepercayaan tradisi masing-masing yang telah membawa kepada kewujudan pantang larang yang sehingga kini

diamalkan. Pantang larang yang diamalkan adalah diturunkan daripada satu generasi kepada satu generasi supaya pantang larang yang telah wujud dan telah lama diamalkan tidak dilupakan dan tidak hilang ditelan zaman. Pantang larang ini termasuk pantang dalam melakukan sesuatu aktiviti sosial seperti persediaan perkahwinan, dan pantang larang dalam pengambilan makanan seperti semasa mengandung (Poh *et al.*, 2005; Meyer-Rochow, 2009). Sekiranya pantang larang tidak diamalkan dan diikuti dengan baik, maka, kesan buruk akan berlaku ke atas diri seperti kesihatan terjejas (Meyer-Rochow, 2009).

Ibu-ibu bersalin adalah ibu-ibu yang telah melahirkan anak dan berada dalam tempoh penyusuan bayi. Secara tidak langsung, amalan pemakanan dan gaya hidup ibu berubah selepas melahirkan bayi. Oleh itu, ibu-ibu perlu menjaga kesihatan dengan sebaik-baiknya dengan menjaga pemakanan dan menjalankan gaya hidup yang sihat. Walaupun penyusuan bayi amat digalakkan untuk ibu bersalin, kebolehan dan keperluan untuk menyusukan bayi adalah bergantung kepada kesihatan ibu seperti menghidap penyakit kronik dan berjangkit, pengambilan ubat spesifik dan menjalani rawatan radioaktif (Rolfes *et al.*, 1998; Insel *et al.* 2004; Wardlaw *et al.* 2004; Brown *et al.*, 2005). Namun, penyusuan susu ibu boleh dilakukan dengan nasihat daripada doktor sekiranya penyakit yang dihidapi dan rawatan yang diterima tidak menjejaskan kesihatan ibu dan bayi (Rolfes *et al.*, 1998; Brown *et al.*, 2005).

Dalam tempoh selepas bersalin, ibu-ibu dikatakan berada dalam tempoh pantang. Tempoh berpantang selepas bersalin dikenali sebagai postpartum atau puerperium (Chan *et al.*, 2000; Nian *et al.*, 2006). Pengambilan diet dan pengamalan pantang larang yang baik semasa tempoh berpantang adalah penting untuk kesihatan ibu-ibu bersalin (Nian *et al.*, 2006). Pengamalan pantang larang selepas bersalin perlu dilakukan secara berhati-hati dan dengan nasihat serta bimbingan daripada orang yang lebih berpengalaman mengenai adat berpantang seperti nenek, ibu kandung atau bidan kampung. Tempoh berpantang adalah berbeza di kalangan ibu bersalin, iaitu bergantung kepada kepercayaan ibu (Nian *et*

al., 2006). Contohnya, wanita Melayu mengamalkan pantang larang selama 40 hingga 44 hari, manakala wanita India dan Cina mengamalkan tempoh berpantang selama 30 hari (Dixon, 1993; Poh *et al.*, 2005). Kajian Piperata (2008) di Amazon pula mendapati bahawa wanita di kawasan tersebut mengamalkan tempoh berpantang selepas bersalin berdasarkan kepada jantina anak yang dilahirkan, iaitu selama 40 hari sekiranya anak perempuan dan 41 hari sekiranya anak lelaki.

Tempoh berpantang merupakan fasa yang sangat istimewa di dalam kehidupan seseorang wanita kerana badan seseorang ibu yang sudah bersalin perlu sembuh dan pulih daripada mengandung dan melahirkan bayi (Nian *et al.*, 2006). Kebanyakan ibu mengamalkan pantang larang dan menjaga pemakanan selepas bersalin untuk tujuan tersebut selain daripada untuk menjaga kesihatan dan mendapatkan semula bentuk badan. Ibu-ibu haruslah mengamalkan pemakanan sihat dan seimbang selepas bersalin supaya dapat membekalkan nutrien yang cukup untuk kesihatan diri dan bayi yang menyusu. Hal ini kerana apa sahaja makanan yang dimakan atau diminum oleh ibu boleh mempengaruhi kesihatan bayi dan diri mereka (Raffelock, 2002) dan keperluan tenaga, cecair, dan banyak vitamin dan mineral adalah tinggi selepas bersalin berbanding semasa mengandung (Grosvenor and Smolin, 2002; Duyff, 2006). Secara tidak langsung, amalan pemakanan dan aktiviti fizikal serta amalan kesihatan ibu berubah semasa dalam pantang selepas bersalin disebabkan oleh amalan-amalan pantang larang yang diamalkan.

