



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

EFEKTIVITAS PEMBERIAN SNACK BAR TAPE KETAN HITAM TERHADAP POLA DEFEKASI IBU NIFAS

Sri Mulyati, M.KM¹, Risna Dewi Yanti, M.Keb²
 Program Studi Kebidanan Bogor¹, Program Studi Keperawatan²
 E-mail Srichichi04@gmail.com¹, dewiyantirisna@gmail.com²

Submitted 20 October 2022, Accepted 20 October 2022

Available online 30 Desember 2021

Abstrak

Sistem pencernaan pada masa nifas mengalami perubahan fisiologis yang berdampak pada kesulitan defekasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Pemberian makanan yang mengandung serat tinggi untuk memperlancar defekasi sehingga mencegah konstipasi pada ibu nifas dianggap cukup efektif. Serat makanan memiliki kemampuan mengikat air di dalam kolon membuat volume feses menjadi lebih besar dan akan merangsang saraf pada rektum sehingga menimbulkan keinginan untuk defekasi. Dengan demikian feses lebih mudah dieliminir. Pengaruh nyata yang telah dibuktikan yaitu bertambahnya volume feses, melunakkan konsistensi feses dan memperpendek waktu transit di usus. Salah satu pangan sumber serat, yaitu tape ketan hitam 5,9 gram/100 gram. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Snack Bar Tape Ketan Hitam Terhadap Pola Defekasi Ibu Nifas. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen (two group post design) untuk mengetahui pengaruh pemberian snack bar tape ketan hitam terhadap pola defekasi ibu nifas. Tempat penelitian ini di wilayah kota bogor, dilaksanakan mulai bulan Februari-oktober 2019 dengan sampel ibu nifas sejumlah 30 orang untuk tiap kelompok dengan total sampel 60 orang. Analisis bivariat dilakukan uji Mann Whitney. Hasil analisis data terdapat perbedaan yang signifikan pemberian snack Bar Tape Ketan Hitam terhadap pola defekasi pada ibu nifas dengan nilai $P=0,00$. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa pemberian snack bar tape ketan hitam efektif terhadap pola defekasi.

Kata kunci : Pola defekasi, masa nifas, tape ketan hitam

Abstrack

The digestion of puerperium experience physiology change that have an impact to difficulty of defecation. this is caused by intestinal muscle tone decrease during labor and early of puerperium, diarrhea before labor, eating irregularly, dehydration, hemorrhoids or laceration of the birth canal. feeding food that contains high fiber for smooth defecation so that can prevent constipation to mother in postpartum considered quite effective. the fiber of the food has ability to binding water in colon to make feces volume being bigger and to stimulate nerves in the rectum so can rise the desire to defecation. So therefore feces easier to elimination. proven influence is increasing the feces volume, soften the consistency of feces and shorten timing of intestinal transit. one of fiber source food is tape black sticky rice 5,9 gram/100 gram. the purpose of this research is to knowing the the effectiveness of giving the snack bar black tape sticky rice to pattern of postpartum maternal defecation. This research use the research desain of quadi experiment (two group post design) to know the influence by giving the snack bar tape black sticky rice to pattern of postpartum maternal defecation. the place of this research is in bogor city, held on february-october 2019 with the sample of postpartum mother a number of 30 persons for each group with the total sample of 60 persons. The bivariat analysis carried out the test mannwhitney. the result of this data there is the significant difference by giving the snack black tape sticky rice bar to pattern of postpartum maternal defecation with score $p=0,00$. the conclusion of this research is giving the snack black tape sticky rice bar is effective to pattern of defecation.

Keyword: the pattern of defecation, the puerpurium, black tape sticky

LATAR BELAKANG

Masa nifas merupakan suatu keadaan fisiologis dimana berlangsungnya pemulihan kembali yang dimulai dari persalinan selesai sampai kembali seperti sebelum hamil. Sebagian besar organ-organ tubuh ibu mengalami involusi dan penyesuaian dari masa kehamilan, bersalin dan kesiapan untuk menyusui. Beberapa hal yang berpengaruh pada masa nifas adalah penyesuaian sistem pencernaan. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal pasca melahirkan. Salah satu keluhan yang sering dialami ibu nifas karena perubahan fisiologis masa nifas adalah kesulitan defekasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir.

