

PROMOSI PANDUAN DIET MALAYSIA 2010: TAHAP PEMAHAMAN KOMUNITI BANDAR DAN LUAR BANDAR

Nurul Hafizah Yasin¹ Nurul Aziah Ahmad¹ NurHaiza Nordin¹ Mohd Safwan Ghazali¹
NurHazwani Abdullah¹

¹Fakulti Keusahawanan dan Perniagaan,
Universiti Malaysia Kelantan, Malaysia

Email: hafizah.my@umk.edu.my ; nurulaziah@umk.edu.my; haiza@umk.edu.my;
safwan.g@umk.edu.my; Hazwani.a@umk.edu.my

Abstrak - Panduan Diet Malaysia edisi kedua telah diterbitkan pada tahun 2010 dengan 14 mesej utama. Objektif utama kajian ini adalah untuk menentukan tahap pemahaman 5 mesej utama Panduan Diet Malaysia 2010 dikalangan dewasa komuniti bandar dan luar bandar Kuala Terengganu. Seramai 356 orang subjek terdiri daripada 192 orang wanita dan 154 orang lelaki telah menyertai kajian ini. Borang soalselidik digunakan untuk mendapat data demografik dan untuk menentukan tahap pemahaman mesej utama Panduan Diet Malaysia. Keputusan kajian menunjukkan seramai 80.3% subjek tidak tahu akan kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 manakala 77.5% tidak tahu akan kewujudan Panduan Diet Malaysia 2010. Majoriti subjek di kawasan bandar mempunyai tahap pemahaman sederhana dengan min skor 56.0 ± 19.3 berbanding min skor tahap pemahaman di kawasan luar bandar iaitu kurang memuaskan 45.7 ± 15.9 . Sebanyak 53% hingga 97% subjek tidak faham akan kata kunci seperti saiz sajian, tabiat sedentari, minyak campuran dan lemak tepu. Kesimpulannya, Kumpulan Kerja Teknikal Garis Panduan Makanan perlu menggubal beberapa kata kunci dan ayat dalam mesej utama Panduan Diet Malaysia 2010 atau diringkaskan supaya lebih mudah difahami oleh orang awam di kawasan bandar mahupun luar bandar.

Kata kunci: Panduan Diet, mesej utama, tahap pemahaman, komuniti bandar, luar bandar.

1. Pengenalan

Kebanyakan punca utama kepada kematian di seluruh dunia adalah disebabkan gaya hidup dan pengambilan diet yang kurang sihat. Berdasarkan *National Health and Morbidity Survey III* (2006), masalah obesiti meningkat 240 % daripada tahun 1996. Pada peringkat ini, masalah obesiti di Malaysia adalah lebih tinggi berbanding negara-negara lain seperti Perancis (7%) dan United Kingdom (9 %) (Rampal, 2007). Sebahagian penyakit berkait rapat dengan pengamalan diet dan gaya hidup kurang sihat.

Berdasarkan *Malaysian Adults Nutrition Survey II* (2003), kebanyakan populasi dewasa di Malaysia mengamalkan gaya hidup kurang sihat (*sedentary lifestyle*). Hanya 14.4% mengamalkan gaya hidup yang aktif di mana 19.5% dikalangan lelaki dan 9.1% di kalangan wanita (Poh et al. 2008). Laporan *National Health Modity Survey III* (2006) melaporkan 5.5 juta rakyat Malaysia adalah tidak aktif secara fizikal iaitu 43.7%. (NCCFN, 2010).

Berdasarkan masalah yang semakin meruncing ini, Kementerian Kesihatan Malaysia telah membentuk Panduan Diet Malaysia. Panduan diet adalah satu pernyataan daripada pihak berkuasa saintifik yang menterjemahkan saranan pemakanan kepada nasihat praktikal pemakanan (Lin &

Yan, 2008). Panduan ini telah diterbitkan kali pertama pada tahun 1999 dan kali kedua diterbitkan pada tahun 2010. Matlamat utama panduan diet dibangunkan adalah untuk mempromosi kesihatan dengan menyediakan nasihat kesihatan berkaitan asas saintifik kepada pengguna berkaitan pemilihan makanan dan corak pemakanan. Selain itu, panduan diet bertujuan untuk memaksimumkan pengambilan nutrien dan mengubah perlakuan berkaitan pemakanan dari sudut kesihatan (Norimah, Hwong, Liew, Ruzita, Siti Sa'adiah, & Ismail, 2008).