Pantang larang yang diamalkan oleh ibu-ibu bersalin melibatkan pantang larang makanan dan aktiviti harian. Pantang dalam melakukan aktiviti adalah seperti tidak boleh mandi pada waktu malam dan tidak boleh berjalan jauh. Pantang dalam pengambilan makanan pula melibatkan pengambilan lebih banyak makanan "panas" (daging ayam) dan mengelakkan makanan "sejuk" (timun), "berangin" (kentang), "berbisa" (ikan pari), "tajam" (nenas), dan "gatal" (udang). Makanan "panas" digalakkan kerana dipercayai dapat membantu mempercepatkan pemulihan rahim ibu, manakala makanan "sejuk", makanan "berangin", makanan

“berbisa”, makanan “tajam”, dan makanan “gatal” dielakkan kerana boleh menjejaskan pemulihan rahim di samping memberi kesan ke atas kesihatan ibu dan bayi (Dixon, 1993; Poh *et al.*, 2005; Kulakac *et al.*, 2006).

Diet untuk ibu laktasi adalah sama seperti diet untuk ibu mengandung, tetapi keperluan zat-zat makanan yang penting seperti keperluan kalori dan protein adalah bertambah untuk tumbesaran bayi dan pengeluaran susu yang banyak (Kulakac *et al.*, 2006; Phuah, 2006). Hal ini kerana *Recommended Nutrient Intakes* (RNI) untuk ibu mengandung dan laktasi adalah bertambah daripada sebelum mengandung, dan pertambahan ini adalah tinggi bagi ibu laktasi berbanding dengan ibu mengandung. Makanan yang diambil haruslah pelbagai dan terdiri daripada kesemua kumpulan makanan yang terdapat dalam Piramid Makanan. Pemilihan makanan bagi ibu-ibu selepas bersalin atau laktasi berdasarkan kepada Piramid Makanan merupakan cara yang paling baik untuk mendapatkan kesemua nutrien perlu secara seimbang (NCCFN, 1999; Rafflelock *et al.*, 2002; Duyff, 2006). Oleh itu, adalah sangat penting bagi ibu-ibu untuk mengambil diet yang sihat dan dapat menambahkan nutrien semasa mengandung dan selepas bersalin untuk mengelakkan ibu daripada menghadapi masalah kekurangan nutrien dalam jangka masa panjang yang boleh menyebabkan penyakit kronik kelak.

Berdasarkan kepada kajian Nian *et al.* (2006), beberapa faktor mempengaruhi ibu-ibu bersalin dalam pengambilan diet dan pantang larang yang diamalkan serta dalam melakukan aktiviti. Antaranya ialah tahap pendidikan ibu dan suami, konsep berpantang tradisional, keadaan ekonomi, penyertaan dalam pendidikan nutrisi dan kesihatan, dan lawatan doktor atau jururawat ke rumah semasa tempoh berpantang. Kajian Rahimi *et al.* (2003) pula mendapati bahawa pengaruh bomoh adalah sangat besar dalam kehidupan seharian masyarakat Orang Asli dan wanita selepas bersalin di Daerah Kula Lipis. Ini kerana mereka masih mempercayai dan mendapatkan perkhidmatan bomoh dalam sesuatu perawatan. Contohnya, rawatan selepas bersalin dan semasa sakit.

Masyarakat pribumi Sabah terdiri daripada pelbagai etnik seperti Kadazan atau Dusun, Bajau, Murut, dan lain-lain. Kepelbagaian suku kaum ini telah mewujudkan ciri-ciri kebudayaan yang unik di negeri Sabah. Ciri-ciri kebudayaan ini termasuk amalan dan adat resam selepas bersalin yang masih mengandungi unsur-unsur ritual yang diwarisi daripada nenek moyang. Contohnya, wanita Kadazan selepas bersalin tidak boleh makan ikan yang bertulang keras semasa berpantang. Amalan pantang larang ini masih diamalkan dan dipatuhi oleh ibu-ibu mengikut amalan tradisi dan kepercayaan kaum masing-masing terutama ibu-ibu yang tinggal di kawasan kampung dan pedalaman. Bagi ibu-ibu yang mempunyai tahap pendidikan yang baik dan bekerjaya, kepercayaan terhadap pantang larang selepas bersalin telah berkurang dan tidak lagi diamalkan sepenuhnya (Warisan Budaya Malaysia, 2000).