Selain itu kesulitan defekasi mungkin menjadi masalah pada puerperium awal karena kurangnya makanan padat selama persalinan dan menahan defekasi karena perineumnya mengalami perlukaan atau karena ia kurang pengetahuan dan takut akan merobek atau merusak jahitan jika ia melakukan defekasi. Beberapa cara agar ibu nifas dapat buang air besar kembali teratur, antara lain, pemberian diet/makanan yang mengandung serat, pemberian cairan yang cukup, pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan, pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir dan usaha terakhir adalah pemberian obat pencahar bila dalam waktu tiga hari ibu belum buang air besar untuk mencegah konstipasi berkelanjutan.

Defekasi merupakan suatu proses evakuasi tinja dari dalam rektum, yaitu bahan yang tidak digunakan lagi dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Proses defekasi melibatkan berbagai organ seperti kolon desenden, sigmoid, rektum, sfingter ani internus dan eksternus, serta beberapa serabut saraf. Proses defekasi berawal dari adanya mass movement dari kolon desenden yang mendorong feces ke dalam rektum. Mass movement timbul lebih kurang 15 menit setelah makan dan hanya terjadi beberapa kali sehari. Adanya tinja di dalam rektum menyebabkan peregangan rektum dan pendorongan tinja ke arah sfingter ani. Keadaan ini menimbulkan rasa ingin berdefekasi yang selanjutnya terjadi defekasi.

1. Kesulitan defekasi yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan konstipasi. Konstipasi didefinisikan sebagai frekuensi buang air besar (BAB) yang kurang dari 3 kali seminggu dengan feces yang keras dan kecil-kecil serta disertai

dengan kesulitan sampai rasa sakit saat defekasi. Konstipasi dapat menimbulkan stres berat bagi penderita akibat ketidaknyamanan. Bila konstipasi terjadi berulang dan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan beberapa komplikasi, antara lain: hipertensi arterial, impaksi fekal, hemoroid, kanker kolon, dan rektum. Kanker kolon dan rektum merupakan kanker saluran cerna yang paling sering beresiko terjadi pada penderita konstipasi jangka panjang.

2. Pemberian makanan yang mengandung serat tinggi untuk memperlancar defekasi sehingga mencegah konstipasi pada ibu nifas dianggap cukup efektif. Serat makanan memiliki kemampuan mengikat air di dalam kolon membuat volume feces menjadi lebih besar dan akan merangsang saraf pada rektum sehingga menimbulkan keinginan untuk defekasi. Dengan demikian feces lebih mudah dieliminir. Pengaruh nyata yang telah dibuktikan yaitu bertambahnya volume feces, melunakkan konsistensi feces dan memperpendek waktu transit di usus 2. Salah satu pangan sumber serat, yaitu tape ketan hitam 5,9 gram/100 gram dan ubi jalar ungu 3 gram/100 gram.
3. Antosianin memiliki fungsi yang baik untuk kesehatan seperti mencegah resiko kanker kolon. Sumber antosianin dan serat selain buah dan sayuran adalah beras (*Oryza sativa*) yang kaya antosianin seperti beras ketan hitam, beras hitam dan beras merah. Beras ketan hitam (*Oryza sativa glutinosa*) sebagai bahan baku tape ketan hitam merupakan komoditi yang sangat potensial sebagai sumber karbohidrat, antioksidan, senyawa bioaktif dan serat yang penting bagi kesehatan. Salah satu makanan di Indonesia berbahan dasar ketan hitam adalah tape ketan hitam (*fermented black glutinous rice*) yang mengandung antosianin, fenol dan aktivitas antioksidan. Berdasarkan penjelasan diatas didapatkan pangan lokal potensial untuk mendapatkan serat dan antosianin yang tinggi yakni tape ketan hitam. Tape ketan hitam mengandung zat dengan kandungan serat yang lebih tinggi dan aktivitas antioksidan tape ketan hitam lebih baik karena telah mengalami fermentasi.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa telah ada produk olahan dari tape ketan hitam yaitu *snack bar* tape ketan hitam. *snack bar* tape ketan hitam seberat 30 gram mengandung 60,49 gram kkal, 13,16 kkal protein dan 7,86 kkal serta dihasilkan 81,51 kkal total energi, 15,12 gram yang berasal dari karbohidrat, 3,29 gram yang berasal dari protein, dan dihasilkan 0,87 gram yang berasal dari lemak. Hasil penelitian menunjukan bahwa dalam 100 gr *snack bar* tape ketan hitam terdapat 111,528 mg/100gr antosianin. Kecukupan antosianin yaitu 100 mg/hari, untuk selingan, distribusi pembagian makan sehari yaitu 10% dari kecukupan, sehingga kecukupan antosianin dalam 1 kali selingan yaitu 10 mg. Kemudian dengan mengkonsumsi 1 potong *snack bar* tape ketan hitam beras hitam (100 gr) mampu mencukupi kecukupan antosianin sebanyak 334,5% dalam 1 kali selingan. Hasil penelitian menunjukan bahwa kadar serat di dapat yaitu 6,31%. persen (%) yang dimaksud adalah