Kebanyakan negara membangun mengalami masalah dalam mempromosi panduan diet yang telah diterbitkan untuk mengubah tabiat makanan sesebuah komuniti atau populasi (Kumanyika, Van Horn, Bowen, Perri, Rolls & Czajkowski, 2000; Putnam, Allshouse, & Kantor, 2002; Srinivasan 2007). Oleh itu, kajian ini amat penting dalam mengukur sejauh mana keberkesanan promosi Panduan Diet Malaysia di kalangan komuniti dewasa di Kuala Terengganu.

2. Kajian Literatur

Panduan diet boleh dikatakan salah satu alat bantuan universal dalam pendidikan pemakanan dan promosi corak pemakanan sihat (Tee, 2011). Panduan diet boleh didefinisikan sebagai satu pernyataan daripada pihak berkuasa saintifik yang menterjemah saranan pemakanan kepada nasihat praktikal pemakanan (Lin & Yan, 2008). Panduan diet berfungsi membantu masyarakat membuat pilihan makanan yang bijak untuk memenuhi keperluan zat makanan, mengurangkan risiko penyakit kronik dan mempromosikan kesihatan secara umum. Kesimpulannya, panduan diet adalah satu garis panduan yang dibangunkan untuk mencapai kesihatan yang optimum dengan mengamalkan diet dan gaya hidup yang sihat untuk mengurangkan risiko pelbagai penyakit kronik.

2.1 Sejarah Panduan Diet

Panduan diet sudah lama wujud tetapi dalam bentuk tidak formal di mana lebih kepada amalan budaya, pantang larang dan pengajaran agama (Berger, 1987). Panduan diet yang pertama telah dibangunkan secara formal pada 1968 oleh profesional pemakanan dari Sweeden, Finland, Norway serta Denmark untuk menangani isu pengambilan lemak tepu, kalori dan gula serta pengambilan buah-buahan, bijirin, lemak, hasil tenusu tanpa lemak yang rendah di Sweeden (Truswell 1987; 1999).

Selepas terbitnya panduan diet Sweeden, negara-negara lain seperti Kanada, New Zealand, Australia, dan Amerika Syarikat telah mengorak langkah dalam membangunkan panduan diet masing-masing (Lin & Yan, 2008). Negara Amerika telah menerbitkan panduan diet sejak tahun 1980-an. Panduan ini telah disemak semula setiap lima tahun. Terkini, Panduan Diet Amerika 2010 pula menyediakan langkah yang berkesan untuk membantu masyarakat dalam mengamalkan hidup yang lebih sihat dan lebih aktif secara fizikal. Panduan diet ini terdiri daripada 23 kunci saranan pemakanan untuk populasi biasa dan saranan tambahan untuk kumpulan tertentu seperti wanita mengandung (USDA, 2011). Jepun merupakan negara di Asia yang pertama telah menerbitkan panduan diet iaitu pada tahun 1985. Kemudian, diikuti negara China (1989), Filipina (1990), Singapura (1993), Indonesia (1995), Vietnam (1997) dan Malaysia (1999).

Sejak tahun 1970-an, pelbagai garis panduan makanan dan pemakanan telah dibangunkan di dalam negara kita oleh pelbagai pihak. Set garis panduan diet pertama telah dibangunkan dengan penerbitan Program Aplikasi Makanan dan pemakanan pada tahun 1971. Seterusnya, pelbagai panduan diet telah diterbitkan termasuk panduan kursus untuk penyusuan ibu (Tee, 2011). Pada tahun 1999, Panduan Diet Malaysia 1999 secara rasminya telah diterbitkan. Terkini, Malaysia telah menerbitkan Panduan Diet yang kedua iaitu pada tahun 2010 dikenali sebagai Panduan Diet Malaysia 2010.

