

EDUKASI INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP IBU HAMIL DI RSIA PERTIWI MAKASSAR

Early Initiation of Breastfeeding Education on Knowledge, Attitude RSIA Pertiwi Pregnant Woment in Makassar

Ramlah S, Veni Hadju, Saifuddin Sirajuddin

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(jmelsalman@rocketmail.com, phunhas@gmail.com, sirajuddin59@yahoo.com/08524200314)

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu faktor keberhasilan ASI Eksklusif. Pencapaian IMD di Indonesia masih sangat rendah, hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu dalam pelaksanaan IMD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD. Jenis penelitian adalah *quasi eksperiment* dengan desain *onegroup pretest-posttest*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia tujuh-sembilan bulan, tehnik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 60 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi. Analisis data menggunakan uji *McNemar*. Hasil penelitian, terdapat pengaruh edukasi yang diberikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dengan nilai $p < 0,000$, pengetahuan kurang sebelum edukasi yaitu 93,3% menjadi menjadi 21,4% setelah edukasi, artinya terjadi peningkatan sebesar 78,6% ibu hamil yang memiliki pengetahuan kategori cukup. Sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 65,0% yang positif. Meningkat menjadi 98,3% setelah post dua, peningkatan sikap ini menunjukkan *significant* dengan nilai $p < 0,000$.

Kata Kunci: Edukasi, pengetahuan, sikap, IMD

ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding (IMD) is one of the uccess factors of exclusive breastfedding. Achievement of IMD in Indonesia is still very low, is due to lack of knowledge of mothers in the implementation of the IMD. This study aims to determine the effect of education on knowledge and attitude of pregnant women on the IMD. This type of research design is quasi experiment with one group pretest-posttest. Sampling technique is accidental sampling with a sample of 60 poople. Collecting data using a questionnaire given to the respondents before and after education. Data analysis using the McNemar test. The results of the study, the influence of education given in increasing knowledge about IMD pregnant women with a $p < 0,000$. Lack of knowledge before education is 93,3% to 21,4% after education, mearning an increase of 78,6% of pregnant women who have enough knowledge category. Attitude of pregnant women before education is 65,0% positive. Increased to 98,8% after the second post, this attitude showed a significant increase in the value of $p < 0,000$.

Keywords: Education, knowledge, attitudes, IMD

PENDAHULUAN

Kemajuan suatu bangsa dimulai dari sumber daya manusia yang berkualitas, untuk menciptakannya harus dimulai sejak dini atau bayi. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam hal ini adalah pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran atau sering disebut dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pelaksanaan IMD merupakan awal keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, dapat mencegah atau menurunkan angka kematian bayi dan juga dipercaya dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit yang beresiko kematian tinggi seperti kanker syaraf, leukimia, dan berdampak psikologis ibu dan bayi.¹

Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) menunjukkan telah terjadi peningkatan cakupan pemberian ASI secara eksklusif sampai enam bulan. Tahun 2005 cakupan ASI Eksklusif 6 bulan sebesar 18,1%, cakupan tersebut meningkat menjadi 21,2% pada tahun 2006, Cakupan ASI Eksklusif pada seluruh bayi di bawah 6 bulan meningkat dari 49% pada tahun 2005 menjadi 58,5% pada tahun 2006.²

Riskesdas menunjukkan penurunan presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan dimana untuk tahun 2010 ASI Eksklusif hanya 15,3%. Inisiasi menyusu dini kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 29,3%, tertinggi di Nusa Tenggara Timur 56,2% dan terendah di Maluku 13%. Sebagian besar proses menyusu dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah bayi lahir tetapi masih ada 11,1% proses mulai disusui dilakukan setelah 48 jam.³ Penelitian yang dilakukan oleh Moharson, menunjukkan bahwa promosi pemberian ASI dapat meningkatkan IMD secara signifikan terutama pada negara yang sedang berkembang, oleh karena itu pemerintah harus gencar melakukan penyuluhan tentang IMD di masyarakat.⁴

Beberapa negara lain, tingkat pencapaian IMD juga masih sangat rendah, di Eropa Timur dan Asia Tengah hanya sebesar 17%, dan 33% di Asia Pasifik, padahal IMD dapat mengurangi kematian neonatal sebesar 22%, bila dibandingkan dengan negara-negara lain, pencapaian IMD di Indonesia masih sangat rendah.⁵ Kurangnya pemahaman tentang IMD dan pemberian ASI secara eksklusif, sehingga pelaksanaan IMD dan pemberian ASI secara eksklusif tidak dihiraukan. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh di tunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi tidak boleh dibersihkan hanya dikeringkan kecuali tangannya. Salah satu manfaat IMD yaitu dapat menyelamatkan hidup satu juta bayi.⁶