persen (%) berat/berat. Konversi dilakukan dengan mengubah satuan % menjadi gram (gr) agar mudah mengetahui jumlah yang memenuhi kebutuhan manusia per hari, yaitu dengan prinsip 1 % berat/berat = 1 gr/ 100 gr, kemudian 6,31 % di samakan dengan 5.8% berat/berat, selanjutnya di ubah satuannya menjadi 6,31 gr/ 100gr. Berdasarkan konversi tersebut didapat bahwa dalam 100 gr bahan/ produk terdapat 6,31 gr serat. Kecukupan serat yaitu 25 gr/hari. Untuk selingan, distribusi pembagian makan sehari yaitu 10% dari kecukupan, sehingga kecukupan serat dalam 1 kali selingan yaitu 2.5 mg. Kemudian dengan mengkonsumsi 2 porsi *muffin* tape ketan hitam beras hitam (100 gr) mampu mencukupi kecukupan serat sebanyak 252% dalam 1 kali selingan.

4. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang efektivitas pemberian *snack bar* tape ketan hitam terhadap pola defekasi ibu nifas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental*. Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan *nonrandomized pre and post test with control group design*, yaitu dengan memberikan suatu bentuk intervensi yaitu *snack bar* tape ketan hitam sebanyak 2 potong seberat 30 gram kemudian dilihat pengaruhnya terhadap pola defekasi pada ibu nifas, hasilnya dibandingkan dengan kelompok kontrol, yaitu kelompok yang tidak diberikan *snack bar* tape ketan hitam. Penelitian ini dilaksanakan pada April sampai dengan September 2019 di wilayah Kota Bogor. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kota Bogor. Kemudian dari populasi tersebut diambil untuk dijadikan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus uji hipotesis dua rata-rata sehingga diperoleh sampel minimal 19 orang/kelompok namun pada penelitian ini menggunakan 30 orang subjek/kelompok. Sehingga sampel minimal sudah terpenuhi. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Variabel independen yaitu pemberian produk *snack bar* tape ketan hitam 6 jam post partum diberikan 2 kali sehari selama 7 hari. Pada kelompok intervensi, variabel dependen yaitu pola defekasi yang didefinisikan sebagai pemberian produk *snack bar* tape ketan hitam 6 jam PP diberikan 2 kali sehari selama 7 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data primer dilakukan selama bulan Juli-September 2019. Tahapan analisis data dilakukan secara kuantitatif dan diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden (subjek penelitian) yang diamati terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil pengamatan untuk kedua kelompok subjek penelitian diperoleh hasil seperti tersaji berikut:

Tabel. 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kelompok Intervensi n= 30	Kelompok Kontrol n= 30	Total N = 60	Persentase (%)
Usia				
< 20 th	2	8	10	16,7
20-35 th	26	18	44	73,3
>35 th	2	4	6	10
Pekerjaan				
Bekerja	3	1	4	6,7
Tidak Bekerja	27	29	56	93,3
Pendidikan				
SD	5	3	8	13,3
SMP	8	15	23	38,3
SMA	12	12	24	40
Perguruan Tinggi	5		5	8,4
Paritas				
Primipara	11	12	23	38,3
Multipara	19	18	37	61,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden kedua kelompok tidak memiliki perbedaan yang signifikan. karakteristik responden penelitian sebagian besar berusia dalam usia reproduksi 20-35 tahun sebanyak 73,3 % dan tidak bekerja sebanyak 93,3 %. Adapun tingkat pendidikan sebagian besar lulusan sekolah menengah atas sebanyak 40 % dengan paritas terbanyak adalah multipara sebanyak 61,7 %. Pada tabel 1 menunjukkan 73,3% dalam usia reproduksi 20-35 tahun. Pada usia reproduksi waktu penyembuhan, perubahan dan waktu kembali kekeadaan tidak hamil meminimalkan risiko/ komplikasi yang terjadi dalam masa nifas. Hasil *survey* yang dilakukan oleh Kusumaningrum di Lamongan menunjukkan masih banyak ibu nifas yang belum bisa BAB ≥ 3 hari masa nifas.⁵ Salah satu keluhan yang sering dialami ibu nifas karena perubahan fisiologis masa nifas adalah kesulitan defekasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa *pospartum*, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan

lahir. Selain itu kesulitan defekasi mungkin menjadi masalah pada *puerperium* awal karena kurangnya makanan padat selama persalinan dan menahan defekasi karena perineumnya mengalami luka atau karena kurang pengetahuan dan takut akan merobek atau merusak jahitan jika melakukan defekasi.¹