2.2 Fungsi Dan Cabaran Garis Panduan Diet

Garis panduan diet yang dibangunkan adalah salah satu panduan yang perlu diamalkan dalam tabiat makanan harian dan gaya hidup masyarakat untuk mencapai kehidupan yang sihat sepanjang hayat. Banyak kajian telah menyatakan bahawa pengambilan diet yang rendah kualiti dikaitkan dengan penyakit jantung koronari, diabetes, sindrom metabolik, obesiti dan beberapa jenis kanser (Toft, Kristoffersen, Lau, Borch-Johnsen, & Jorgensen, 2007). Tabiat pengambilan makanan yang selari dengan panduan diet dapat memenuhi keperluan pemakanan (Foote, Murphy, Wilkens, Basiotis, & Carlson, 2004), mengurangkan berlakunya penyakit jantung (Millen, Quatromoni, Nam, O'Horo, Polak, Wolf, & D'Agostino, 2004), mengurangkan penyakit kanser (Harnack, Nicodemus, Jacobs, & Folsom, 2002; Jansen, Kenna, Bueno-De-Mesquita, Feskens, Sreppel, Kok, & Kromhout, 2004) dan mengurangkan prevelans mortaliti (Kant Graubard & Schatzkin, 2004).

Garis panduan diet membantu menggabungkan semua industri berkaitan untuk membantu membuat perubahan yang positif ke arah amalan diet yang sihat dan aktif. Kerjasama ini amat penting bagi meningkatkan keberkesanan aplikasi penyampaian panduan diet kepada masyarakat. Antara sektor yang perlu diberi perhatian termasuk institusi kekeluargaan, individu dan keluarga, pendidikan, profesional kesihatan, komuniti, persatuan, media massa, institusi pendidikan tinggi dan pelajaran, sektor korporat dan perniagaan serta pembuat polisi (Sylvia, Graubard, & Schatzkin, 2010).

Penggunaan bahasa yang jelas dan mudah difahami oleh semua lapisan masyarakat serta boleh digunakan sebagai alat panduan kesihatan awam dalam melaksanakan peraturan makanan juga perlu ditekankan dalam proses membangunkan panduan diet. Pendekatan secara umum yang memberi kebaikan pemakanan kepada semua dengan mengutamakan prinsip pemakanan, menikmati dengan gembira tanpa rasa terpaksa, makanan berkhasiat, kebaikan sosial, pengambilan makanan semulajadi yang memberi kebaikan kesihatan, kepelbagaian makanan dan kedapatan makanan. Semua keadaan ini akan dapat memberi kesan yang lebih baik kepada masyarakat untuk mengubah corak hidup pemakanan dan gaya hidup mereka (Dietary Guidelines Australia, 2009).

Cabaran seterusnya adalah untuk membangunkan corak amalan pemakanan sesebuah negara kepada amalan makanan secara sihat. Mengubah corak pemakanan sesebuah populasi berdasarkan bukti saintifik adalah sangat mencabar kerana ia berkaitan dengan amalan budaya, keturunan dan agama. Sebagai contoh, menurut kajian oleh Norimah et al.(2010) orang dewasa di Malaysia lebih gemar menggunakan susu pekat manis yang ditambah di dalam teh tarik, kopi,

dan minuman bercoklat dalam minuman harian mereka. Pengambilan susu dan produk tenusu adalah tidak mencapai saranan yang disarankan. Oleh itu, cabaran utama Panduan Diet Malaysia adalah untuk mengubah corak tabiat makanan agar lebih sihat dan mencapai keperluan harian. Adalah perlu untuk memberi pendidikan dari awal secara berterusan untuk menggalakkan pemilihan corak pemakanan yang memenuhi keperluan nutrien dan mencapai tahap keperluan kalori sebagaimana disyorkan mengikut tahap perkembangan individu.

Selain itu, perbezaan antara tahap pendidikan, pekerjaan, dialek yang digunakan bagi kawasan bandar dan luar bandar adalah satu cabaran untuk menyampaikan maklumat panduan diet supaya difahami oleh kesemua lapisan masyarakat. Sebagai contoh, tahap penerimaan oleh populasi di kawasan bandar dan luar bandar adalah berbeza kerana terdapat perbezaan tahap pendidikan dan dialek yang digunakan. Pelbagai kajian telah dibuat di mana individu yang mempunyai tahap pendidikan yang rendah, mempunyai pemahaman yang rendah terhadap panduan diet (Norimah et al. 2010; Hearty, McCarthy, Kearney, & Gibney, 2007; Heandrie, Coveney, & Cox 2007). Oleh itu, pihak berkuasa perlu merangka strategi supaya garis panduan ini dapat difahami oleh populasi di kawasan luar bandar juga. Alat bantuan seperti promosi dan maklumat pendidikan yang selari dengan tahap pendidikan dan dialek perlu diambil perhatian.