Kegagalan IMD disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD, sikap ibu yang menolak pelaksanaan IMD, kurangnya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, kurang tersedianya sarana kesehatan yang memadai, dan kebijakan pemerintah yang kurang mendukung pelaksanaan IMD, yang

menyebabkan ibu kurang percaya diri untuk melakukan IMD dan bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital.⁷

Minimnya jumlah ibu yang berhasil menyusui bayinya dengan ASI juga disebabkan minimnya pengetahuan. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir, apalagi pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan IMD.⁸ Anak yang dapat menyusui dini dapat mudah sekali menyusui kemudian, sehingga kegagalan menyusui akan jauh sekaliberkurang, selain mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan menurunkan kematian.⁹

Kurangnya pemahaman tentang IMD dan pemberian ASI secara eksklusif, sehingga pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif tidak dihiraukan.¹⁰ Pemahaman tentang IMD dan pemberian ASI secara eksklusif merupakan persoalan yang sangat penting. Yang memungkinkan terlaksananya IMD dan pemberian ASI secara eksklusif, apabila individu, keluarga, petugas kesehatan serta masyarakat sudah memahami tentang pengertian, manfaat, serta tujuan dari IMD dan pemberian ASI eksklusif.¹ Berkaitan dengan hal tersebut pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya IMD pada bayi baru lahir menjadi suatu kebutuhan bagi semua petugas kesehatan dan masyarakat luas terutama ibu yang sedang hamil, demikian juga persepsi dan pendapat masyarakat yang salah tentang IMD juga menjadi penghambat suksesnya program pemerintah ini, sehingga informasi yang benar tentang program IMD hendaknya terus disosialisasikan pada masyarakat luas sehingga apa yang menjadi tujuan program pemerintah ini dapat tercapai dengan baik. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang IMD dengan judul pengaruh edukasi IMD terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di RSIA Pertiwi Makassar tahun 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di RSIA Pertiwi Makassar. Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan desain *one group pretest-posttest* untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD sebelum dan sesudah edukasi. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kandungan 7-9 bulan (trimester tiga) yang datang memeriksakan kehamilannya di RSIA Pertiwi Makassar. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 60 orang. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap ibu hamil (*pretest dan posttest*), materi Edukasi IMD (*slide dan print out*), alat tulis menuliskan laptop.

Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi pengetahuan dan sikap ibu hamil, tentang IMD yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi. Pengisian kuesioner dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada saat *pretest* satu kali, *posttest* dua kali dilaksanakan yaitu *posttest* satu pada saat setelah edukasi dan satu minggu kemudian diberikan lagi *posttest* dua tentang pengetahuan dan sikap responden tentang IMD. Data yang telah dikumpul kemudian dianalisis menjadi analisis univariat dan analisis bivariat dengan melakukan uji *McNemar* untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Data yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan umur ibu hamil rata-rata dalam kategori usia produktif yaitu 20 – 35 tahun (9,17%) yang memungkinkan mereka masih mampu menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingat kembali. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari dua puluh tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan. Tingkat pendidikan yang lebih banyak adalah pendidikan SLTA dan PT yaitu masing-masing 41,7%, yang artinya ibu hamil memungkinkan mereka mudah untuk menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingatnya kembali. Karakteristik pekerjaan ibu hamil yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga 45,0% sangat mendukung dalam menyediakan waktu untuk membaca kembali materi edukasi yang diberikan. Penelitian ini terdapat 40,0% ibu hamil yang pertama kali hamil, dan terdapat 43,4% yang sudah memiliki 1-2 anak (Tabel 1).

Informasi IMD menunjukkan masih tingginya ibu hamil yang belum pernah mendapatkan informasi tentang IMD yaitu sebesar 55,0%, adapun ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi tentang IMD bersumber dari petugas kesehatan dan media cetak dan elektronik yaitu masing 48,1% dan 41,9% (Tabel 2). Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil menjadi cukup secara bermakna dengan nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$), besar peningkatan pengetahuan kategori cukup adalah 70,0% dari 6,7% (*pre test*) menjadi 76,7% (*post test*) (Tabel 3).

Analisis bivariat pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi yang diberikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dengan nilai