Hasil penelitian Kusumaningrum 20 responden (89,3%) ibu nifas berusia 21 – 30 tahun, dan dari seluruh responden (28 orang) 71,4 % tidak mengalami gangguan defekasi.⁵ Semakin bertambahnya usia dimungkinkan meningkat pula tingkat penalaran dan kematangan berfikir karena usia juga menentukan tingkat pendidikan, pekerjaan dan ekonomi. Secara fisiologis usia 20-30 tahun adalah kategori usia reproduksi sehat dalam adaptasi baik fisiologis maupun psikologis dalam masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.⁶ termasuk dalam hal ini adalah adaptasi pada sistem pencernaan. Hasil penelitian diperoleh 93,3 % ibu nifas tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan kunre ddk ⁷ 64 % dari responden Ibu nifas adalah Ibu Rumah Tangga. Mengutip dari Notoatmodjo seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dibanding yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman. ⁸ Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan terlihat bahwa yang paling banyak (40%) responden berpendidikan SMA. Dari data diatas, menunjukkan rata-rata pendidikan responden berada pada tahap – tahap menimba ilmu ⁷ Pada tahap ini terbukti dengan antusiasme responden saat diberikan informasi

mengenai manfaat snack bar tape ketan hitam dan mengisi lembar bantu observasi.

Hasil penelitian distribusi frekuensi 61,7% responden dengan paritas multipara. Paritas dapat dikaitkan dengan pengalaman, pengalaman memberikan pengaruh pada perilaku ibu untuk melakukan perawatan diri dalam masa nifas.⁹ Diungkapkan oleh Safitri dan Cahyanti Ketergantungan perawatan diri selama masa postpartum didominasi oleh primipara, yang berarti responden primipara cenderung membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan selama dalam masa postpartum.¹⁰

2. Gambaran Pola Defekasi pada ibu nifas

Tabel 2. Gambaran Pola Defekasi pada Ibu Nifas

Kelompok	Mean	Median	Simpang Baku	Minimum	Maksimum
Intervensi	5,2	5	1,54	3	9
Kontrol	3,16	3	1,57	0	6

Pada tabel 2 diketahui pada kelompok intervensi, dengan pemberian *snack* bar ketan hitam yang mengandung serat selama 7 hari pengamatan minimal tiga kali Buang Air Besar (BAB), berbeda dengan kelompok kontrol selama 7 hari diperoleh informasi ada 2 responden yang belum BAB. Paritas dapat dikaitkan dengan pengalaman, pengalaman memberikan pengaruh pada perilaku ibu untuk melakukan perawatan diri dalam masa nifas (Bobak, 2005), pada ibu *primipara* motivasi dalam memenuhi kebutuhan dalam masa nifas sangat diperlukan, termasuk pemenuhan kebutuhan aktifitas : senam hamil demikian pula pemenuhan kebutuhan nutrisi. Masa nifas merupakan suatu keadaan fisiologis dimana berlangsungnya pemulihan kembali yang dimulai dari persalinan selesai sampai kembali seperti sebelum hamil.⁶ Sebagian besar organ-organ tubuh ibu mengalami involusi dan penyesuaian dari masa

kehamilan, bersalin dan kesiapan untuk menyusui. Beberapa hal yang berpengaruh pada masa nifas diantaranya adalah penyesuaian sistem pencernaan.