2.3 Panduan Diet Malaysia 1999

Panduan Diet Malaysia yang pertama telah dibangunkan pada tahun 1999. Garis panduan diet ini menerangkan tentang panduan bagaimana untuk mencapai kesihatan optimum melalui pemakanan. Panduan Diet Malaysia 1999 ini telah dibentuk oleh Kumpulan Kerja Teknikal Garis panduan Pemakanan di bawah seliaan Jawatankuasa Penyelaras Makanan dan Pemakanan Kebangsaan (NCCFN, 1999).

Setelah diluluskan dalam satu Bengkel Konsensus pada tahun 1997 buku Panduan Diet Malaysia dilancarkan pada tahun 1999. Ia merupakan satu panduan untuk membantu masyarakat membuat pilihan makanan yang bijak untuk memenuhi keperluan nutrien dan mengurangkan risiko pelbagai penyakit (NCCFN, 1999). Jawatankuasa ini telah dibentuk selepas Persidangan Pemakanan Antarabangsa yang diadakan antara usahasama *World Health Organisation* (WHO) dan *Food and Agriculture Organization* pada tahun 1992 (Tee, 1999). Panduan Diet Malaysia 1999 yang telah dibangunkan mengandungi lapan mesej utama adalah seperti berikut:

- i. Nikmatilah pelbagai jenis makanan
- ii. Kekalkan berat badan sihat dengan mengimbangkan pelbagai makanan dan aktiviti fizikal yang lazim
- iii. Makan nasi dan produk bijiran, legum, buah-buahan dan sayur-sayuran dengan banyak
- iv. Kurangkan kandungan lemak dalam makanan dan pilih makanan yang rendah lemak dan kolesterol
- v. Kurangkan penggunaan garam dan pilih makanan yang rendah kandungan garam
- vi. Kurangkan penggunaan gula dan pilih makanan yang rendah kandungan gula
- vii. Minum banyak air sehari
- viii. Amalkan dan promosi penyusuan ibu

2.4 Panduan Diet Malaysia 2010

Selepas sembilan tahun Panduan Diet Malaysia 1999 diterbitkan, usaha untuk menyemak semula panduan diet ini telah dilakukan pada tahun 2008 di mana Deraf Panduan Diet Malaysia telah dibentuk dan ditambahbaik melalui Bengkel Deraf Mesej Utama Panduan Diet Malaysia pada September 2009. Bengkel ini dianjurkan oleh Kumpulan Kerja Teknikal bagi Garis panduan Makanan. Hasilnya, 8 mesej utama dalam Panduan Diet Malaysia 1999 telah dikemaskini, 14 mesej utama telah dibentuk sebagai panduan.

Berdasarkan prinsip pembangunan panduan diet, kertas kerja latar belakang yang mengandungi proses yang komprehensif serta ulasan kepustakaan yang mengandungi bukti saintifik telah disediakan. Penerbitan ini juga mengandungi 55 mesej cadangan bagi setiap 14 mesej utama yang dibentuk dengan cadangan tambahan untuk kumpulan populasi tertentu (NCCFN, 2010).

3. Metodologi

Kajian ini berbentuk kajian hirisan lintang (*cross sectional study*). Dalam kajian ini, data dikumpul daripada sekumpulan subjek pada masa tertentu dan analisis data dijalankan selepas pengumpulan data. Seramai 356 orang subjek yang terlibat dalam kajian ini adalah populasi dewasa yang berbangsa Melayu di daerah Kuala Terengganu. Daerah Kuala Terengganu dipilih sebagai lokasi kajian kerana daerah ini adalah ibu negeri Terengganu dan mempunyai populasi teramai berbanding daerah lain (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2010). Terdapat 21 mukim di daerah Kuala Terengganu (Pejabat Daerah Kuala Terengganu, 2011). Kajian ini dijalankan secara persampelan rawak berkelompok (*cluster random sampling*). Daerah Kuala Terengganu dibahagi kepada 4 zon iaitu Zon A, Zon B, Zon C, dan Zon D berdasarkan ciri-ciri geografinya. Setiap zon terdiri daripada beberapa mukim dan dibahagikan kepada kawasan bandar dan kawasan luar bandar (Pejabat Daerah Kuala Terengganu, 2011).