Kajian ini akan dijalankan di kalangan ibu Kadazandusun yang mendapat rawatan di Klinik Kesihatan Penampang yang memfokuskan kepada pengambilan makanan dan amalan pantang larang ibu-ibu selepas bersalin. Jumlah responden adalah seramai 100 orang. Pengumpulan data dan maklumat diperolehi dengan menggunakan borang soal selidik yang mempunyai beberapa bahagian iaitu data demografik, pengetahuan pemakanan, latar belakang kesihatan, amalan pemakanan, amalan pantang larang dan pengukuran antropometri; borang ingatan diet 24 jam; borang kekerapan pengambilan makanan. Analisis data pula adalah dengan menggunakan perisian *Nutrient Calculation System* (NutriCal) dan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) Versi 16.0.

1.2 Objektif

Tujuan utama kajian ini adalah untuk mengkaji amalan pemakanan dan pantang larang ibu-ibu Kadazandusun selepas bersalin yang mendapat rawatan di Klinik Kesihatan Penampang. Oleh itu, tiga objektif khusus telah dibuat untuk mencapai objektif utama kajian ini, iaitu:

1. Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi amalan pemakanan dan pantang larang semasa berpantang.
2. Mengetahui pola pengambilan makanan ibu-ibu Kadazandusun semasa tempoh berpantang.
3. Mengenalpasti amalan pantang larang ibu-ibu Kadazandusun sewaktu berpantang selepas bersalin.

1.3 Rasional Kajian

Berdasarkan kepada ulasan perpustakaan yang telah dilakukan, didapati bahawa kurang maklumat atau kajian mengenai amalan pemakanan dan pantang larang ibu-ibu Kadazandusun selepas bersalin. Oleh itu, kajian ini mempunyai beberapa kepentingan. Antaranya ialah:

1. Membantu pihak klinik mengetahui sama ada ibu-ibu Kadazandusun yang datang ke Klinik Kesihatan Penampang mengamalkan pengambilan makanan yang sihat atau tidak semasa mengamalkan pantang larang selepas bersalin.
2. Mengumpul maklumat mengenai amalan pantang larang dan jenis-jenis makanan yang dianggap pantang oleh ibu-ibu Kadazandusun semasa berpantang selepas bersalin yang mendapat rawatan di Klinik Kesihatan Penampang.
3. Menyediakan maklumat pemakanan ibu-ibu Kadazandusun selepas bersalin kepada pihak klinik khususnya dan pihak kesihatan amnya dalam meningkatkan pendidikan serta kualiti pemakanan dan kesihatan ibu-ibu yang berpantang selepas bersalin.

BAB 2

ULASAN KEPERPUSTAKAAN

2.1 Definisi dan Penerangan

2.1.1 Kesihatan

Kesihatan adalah salah satu kunci atau pelengkap bagi manusia untuk hidup dengan lebih baik dan gembira, di samping mempunyai keadaan kewangan dan pekerjaan yang baik serta keluarga yang bahagia. Bagi ibu-ibu mengandung dan yang sudah bersalin, golongan ini perlu menjaga kesihatan dengan baik melalui pengambilan makanan yang seimbang dan mengamalkan cara hidup yang sihat. Sekiranya mengamalkan pantang larang, ibu-ibu perlu mengetahui amalan pantang yang betul dan mengamalkannya dengan berhati-hati supaya tidak menjejaskan kesihatan mereka. Hal ini kerana terdapat kajian yang menunjukkan wanita bersalin mempunyai min pengambilan tenaga dan beberapa nutrien yang kurang daripada *Recommended Nutrient Intakes* (RNI) atau *Recommended Dietary Allowances* (RDA) (Mackey *et al.*, 1998; Suriah *et al.*, 2003; Poh *et al.*, 2005).

Definisi kesihatan adalah berbeza-beza dan tidak tetap kepada satu maksud sahaja. Secara amnya, kesihatan bermaksud keadaan seseorang yang tidak menghidap penyakit sama ada yang bersifat fizikal ataupun bersifat rohani. Pengertian kesihatan ini adalah popular di kalangan masyarakat kita terutama masa dahulu di mana kemudahan teknologi masih belum berkembang dan tahap pendidikan masih kurang. Selain itu, kesihatan merujuk kepada *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai keadaan yang bukan sekadar tidak mempunyai penyakit mahupun kecacatan, tetapi juga keadaan sejahtera secara fizikal, mental dan sosial (Rachmat, 1996).