BAB secara spontan bisa ditunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa awal pascapartum, diare sebelum persalinan, kurang makan ataupun dehidrasi.⁹ Konstipasi mungkin terjadi pada masa nifas awal karena kurangnya makan berserat selama persalinan atau ibu nifas menahan defekasi. Hal ini disebabkan adanya perubahan fisiologis pada otot-otot tubuh dan gerakan *peristaltic* pada usus.¹¹ Pada keadaan normal dalam 24 jam kolon harus dikosongkan secara teratur. Adanya pantang makanan berserat juga mempunyai pengaruh besar dalam kejadian konstipasi pada ibu nifas.⁵

3. Hasil Analisis Bivariat

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan menggunakan SPSS untuk menganalisis perbedaan rata-rata pola defekasi pada ibu nifas dengan menggunakan uji *Mann Whitney* karena data berdistribusi tidak normal. Hasil uji dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hasil Analisis Perbedaan Pola Defekasi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	N	Median (nilai minimum - maksimum)	p*
Kelompok intervensi	30	5(3-9)	0,000
Kelompok kontrol	30	3(0-6)	

*uji Mann Whitney

Dari hasil analisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil terdapat perbedaan pola defekasi pada kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai $P = 0,000$. Hasil penelitian terdapat perbedaan pola defekasi pada kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai $P = 0,000$. Artinya pemberian *snack bar* efektif meningkatkan frekuensi defekasi dan mencegah konstipasi pada ibu nifas. Defekasi merupakan suatu proses evakuasi tinja dari dalam rektum, yaitu bahan yang tidak digunakan lagi dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Proses defekasi melibatkan berbagai organ seperti *kolon desenden*, *sigmoid*, *rektum*, *sfincter ani internus* dan *eksternus*, serta beberapa serabut saraf. Proses defekasi berawal dari adanya *mass movement* dari kolon desenden yang mendorong feses ke dalam rektum. *Mass movement* timbul lebih kurang 15 menit setelah makan dan hanya terjadi beberapa kali sehari. Adanya tinja di dalam rektum menyebabkan peregangan rektum dan pendorongan tinja ke arah *sfincter ani*. Keadaan ini menimbulkan rasa ingin berdefekasi yang selanjutnya terjadi defekasi.¹ Beberapa cara agar ibu nifas dapat buang air besar kembali teratur, antara lain, pemberian diet/makanan yang mengandung serat, pemberian cairan yang cukup, pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan, pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir dan usaha terakhir adalah pemberina obat pencabar bila dalam waktu tiga hari ibu belum buang air besar untuk mencegah konstipasi berkelanjutan. Serat pangan merupakan bagian dari tumbuhan yang dapat dikonsumsi dan tersusun dari karbohidrat yang memiliki sifat resisten terhadap proses pencernaan dan penyerapan di usus halus manusia serta mengalami fermentasi sebagian atau keseluruhan di usus besar. Jadi dapat dikatakan serat pangan merupakan bagian dari bahan pangan yang tidak dapat dihidrolisis oleh enzim-enzim pencernaan. Serat pangan dapat ditemukan pada semua makanan nabati seperti kacang-kacangan, sereal, biji-bijian, umbi-umbian dan terutama sayur-sayuran dan buah-buahan yang merupakan sumber serat pangan.¹²

Bahan pangan lokal potensial untuk mendapatkan serat dan antosianin yang tinggi yakni tape ketan hitam. Tape ketan hitam mengandung zat dengan kandungan serat yang lebih tinggi dan aktivitas antioksidan tape ketan hitam lebih baik karena telah

mengalami fermentasi. Tape ketan hitam selain memiliki komponen fenolik, flavonoid dan antosianin, tape ketan hitam juga mengandung serat.

Sumber asupan serat dapat berasal dari tape ketan hitam maupun asupan serat yang berasal dari makanan sehari-hari lainnya yang diduga berhubungan dengan konstipasi.¹³ Antioksidan utama dalam beras ketan hitam yaitu senyawa golongan antosianin yang dapat digunakan sebagai pewarna alami pada makanan. Antosianin merupakan pigmen warna merah, ungu, dan biru yang biasanya terdapat pada tanaman tingkat tinggi.¹⁴ Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa telah ada produk olahan dari tape ketan hitam yaitu *snack bar* tape ketan hitam. *Snack bar* tape ketan hitam seberat 30 gram mengandung 60,49 gram kkal, 13,16 kkal protein dan 7,86 kkal serta dihasilkan 81,51 kkal total energi, 15,12 gram yang berasal dari karbohidrat, 3,29 gram yang berasal dari protein, dan dihasilkan 0,87 gram yang berasal dari lemak.⁴ Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam 100 gr *snack bar* tape ketan hitam terdapat 111,528 mg/100gr antosianin. Kecukupan antosianin yaitu 100 mg/hari, untuk selingan, distribusi pembagian makan sehari yaitu 10% dari kecukupan, sehingga kecukupan antosianin dalam 1 kali selingan yaitu 10 mg. Kemudian dengan mengkonsumsi 1 potong *snack bar* tape ketan hitam beras hitam (100 gr) mampu mencukupi kecukupan antosianin sebanyak 334,5% dalam 1 kali selingan.⁴ Penelitian lain menunjukkan kadar serat di dapat yaitu 6,31%. Persen (%) yang dimaksud adalah persen (%) berat/berat. Konversi dilakukan dengan mengubah satuan % menjadi gram (gr) agar mudah mengetahui jumlah yang memenuhi kebutuhan manusia per hari, yaitu dengan prinsip 1 % berat/berat = 1 gr/100 gr, kemudian 6,31 % di samakan dengan 5,8% berat/berat, selanjutnya di ubah satuannya menjadi 6,31 gr / 100gr. Berdasarkan konversi tersebut didapat bahwa dalam 100 gr bahan/produk terdapat 6,31 gr serat. Kecukupan serat yaitu 25 gr/hari. Untuk selingan, distribusi pembagian makan sehari yaitu 10% dari kecukupan, sehingga kecukupan serat dalam 1 kali selingan yaitu 2,5 mg. Kemudian dengan mengkonsumsi 2 porsi muffin tape ketan hitam beras hitam (100 gr) mampu mencukupi kecukupan serat sebanyak 252% dalam 1 kali selingan.⁴