3.1 Borang Soal Selidik

Borang soal selidik mesej utama Panduan Diet Malaysia jenis soal selidik terbuka (*Open Ended Questionnaire*) yang telah disahkan (*validated*) oleh pihak Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia telah digunakan dalam kajian oleh Norimah et al (2010) dan Shahrulnaz (2011). Berikut adalah lima mesej yang telah dipilih untuk kajian ini:

1. Makan pelbagai makanan mengikut saranan pengambilan anda
2. Kekalkan berat badan dalam julat yang sihat
3. Aktif secara fizikal setiap hari
4. Makan banyak buah-buahan dan sayur-sayuran setiap hari
5. Hadkan pengambilan makanan yang tinggi lemak dan kolesterol serta kurangkan pengambilan lemak dan minyak dalam penyediaan makanan

Bagi setiap soalan yang dijawab, satu skor akan diberikan jika jawapan yang diberi adalah betul dan 0 jika jawapan yang diberi adalah salah atau “tidak tahu”. Sumatif skor (jumlah skor) yang didapati oleh setiap subjek ditentukan dan digunakan untuk menentukan tahap pemahaman

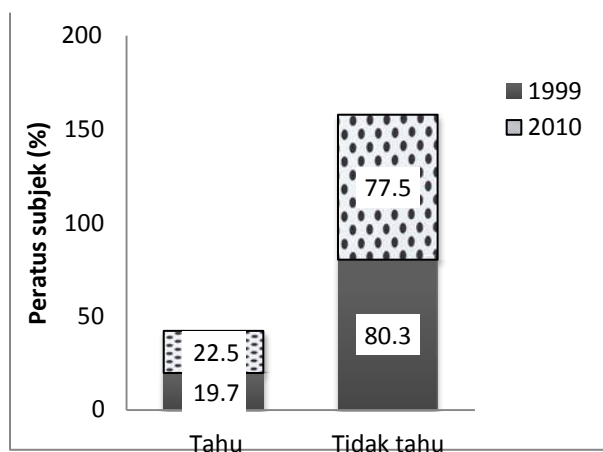
subjek. Pengelasan tahap pemahaman adalah berdasarkan skor markah peratusan dari Jabatan Pemakanan dan Dietetik, Fakulti Sains Kesihatan 2004. Jadual 3.1 berikut menunjukkan tahap pemahaman subjek berdasarkan skala markah peratusan.

Jadual 3.1 : Pengelasan tahap pemahaman mesej utama Panduan Diet Malaysia 2010

Skala Markah Peratusan	Pengelasan Tahap Pemahaman
>75	Memuaskan
50 – 75	Sedarhana memuaskan
< 50	Kurang memuaskan

4. Keputusan Kajian

Hasil kajian ini menunjukkan bahawa terdapat hanya 19.7% (n=70) subjek yang mengetahui kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 dan seramai 22.5% (n=80) mengetahui tentang kewujudan Panduan Diet Malaysia 2010. Kesedaran tentang kewujudan Panduan Diet Malaysia dikalangan penduduk daerah Kuala Terengganu adalah sangat rendah. Rajah 4.1 berikut menunjukkan peratusan subjek yang tahu tentang Panduan Diet Malaysia 1999 dan 2010.



Rajah 4.1 Perbandingan pengetahuan subjek terhadap kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 dan Panduan Diet Malaysia 2010

Jadual 4.1 berikut menunjukkan peratusan subjek sedar akan kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 dan 2010 mengikut kawasan kajian iaitu kawasan bandar dan kawasan luar bandar. Didapati bahawa subjek yang tinggal di kawasan bandar lebih mengetahui akan kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 iaitu seramai 24.2% berbanding kawasan luar bandar iaitu seramai 14.2%. Subjek yang mengetahui akan kewujudan Panduan Diet Malaysia 2010 adalah seramai 28.4% di kawasan bandar manakala 16.0% di kawasan luar bandar. Kesedaran akan kewujudan panduan diet meningkat sebanyak 4.3% dikalangan subjek di kawasan bandar manakala 1.8% meningkat dikalangan subjek di kawasan luar bandar. Kurangnya kesedaran terhadap kewujudan Panduan Diet Malaysia dikalangan subjek luar bandar boleh dikaitkan dengan faktor pendidikan dan pekerjaan mereka di mana berdasarkan kajian oleh Dickson-Spillmann & Siegrist (2011) menunjukkan sumber maklumat pemakanan boleh mempengaruhi tahap kesedaran seseorang individu di mana individu yang banyak membaca surat khabar, menonton televisyen dan

melayari internet didapati mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi bebanding individu yang medapat maklumat pemakanan dari doktor ataupun ahli pemakanan.