2.1.2 Pemakanan

Pemakanan menurut Kamus Dewan Edisi Keempat (2005) bermaksud jenis-jenis makanan yang dipilih oleh seseorang untuk dimakan. Dari sudut sains pula, pemakanan ditakrifkan oleh *The Council on Food and Nutrition of The American Medical Association* sebagai satu bidang sains yang mengkaji komposisi kimia dan nutrien yang terdapat di dalam makanan serta tindak balas, interaksi dan keseimbangan bahan-bahan tersebut dan proses-proses terlibat yang berlaku di dalam badan yang berkaitan dengan kesihatan dan penyakit (Wardlaw *et al.*, 2004). Pemakanan yang seimbang mempunyai kesemua kumpulan makanan yang terdapat di dalam Piramid Makanan yang mana makanan-makanan tersebut diambil dalam kuantiti yang sesuai seperti yang telah disarankan untuk membekalkan makronutrien dan mikronutrien. Makanan-makanan tersebut perlulah dimakan secara varieti bagi mendapatkan nutrien yang cukup di samping membekalkan tenaga serta melancarkan fungsi sistem tubuh seperti sistem metabolisme, pencernaan, penyerapan, pengangkutan, dan perkumuhan (Zubaidah, 1992; NCCFN, 1999).

2.1.3 Amalan Pemakanan

Menurut Kamus Besar Bahasa Melayu Utusan (2002), amalan pemakanan ditakrifkan sebagai pemilihan dan pengambilan jenis-jenis makanan yang telah menjadi kebiasaan untuk dimakan. Amalan pemakanan dipengaruhi oleh keadaan kesihatan diri, sumber makanan atau keadaan struktur geografi, tahap sosioekonomi, serta budaya, kepercayaan dan agama sesuatu bangsa (Grosvenor and Smolin, 2002). Amalan pemakanan juga bergantung kepada penggunaan prinsip sains serta hubungannya dengan berbagai disiplin iaitu pertanian, teknologi makanan, agama, sosiologi, ekonomi, antropologi, psikologi, komunikasi dan pendidikan (Suriah *et al.*, 2003).

RUJUKAN

- Adat Resam Masyarakat Majmuk di Malaysia.
<http://www.scribd.com/doc/17486353/Adat-Resam-Masyarakat-Majmuk-di-Malaysia>. Diakses pada 30 Oktober 2007.
- Aishah Ali and Howden-Chapman, P. 2007. Maternity Services and the Role of the Traditional Birth Attendant, *Bidan Kampung*, in Rural Malaysia. *J Public Health Management Practice*. **13**(3), 278–286.
- Anderson, R.M. 2001. *Nutritional Assessment and Nutritional Knowledge of Lifesavers, Ironmen and Lifeguards*. Master of Philosophy. Faculty of Health Sciences.
- Bao, W., Ma, A., Mao, L., Lai, J., Xiao, M., Sun, G., Ouyang, Y., Wu, S., Yang, W., Wang, N., Zhao, Y., Fu, J. and Liu, L. 2010. Diet and lifestyle interventions in postpartum women in China: study design and rationale of a multicenter randomized controlled trial. *BMC Public Health*. **10**:103.
- Bayol, S.A., Simbi, B.H. and Stickland, N.C. 2005. A maternal cafeteria diet during gestation and lactation promotes adiposity and impairs skeletal muscle development and metabolism in rat offspring at weaning. *J Physiol*. **567**:951–961.
- Bayol, S.A., Farrington, S.J. and Stickland, N.C. 2007. A maternal 'junk food' diet in pregnancy and lactation promotes an exacerbated taste for 'junk food' and a greater propensity for obesity in rat offspring. *British Journal of Nutrition*. **98**:843–851.
- Bayol, S.A., Simbi, B.H., Bertrand, J.A. and Stickland, N.C. 2008. Offspring from mothers fed a 'junk food' diet in pregnancy and lactation exhibit exacerbated adiposity that is more pronounced in females. *J Physiol*. **586**(13):3219–3230.
- Benedicte Topin. Kadazan/Dusun culture. Kota Kinabalu: Perpustakaan Arkib Negeri Sabah.