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden pada usia reproduksi sehat, hampir semua tidak bekerja, hampir setengahnya berpendidikan SLTA dan multipara.
2. Pada kelompok intervensi maksimum frekuensi BAB dalam seminggu adalah 9 kali dan pada kelompok kontrol 6 kali, pada kelompok kontrol terdapat 2 orang yang belum BAB selama 7 hari
3. Terdapat perbedaan pola defekasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

DAFTAR PUSTAKA

1. Tuheteru Edi S, Badriul Hegar, Agus Firmansyah. 2001. Pola Defekasi pada Anak, Sari Pediatri Vol 3 no 5, Jakarta: FK UI.
2. Koniyo MA. Efektifitas Rom Pasif dalam Mengatasi Konstipasi pada Pasien Stroke di Ruang Neuro Badan Layanan Umum Daerah (Blud) RSUD. M.M Bunda Kabupaten Gorontalo. Jurnal Health & Sport. 2001;3(1):199-284. 3
3. Chairunisa N. Pengetahuan Dan Asupan Serat Makanan pada Mahasiswa Gizi (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
4. Fauziyah, roro; syarief, Osman ; Aminah, Mimin. Produk Unggulan *Snack Bar* Tape Ketan Hitam sumber antosinin, serat dan tanpa gula sebagai alternatif makanan selingan penderita diabetik. 2018. Bandung: Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung.
5. Kusumaningrum, AT. 2015. Hubungan Pemenuhan Nutrisi Tinggi Serat Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Nifas 3-6 Hari. Jurnal Surya, Volume 7 nomor 3. Lamongan : Stikes Muhammadiyah
6. Wiknjosastro H,. Ilmu Kandungan. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2013.
7. Kundre, Rina ; Hutagaol, Rina, Buhari ; Sasmita, Ita. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Mobilisasi pada Ibu Nifas di Puskesmas Likupang Timur Kecamatan Likupang Timur. E-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Vol 3. 1 Februari, Manado : PSIK Universitas Sam Ratulangi.
8. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. 2012. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Bobak, L. 2005. Keperawatan Maternitas, Edisi 4. Jakarta: EGC.
10. Safitri, Yuniar dan Cahyanti, RD. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kemandirian Ibu Nifas dalam Perawatan Diri selama Early Postpartum. Jurnal Kedokteran Diponegoro Vol. 5 nomor 4 Oktober 2016. Diakses dari <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico> ISSN Online : 2540-8844 pada tanggal 16 Desember 2019
11. Bahiyatun. Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal. 2009. Jakarta : EGC
12. Paris Consensus on Childhood Constipation Terminology. 2004. Gastrointestinal Disorders. France : Volume 15. Dalam Drossman, D.A., Dumitrascu, D.L. 2006. Rome III : New Standart For Functional Gastrointestinal Disorders. Jurnal Gastrointestin Liver Dis; 15(3):237-41.
13. Hutabarat. Hubungan Pengetahuan Tentang Serat Makanan dengan Konsumsi Serat pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Usu Angkatan 2010 di Medan tahun 2011 (skripsi). Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011
14. Almtsier S. 2008. Penuntun Diet: Edisi baru. Jakarta : Gramedia