Jadual 4.1: Peratusan subjek yang tahu kewujudan Panduan diet Malaysia 1999 dan 2010 mengikut jantina, peringkat umur, status perkahwinan dan kawasan kajian

Faktor	Panduan Diet Malaysia 1999				Panduan Diet Malaysia 2010			
	Tahu		Tidak Tahu		Tahu		Tidak tahu	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Kawasan bandar	47	24.2	147	75.8	55	28.4	139	71.6
Kawasan luar bandar	23	14.2	139	85.8	26	16.0	136	84.0

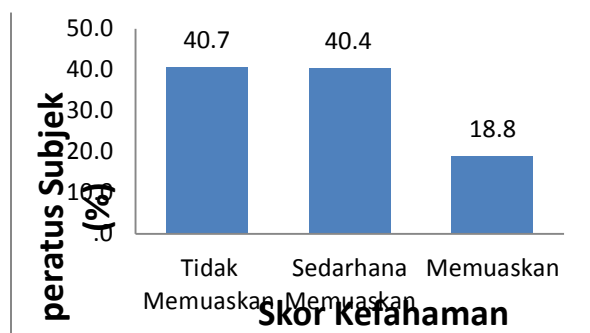
4.1 Skor Pemahaman Subjek

Jadual 4.2 berikut menunjukkan min, sisihan piawai, median, skor minimum dan skor maksimum bagi skor pemahaman mesej di kalangan 356 orang dewasa di Kuala Terengganu. Subjek di Kuala Terengganu mempunyai min skor pemahaman sebanyak 56.0 ± 19.3 . Secara umumnya, subjek di daerah Kuala Terengganu mempunyai tahap pemahaman yang sedarhana terhadap Panduan Diet Malaysia 2010 dan keputusan tertinggi adalah sebanyak 91.3% dan yang paling rendah adalah 8.7%.

Jadual 4.2: Min, sisihan piawai, median, skor minimum, skor maksimum bagi skor pemahaman dikalangan 356 subjek.

Skor Pemahaman	Dewasa (N=356)
Min \pm Sisihan piawai	56.0 ± 19.3
Median	58.7
Minimum	8.7
Maksimum	91.3

Rajah 4.2 menunjukkan purata pencapaian skor oleh subjek adalah pada tahap tidak memuaskan adalah paling tinggi iaitu 40.7% (n=145) diikuti oleh skor memuaskan 40.4% (n=144) dan memuaskan 18.8% (n=67). Skor memuaskan yang dicatatkan kebanyakannya adalah dari pelajar dan golongan profesional.



Rajah 4.2 Taburan subjek mengikut skor pemahaman Panduan Diet Malaysia

4.2 Perbandingan skor pemahaman subjek mengikut kawasan kajian

Subjek yang telah menyertai kajian ini dibahagikan kepada dua kawasan kajian iaitu kawasan bandar dan luar bandar. Didapati subjek yang berada di kawasan bandar mencapai skor min pemahaman yang lebih tinggi iaitu 64.6 ± 17.5 berbanding subjek kawasan luar bandar iaitu 45.7 ± 15.9 . Subjek di kawasan bandar dan luar bandar mencatat skor pemahaman maksimum dan minimum yang sama iaitu 91.3 dan 8.7. Median bagi skor pemahaman kawasan bandar adalah lebih tinggi iaitu sebanyak 65.2 berbanding kawasan luar bandar iaitu 43.5. Keputusan yang rendah dikalangan subjek yang tinggal di kawasan luar bandar boleh dikaitkan dengan faktor pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan kajian oleh Andreas & Lazaridis (2005), keupayaan mencari sesuatu maklumat dipengaruhi oleh faktor demografi seperti umur, jantina dan tahap pendidikan. Menurut Parmeter, Waller & Wardle (2000), individu yang mempunyai tahap pengetahuan pemakanan yang rendah boleh dikaitkan dengan faktor tahap pendidikan, jenis pekerjaan dan jantina.

Ujian normaliti iaitu ujian Kolmogorov-Smirnov telah dilakukan ke atas pembolehubah skor pemahaman mengikut kawasan kajian. Hasil analisis yang dibuat menunjukkan bahawa skor pemahaman bagi subjek mengikut kawasan kajian bertaburan secara tidak normal. Ujian non-parametrik iaitu ujian Mann Whitney telah dilakukan selanjutnya. Perbandingan antara skor pemahaman subjek di kawasan dan kawasan luar bandar menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan wujud antara kedua-dua peringkat umur dengan nilai $p=0.00$ ($p < 0.05$, $df=354$, $t=10.599$, $CI_{95\%} = 15.439, 22.473$).