- Borneo Travel News No.2.* Special Report – Kadazan (Kadazan Rites of Passage). Kota Kinabalu: Perpustakaan Arkib Negeri Sabah. August 1990.
- Brown, J.E. with Isaacs, J.S., Krinke, U.B., Murtaugh, M.A., Sharbaugh, C., Stang, J. and Wooldridge, N.H. 2005. *Nutrition Through the Life Cycle* (2nd edition). Wadsworth, Thomson Learning Inc.
- Chan, S.M., Nelson, E.A.S., Leung, S.S.F., Cheung, P.C.K. & Li, C.Y. 2000. Special Postpartum Dietary Practices of Hong Kong Chinese Women. *European Journal of Clinical Nutrition*. **54**:797–802.
- Datar, A. and Nicosia, N. 2009. *Junk Food in Schools and Childhood Obesity: Much Ado About Nothing?*. RAND Health and Labor and Population.
- Dewan Bahasa dan Pustaka - Kamus Dewan Edisi Keempat (2005). Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.
- Dixon, G. 1993. Ethnicity and Infant Mortality in Malaysia. *Asia-Pacific Population Journal*. **8**(2):23-54.
- do Carmo, T.M.G., Colares, T.L.G., Sandre-Pereira, G. and Soares E.A. 2001. *Journal Nutrition and Food Science*. **31**(4):194-200.
- Dunne, L.J. 2002. *Nutrition Almanac* (5th edition). McGraw-Hill Companies, Inc.
- Duyff, R.L. 2006. *American Dietetic Association: Complete Food and Nutrition Guide*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Fah, L.Y. dan Hoon, K.C. 2008. *Pengenalan kepada Analisis Statistik dalam Penyelidikan Sains Sosial* (siri 1). Selangor: Venton Publishing (M) Sdn Bhd.
- Fung, L.Y. 1996. Taboos for women. *The Borneo Post - Sunday Special*. Kadazan Vol. II. 17 March: 231. Kota Kinabalu: Perpustakaan Arkib Negeri.
- Grosvenor, M.B., & Smolin, L.A. 2002. *Nutrition: From Science to Life*. Harcourt College Publishers, Inc.

Haji Zainal Abidin Safarwan. 2002. *Kamus Besar Bahasa Melayu Utusan* (edisi ekonomi). Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.

Hayati Mohd Yusof, Ching, T.S., Roshita Ibrahim and Safiih Lola. 2007. Anthropometric indices and life style practices of the indigenous Orang Asli adults in Lembah Belum, Grik of Peninsular Malaysia. *Asia Pac J Clin Nutr.* **16**(1):49-55.

Hutton, W. 1992. *Diet Sabah File - Feast from the jungle and the sea: Traditional cuisines of Sabah*. Kota Kinabalu: Muzium Sabah.

Insel, P., Turner, R.E., and Ross, D. 2004. *Nutrition* (2nd edition). Jones and Bartlett Publishers, Inc.

Jamal Khair Hashim, Siti Haslinda Mohd Din, Norimah A. Karim, Safiah Md. Yusof dan Siti Norazlin Mohd Ngadikin (ed.). 2003. *Food Consumption Statistics of Malaysia 2003 for Adult Population Aged 18 to 59 years*. Family Health Development Division and Food Safety and Quality Division, Ministry of Health Malaysia.

Julius Kulip, 1996. *A Survey of Indigenous Plants used for Food and Medicine by the Kadazandusun Ethnic in Tambunan, Sabah East Malaysia*. Research & Development Division, Forestry Department Sabah.

Kac, G., Pacheco, A.H.R.N., Araujo, D.M.R., da Rocha, C.M.M., de Sousa, E.B., Coelho, N.L.P., Oliveira, L.C., and Muniz, B.M. 2007. Associated factors to physical activity practice in leisure in postpartum women. *Rev Bras Med Esporte.* **13**(2):75e-78e.

Keawsarn, P., Moyle, W. and Creedy, D. 2003. Traditional postpartum practices among Thai women. *J Adv Nurs.* **41**(4):358-366.

Kementerian Kesihatan Malaysia. 2002. *Atlas Makanan: Saiz Pertukaran dan Porsi*. Universiti Kebangsaan Malaysia: MDC Publisher Printers Sdn Bhd.