$p < 0,000$, pengetahuan kurang sebelum edukasi yaitu 56 (100%) ibu hamil berkurang menjadi 12 ibu hamil (21,4%) setelah edukasi, artinya terjadi peningkatan sebesar 78,6% ibu hamil yang memiliki pengetahuan kategori cukup. Pengetahuan pada *posttestdua* (*posttest* diukur satu minggu setelah *posttestsatu*) di uji kembali, dan hasilnya masih tetap signifikan, meski ada seorang responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan cukup menurun menjadi kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu mempertahankan pengetahuan ibu tentang IMD(Tabel 3). Analisis bivariat sikap ibu hamil menunjukkan bahwa variabel sikap pada penelitian ini tidak dapat di uji pada *posttestsatu*, dikarenakan setelah edukasi semua ibu hamil (100,0%) memiliki sikap yang positif terhadap IMD. Besar nilai sebelum edukasi yaitu 21 (35,0%) ibu hamil memiliki sikap negatif, dan setelah edukasi meningkat menjadi 100,0%, setelah dilakukan *posttestdua* diperoleh pengaruh yang signifikan edukasi yang diberikan terhadap sikap positif ibu hamil tentang IMD, hasil pada *posttestdua* yaitu terdapat seorang responden berubah sikap dari sikap positif menjadi sikap negatif (*posttest*)(Tabel 4).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bohari RSIA Fatimah di Makassar yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap tentang IMD setelah edukasi yaitu masing-masing sebesar 56,52% (pengetahuan cukup), dan 41,3% (sikap positif).⁶ Penelitian yang dilakukan Karina pada RS yang sama yaitu RSIA Pertiwi Makassar terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap positif yaitu masing-masing sebesar 60% dan 30%.¹⁰

Ibu hamil dapat memahami dengan baik materi edukasi yang diberikan, dengan berkurangnya ibu hamil yang pengetahuannya termasuk kategori kurang. Peneliti juga membekali responden hasil *print-out* materi edukasi yang bisa dibawa pulang oleh responden dapat dibaca kembali dan dipahami lebih mendalam serta dapat mendiskusikannya dengan anggota keluarga dan tetangga.

Penelitian Lestari menunjukkan sebanyak 226 orang (94.16%) memiliki pengetahuan baik diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain. Hal ini diperoleh dari kader posyandu yang berperan dalam memberikan penyuluhan mengenai informasi melalui penyuluhan IMD baik itu pada pelaksanaan posyandu maupun dari rumah ke rumah.¹¹ Peningkatan pengetahuan ini didukung oleh karakteristik ibu hamil seperti umur, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan. Usia ibu mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatan dirinya, semakin bertambah usia maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah dan sumber informasi yang didapat lebih baik.¹²

Sesuai hasil penelitian Hidayat menunjukkan tingkat pengetahuan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD, hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar ibu sudah memperoleh skor lebih dari 70% dari skor total pada kuesioner tingkat pengetahuan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD.¹³ Hasil penelitian Indrawati 40% melaksanakan IMD dengan baik, 23% melaksanakan IMD dengan cukup baik dan 36% melaksanakan IMD kurang baik. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan praktek IMD.¹⁴

Teori yang didapat semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin baik pengetahuan dan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan jadi pengetahuan. Pendidikan ibu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tersebut yang kiranya dapat mengubah sikap dan menanamkan tingkah laku baru.¹²

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu hamil memiliki sikap yang positif setelah diberikan edukasi tentang IMD (Tabel 4). Edukasi yang peneliti berikan kepada responden diantaranya yaitu pengertian, proses, dan pentingnya IMD bagi bayi dan ibu, serta beberapa tatalaksana agar IMD berhasil dilakukan. Peneliti juga memaparkan kepada responden tentang beberapa mitos yang dianggap sebagai penghambat praktek IMD, yang kemudian dilanjutkan dengan penyampaian fakta tentang IMD, sehingga para responden tidak lagi percaya pada mitos tersebut.

Penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.¹⁵ Konseling laktasi ibu dapat meningkatkan insiden IMD yang melaporkan bahwa dengan adanya pemberian edukasi IMD kepada ibu akan terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang IMD dan perubahan sikap ibu menjadi positif terhadap IMD.¹⁶

Penelitian Bohari menunjukkan bahwa konseling laktasi dan pelatihan konseling gizi bagi ibu dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan.⁶ Walaupun target dari pemberian informasi biasanya adalah ibu hamil namun sebaiknya ayah juga ikut

dalam proses ini agar dapat memahami pentingnya IMD dan membantu ibu dalam melakukan IMD.⁶