Jadual 4.3 Perbandingan Skor Pemahaman Subjek mengikut kawasan kajian

Skor Pemahaman	Kawasan Kajian	
	Kawasan Bandar (n= 143)	Kawasan Luar Bandar (n=213)
Min \pm Sisihan piawai	$64.6 \pm 17.5^*$	45.7 ± 15.9
Median	65.2	43.5
Minimum	8.7	8.7
Maksimum	91.3	91.3

*Ujian Mann Whitney menunjukkan perbezaan skor pemahaman yang signifikan wujud antara subjek di kawasan bandar dan luar bandar ($p=0.00, p < 0.05$)

5. Kesimpulan

Secara keseluruhannya, tahap pengetahuan komuniti bandar adalah lebih mendalam tentang Panduan Diet Malaysia 2010 berbanding dengan komuniti luar bandar. Ini kerana, komuniti bandar terdedah kepada lebih banyak program-program yang dijalankan oleh pelbagai pihak, sebagai contohnya pihak Jabatan Kesihatan, NGO dan sebagainya. Daripada analisis yang dilakukan, seramai 19.7% ($n=70$) subjek yang mengetahui kewujudan Panduan Diet Malaysia 1999 dan seramai 22.5% ($n=80$) mengetahui tentang kewujudan Panduan Diet Malaysia 2010.

Subjek yang tinggal di kawasan bandar mencapai skor min pemahaman yang lebih tinggi iaitu 64.6 ± 17.5 berbanding subjek kawasan luar bandar iaitu 45.7 ± 15.9 . Terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pemahaman mesej utama dengan status subjek yang tinggal di kawasan bandar dan luar bandar di daerah Kuala Terengganu dengan $p=0.00$. ($p < 0.01$, $X^2 = 88.115$). Didapati komuniti yang berada di kawasan bandar mencapai skor min pemahaman yang lebih tinggi iaitu 64.6 ± 17.5 berbanding subjek kawasan luar bandar iaitu 45.7 ± 15.9 . Sebanyak 53% hingga 97% subjek tidak faham akan kata kunci seperti saiz sajian, tabiat sedentari, minyak campuran dan lemak tepu.

Rujukan

- Andreas, C.D. & Lazaridis, P. 2005. Nutrition knowledge and consumer use of nutritional food labels. *Agricultural University of Athens* 32(1): 93-118.
- Berger, S. 1987. The implementation of dietary guideline: ways and difficulties. *American Journal of Clinical Nutrition* 45: 1383-1389.
- Dietary Guidelines Australia. 2009. Submission from the Public Health Association of Australia to the National Health and Medical Research Council.
- Foote, J.A., Murphy, S.P., Wilkens, L.R., Basiotis, P.P. & Carlson, A. 2004. Dietary variety increases the probability of nutrient adequacy among adults. *J. Nutr.* 134: 1779-1785.
- Harnack, L., Nicodemus, K., Jacobs, D.R. & Folsom, A.R. 2002. An evaluation of the Dietary Guidelines for Americans in relation to cancer occurrence. *Am. J Clin Nutr.* 76: 889-896.
- Hearty, A. P., McCarthy, S.N., Kearney, J.M. & Gibney, M.J. 2007. Relationship between attitudes towards healthy eating and dietary behaviour, lifestyle and demographic factors in a representative sample of Irish adults. *Appetite* 48: 1-11.
- Hendrie, G., Coveney, J., & Cox, D. 2008. Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. *Public Health Nutrition* 11(12):1365-1371.
- Jabatan Perangkaan Malaysia. 2010. Laporan taburan penduduk dan ciri-ciri asas demografi 2010. Banci penduduk perumahan.
- Jansen, M. C., Kenna, D., Bueno-De-Mesquita, H.B., Feskens, E.J., Sreppel, M.T, Kok, F.J. & Kromhout, D. 2004. Reports: Quantity and variety of fruit and vegetable consumption and cancer risk. *Nutr Cancer.* 48: 142-148.
- Kant, A.K., Graubard, B.I. & Schatzkin. 2004. A. Dietary patterns predict mortality in a national cohort: The National Health Interview Surveys, 1987 and 1992. *J. Nutr.* 134: 1793-1799.
- Kumanyika, S., van Horn, L., Bowen, D., Perri, M., Rolls, B., Czajkowski, S. 2000. Maintenance of dietary behavior change. *Health Psychology* 19(1): 42-56.
- Lin, B.-H., & Yen, S. 2008. Consumer knowledge, food label use and grain consumption in the US. *Applied Economics* 40:437-448.
- MANS. 2007. Seminar on Finding of The Malaysian Adult Nutrition Survey (MANS) 2003. Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.