Kulakac, O., Oncel, S., Meydanlioglu, A. and Muslu, L. 2005. The opinions of employed mothers about their own nutrition during lactation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies.* **44**(4):589-600.

- Lee, R.D., and Nieman, D.C. 2003. *Nutritional Assessment* (3rd edition). New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Mackey, A.D., Picciano, M.F., Mitchell, D.C. and Smicklas-Wright, H. 1998. Self selected diets of lactating women often fail to meet dietary recommendations. *J Am Diet Assoc.* **98**:297-302.
- Mahmood S., Atif M.F., Mujeeb S.S.A., Bano N. and Mubasher H. 1997. Assessment of nutritional beliefs and practices in pregnant and lactating mothers in an urban and rural area of Pakistan. *J Pakistan Med Assoc.* **47**:60-62.
- Mann, J., and Truswell, A.S. 2007. *Essentials of Human Nutrition* (3rd edition). New York: Oxford University Press Inc.
- Md. Idris Mohd. Noor. 1995. *Asas Statistik dan Penyelidikan Perubatan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Meyer-Rochow, V.B. 2009. Food taboos: Their origins and purposes. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine.* **5**:18.
- Ministry of Health Malaysia, 2008. Malaysian Adult Nutrition Survey 2003 – Volume 4: Meal Pattern of Adults Aged 18 to 59 Years. Nutrition Section, Family Health Development Division, Ministry of Health Malaysia, Putrajaya.
- Ministry of Women, Family and Community Development. 2006. *Women & Nutrition: A Practical Guide for Healthcare Professionals*. Ministry of Women, Family and Community Development and Nutrition Society of Malaysia.
- Mirnalini Kandiah, Zalilah Mohd Shariff, Chan Yoke Mun and Hazizi Abu Saad. 2007. *Handbook on Nutritional Assessment Methods*. Selangor: August Publishing.
- Mohd Razif Shahril, Suhaina Sulaiman, Soraya Hanie Shaharudin, Nurismah Md Isa and Sharifah Noor Akmal Syed Hussain. Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire for Assessment of Energy, Total Fat, Fatty Acids, and Vitamin A, C and E Intake among Malaysian Women: Comparison with Three Days 24-Hour Diet Recalls. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia.* **6** (2):75-91.
- Nawalyah Abdul Ghani dan Zamaliah Mohd Marjan. 2007. *Modul Diet Seimbang (edisi ke-2)*. Kementerian Kesihatan Malaysia.

- NCCFN (1999). Malaysian Dietary Guidelines. National Coordinating Committee on Food and Nutrition, Ministry of Health Malaysia, Kuala Lumpur.
- NCCFN (2005). Recommended Nutrient Intakes for Malaysia. A Report of the Technical Working Group on Nutritional Guidelines. National Coordinating Committee on Food and Nutrition, Ministry of Health Malaysia, Putrajaya.
- Nian L., Limei M., Xiufa S., Liegang L., Banghua C. and Qiang D. 2006. Postpartum practices of puerperal women and their influencing factors in three regions of Hubei, China. *BioMed Central Public Health*. **6**:274.
- Norimah A.Karim, Nik Shanita Safil Safiah Mohd Yusof, Norazliana Mohd Nook Zawiah Ahmad and Tee E Siong. 2008. Nutrition Knowledge Among Malaysian Elderly. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*. **6**(2):43-54.
- Normeiza binti Kamilan. 2009. Kajian Status Pengambilan Susu di Kalangan Ibu Hamil di Dareh Hilir Perak. *3rd Perak Health Conference*, 2009.
- Nur Syarleena binti Abdullah. 2004. *Amalan Pemakanan selepas Bersalin bagi Ibu ibu Kadazandusun di Kawasan Tambunan, Sabah*. Tesis Sarjana Muda. Universiti Malaysia Sabah.
- Nutrition Society of Malaysia. 2005. Breastfeeding Made Simple: A Practical Guide for the Modern Mum. Nutrition Society of Malaysia and Versacomm Sdn Bhd.
- Paeratakul, S., Ferdinand, D.P., Champagne, C.M., Ryan, D.H. and Bray, G.A. 2003. Fast-food consumption among US adults and children: Dietary and nutrient intake profile. *Journal of the American Dietetic Association*. **103**(10):1332-1338.
- Parmenter, K. and Wardle, J. 1999. Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *European Journal of Clinical Nutrition*. **53**:298-308.
- Phuah, K.E. 2006. *Pemakanan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Piperata, B.A. 2008. Forty days and forty nights: A biocultural perspective on postpartum practices in the Amazon. *Social Science & Medicine*. **67**(7):1094-1103.