Edukasi diartikan sebagai perubahan progresif pada seseorang yang memengaruhi pengetahuan/sikap dan perilakunya sebagai hasil dari pembelajaran dan belajar. Edukasi meliputi proses-proses yang dilalui seseorang dalam mengembangkan kemampuan dan memperkaya pengetahuan; proses ini juga membantu terjadinya perubahan pada sikap atau perilaku orang tersebut. Tujuan dari edukasi IMD adalah meningkatkan pengetahuan responden tentang IMD dan memiliki sikap positif, sehingga pada saat melahirkan nanti, responden tersebut meminta kepada petugas kesehatan yang membantu kelahiran bayinya untuk menaruh bayi di atas dada/perut ibu sampai menyusui pertama selesai.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi IMD yang diberikan kepada ibu hamil di RSIA Pertiwi dapat meningkatkan pengetahuan menjadi cukup sebesar 68,3% dari *pretest* 6,7% menjadi 75,0% *posttest* dengan nilai $p < 0,05$. Sikap IMD positif meningkat sebesar 33,5% dari *pretest* 65% menjadi 98,3% *post test* dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian ini menyarankan bahwa edukasi perlu diberikan kepada ibu hamil secara terus menerus bahwa sejak masih remaja guna meningkatkan pengetahuan dan sikapnya sehingga praktek IMD dapat dilaksanakan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli U. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif (Cetakan I). Jakarta: Pustaka Bunda; 2008
2. Depkes, RI. Pelatihan Konseling Menyusui sesi 8 dalam Praktek Pelayanan Kesehatan. Jakarta. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2007
3. Kemenkes, RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010
4. Morhason. Social Support during Childbirth as a Catalyst for Early Breastfeeding Initiation for First-Time Nigerian Mothers. *International Breastfeeding Journal*. 2009; 4(16):1-7
5. Jana A. Intervensi untuk Mempromosikan IMD. *Kesehatan Reproduksi. Jurnal.. Perpustakaan Organisasi Kesehatan Dunia* ; 2009
6. Bohari. Perubahan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Setelah Edukasi di RSIA Siti Fatimah. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011
7. Virarisa S. Metode Persalinan dan Hubungannya dengan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* . 2010; 7(2):92-8
8. Fikawati S, Syafiq A. Praktek Pemberian ASI Eksklusif. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya. *Jurnal Kesmas Nasional*. 2009; 4(3): 120-131.
9. Sartika D. Sosialisasi ASI Eksklusif dan IMD ;2012. Diakses 23 Mei 2014. dikutip dari www.jurnalbogor.com
10. Febrianty K. Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini Sebelum dan Sesudah Edukasi Di RSIA Pertiwi. Skripsi Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011
11. Lestari S. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0 - 12 Bulan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Kelurahan Bagan Deli Kec. Medan Belawan. Skripsi Sarjana. Universitas Sumatera Utara; 2009
12. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003
13. Hidayat K. Perbandingan Pelaksanaan IMD Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Medika Muda*; 2012
14. Indrawati W. Hubungan Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Praktek IMD; 2009. Diakses 26 Mei 2014. Dikutip dari <http://jurnalkesehatan.ac.id>
15. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta, PT. Rineka Cipta
16. Rose, D. Penerapan Inisiasi Menyusu Dini. 2010 [diakses 1 Mei 2013]; Available from: <http://jurnalkesehatan.ac.id>

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sosio-Demografi Sampel Ibu Hamil (n=60) di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2014

Karakteristik	n	%
Kelompok Umur		
20 – 35 tahun	55	91,7
> 35 tahun	5	8,3
Usia Kandungan		
7 bulan	12	20,0
8 bulan	16	26,7
9 bulan	32	53,3
Tingkat Pendidikan		
SLTP	10	16,6
SLTA	25	41,7
S1	25	41,7
Pekerjaan		
IRT	27	45,0
PNS	15	25,0
Wiraswasta	15	25,0
Lainnya	3	5,0
Jumlah Anak		
0	24	40,0
1 – 2	26	43,4
3 – 4	7	11,6
> 5	2	5,0
Total	60	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Informasi IMD Ibu Hamil di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2014

Informasi IMD	n	%
Pernah Mendapatkan Informasi IMD		
Tidak	33	55,0
Ya	27	45,0
Sumber Informasi IMD(Ya)		
	(n = 27)	
Petugas Kesehatan	13	48,1
Media Cetak dan Elektronik	14	41,9
Total	60	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 3 Hasil Uji McNemar Pengetahuan Ibu Hamil

			Pengetahuan		Pengetahuan		Total	p value (pre - post 1)	p value (pre - post 2)
			(Post Test1)		(Post Test2)				
			Kurang	Cukup	Kurang	Cukup			
Pengetahuan IMD (Pre Test)	Kurang	n	12	44	13	43	56	0,000	0,000
		%	21.4%	78.6%	23,2	76,8	100.0%		
	Cukup	n	2	2	2	2	4		
		%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	100.0%		
Total		N	14	46	15	45	60		
		%	23.3%	76.7%	25,00%	75,00%	100.0%		

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 4. Hasil Uji McNemar Sikap Ibu Hamil

			Sikap		Sikap		Total	p value (pre - post 1)	p value (pre - post 2)
			(Post Test 1)		(Post Test 2)				
			Negatif	Positif	Negatif	Positif			
Pengetahuan IMD (Pre Test)	Kurang	n	0	21	0	21	21	NA	0,000
		%	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%		
	Cukup	n	0	39	1	38	39		
		%	0,00%	100,00%	2,60%	97,40%	100,00%		
Total		N	0	60	1	59	60		
		%	0,00%	100,00%	1,70%	98,3	100,00%		

Sumber: Data Primer, 2014