- MASO .2005. Strategy for the prevention of obesity-Malaysia. Malaysia Association for the Study of Obesity (MASO). Kuala Lumpur.
- Millen, B.E., Quatromoni, P.A., Nam, B., O'Horo, C.E., Polak, J.F., Wolf, P.A. & D'Agostino, R.B. 2004. Dietary patterns, smoking and subclinical heart disease in women: Opportunities for primary prevention from the Framingham Nutrition Studies. *J. Am. Diet Assoc.* 104: 208-214.
- NCCFN. 1999. Panduan Diet Malaysia 1999. National Coordinating Committee on Food and Nutrition. Kuala Lumpur. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- NCCFN. 2010. Panduan Diet Malaysia 2010. National Coordinating Committee on Food and Nutrition. Kuala Lumpur. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- National Health and Morbidity Survey III 2006. 2007. Ministry of Health Malaysia.
- Norimah, A.K., Hwong, C.S., Liew, W.C., Ruzita, A.T., Siti Sa'adiyah, H.N. & Ismail, M.N. 2010. Messages of the Newly Proposed Malaysian Dietary Guidelines (MDG): Do Adults in Kuala Lumpur Understand Them? *Mal J Nutr* .16(1): 113 – 123.
- Parmenter, K., Waller, J. & Wardle, J. 2000. Demographic variation in nutrition knowledge in England. *Hlth Edu Res* 15(2): 163–174.
- Pejabat Daerah Kuala Terengganu. 2011. Senarai mukim dan kampung di daerah Kuala Terengganu
- Poh, B.K., Safiah, M.Y., Tahir, A., Siti Haslinda, M.D. Siti Norazlin, N. Farina, Z. & Mohd Hasyimi, M. 2008. Physical Activity of Adult aged 18 to 59 years. *Malaysian Adult Nutrition Surveys 2003. Volume 6.* Ministry of Health Malaysia, Putrajaya.
- Putnam, J., Allshouse, J., & Kantor, L. 2002. U.S. per capita food supply trends: more calories, refined carbohydrates, and fats. *Food Review* 25:2–15.
- Rampal, L., Geok, L.N., Azhar, M.D., Shafie, O., Ramlee, R., Sirajoon, N.G. & Krishnan, J. 2007. A national study on the prevalence of obesity among 16,127 Malaysians *Asia Pac J Clin Nutr.* 16 (3):561-566.
- Srinivasan, C. 2007. Food consumption impacts of adherence to dietary norms in the United States: a quantitative assessment. *Agricultural Economics.* 37:249– 256.
- Sylvia, R., Alexander, A., Almeida, N., Black, R., Burns, R., Bush, L., Crawford, P., Keim, N., Kris-Etherton, P., & Weaver, C. 2010. Food Science Challenge: Translating the Dietary Guidelines for Americans to Bring About Real Behavior Change. *Journal of Food Science* 76 (1): 29-30
- Tee, E.S. 1999. Nutritional of Malaysians: where are heading? *Malaysia Journal of Nutrition* 5: 87-109.
- Tee, E.S. 2011. Development and promotion of Malaysia Dietary Guideline *Malaysia Asia Pac J Clin Nutr.* 20 (3).
- Toft, U., Kristoffersen, L.H., Lau, C., Borch-Johnsen, K., Jorgensen, T. 2007. The Dietary Quality Score: validation and association with cardiovascular risk factors: the International study. *Eur Journal Clinical Nutrition.* 61:270-278
- Truswell, A.S. 1987. Evolution of dietary recommendation, goals, and guidelines. *American Journal of Clinical Nutrition* 45:1060-1072.

Truswell, A.S. 1999. Dietary, goals, and guidelines. National and international perspective. Modern, Nutrition and Disease. Ed. Ke-9. Baltimore: William and Wilkins.

USDA. 2010. United States Department of Agriculture. Center for Nutrition Policy and Promotion.

Dietary Guideline for Americans 2010. <http://www.cnpp.usda.gov/dietaryguidelines.htm>