- Poh B.K., Wong Y.P. and Norimah A.K. 2005. Postpartum Dietary Intakes and Food Taboos among Chinese Attending Maternal and Child Health Clinics and Maternity Hospital, Kuala Lumpur. *Mal J Nutr.* **11**(1):1-21.
- Rachmat, S. 1996. *Amalan Hidup Sihat: Nasihat Perubatan dan Kesihatan Untuk Anda, Keluarga dan Semua*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Rahimi, H., Fatimah, A.M, Rahimah, I. dan Marlia, M.S. 2003. Adakah Pantang Larang Pemakanan di Kalangan Orang Asli Mempengaruhi Tahap Kesihatan Ibu dan Anak: Pengalaman Daerah Kuala Lipis. *Malaysian Journal of Public Health Medicine.* **3**(1):73-77.
- Raffelock, D., Rountree, R., Hopkins, V. and Block, M. 2002. *A Natural Guide to Pregnancy and Postpartum Health*. Canada: Dr. Dean Raffelock.
- Raven, J.H., Chen, Q., Tolhurst, R.J. and Garner, P. 2007. Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth.* **7**:8.
- Rita Lasimbang, 1993. Diet File – Kadazan’s traditional food. An extract from Malaysian Tourist Guides Council, “9th National Tourist Guides Seminar” Kota Kinabalu. Kota Kinabalu: Muzium Sabah.
- Rolfes, S.R., DeBruyne, L.K., and Whitney, E.N. 1998. *Life Span Nutrition: Conception Through Life*. Wadsworth Publishing Company.
- Santos-Torres, M.I., and Vásquez-Garibay, E. 2003. Food Taboos among Nursing Mothers of Mexico. *J Health Popul Nutr.* **21**(2):142-149.
- Shaikh Alaudeen. 1996. *Penyusuan Bayi: Aspek Pemakanan, Perkembangan dan Kesihatan Bayi*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Shelton. 1998. Dictionary of Food Science and Nutrition. Kuala Lumpur: Golden Books Centre Sdn. Bhd.
- Sidek Mohd Noah. 2002. *Reka Bentuk Penyelidikan: Falsafah, Teori dan Praktis*. Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

- Special Report – Kadazan. Borneo Travel News No. 2. August 1990.
- Sulaiman Masri. 2005. *Kaedah Penyelidikan dan Panduan Penulisan (esei, proposal, tesis)*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.
- Suriah Abd. Rahman, Norimah A. Karim, Aminah Abdullah, Azizah Haji Abdul Hamid Dan Fatimah Arshad. 2003. *Makanan, Pemakanan dan Terapi Diet*. In Marie V. Krause and L. Kathleen Mahan. Food, Nutrition and Diet Therapy (7th edition). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Trust, W. 2007. Eating Junk Food While Pregnant And Breastfeeding May Lead To Obese Offspring. *ScienceDaily*.
- Wardlaw, G.M., Hampl, J.S., and DiSilvestro, R.A. 2004. *Perspectives in Nutrition* (6th edition). The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Warisan Budaya Malaysia. 2000. Adat Resam Masyarakat Etnik Sabah. http://malaysiana.pnm.my/01/0105010102sbhkdzan_bersalin.htm. Diakses pada 30 Oktober 2007.
- Whitney, E., DeBruyne, L.K., Pinna, K., and Rolfes, S.R. 2007. *Nutrition for Health and Health Care* (3rd edition). Cengage Learning, inc.
- WHO. 1995. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Technology Report Series 854. Geneva: WHO.
- WHO. 1998. Postpartum Care of the Mother and Newborn: a practical guide. Report of a Technical Working Group. Geneva: WHO.
- Zaharah Hasan, Nur Azizah Mazlan dan Musa Yaacob. 2005. *Tumbuhan Ubatan untuk Kesejahteraan Wanita*. MARDI and NRH Publications Sdn Bhd.
- Zhao, Q., Kulane, A., Gao, Y. and Xu, B. 2009. Knowledge and attitude on maternal health care among rural-to-urban migrant women in Shanghai, China. *BMC Women's Health*. 9:5.
- Zubaidah Haji Abdul Rahim. 1992. *Pemakanan: Pendekatan dari Segi Biokimia*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.