

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Pendidikan Kesehatan**

Masalah kesehatan di negara-negara berkembang pada prinsipnya menyangkut dua aspek, aspek fisik dan aspek nonfisik. Aspek fisik menyangkut aspek nonperilaku (misalnya lingkungannya). Aspek nonfisik menyangkut perilaku kesehatan. Berdasarkan dua masalah kesehatan tersebut, pendekatan dalam memecahkan masalah kesehatan dibagi menjadi dua, pendekatan fisik dan pendekatan nonfisik (melalui pendekatan perilaku). Kedua pendekatan tersebut harus sejalan dalam memecahkan masalah kesehatan dan masing-masing memiliki kontribusi yang sama. Pemberian fasilitas fisik tanpa diikuti oleh peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan jauh dari harapan. Demikian juga sebaliknya, kita tidak dapat memberi penjelasan pada masyarakat tanpa ditunjang fasilitas fisik. Dengan kata lain, semua program pelayanan yang sifatnya pelayanan dan penyediaan sarana fisik harus ditunjang oleh pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan mengacu pada setiap gabungan pengalaman belajar yang dipolakan untuk memudahkan penyesuaian-penyesuaian perilaku sukarela yang memperbaiki kesehatan individu. Pendidikan kesehatan berusaha membantu individu mengontrol kesehatannya sendiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan mereka sendiri. Nilai pendidikan turun-naik bersama tingkat pengetahuan yang telah diperoleh dan daya upaya pendidikan

mungkin masih penting pada orang-orang yang tingkat pengetahuannya masih rendah (Taylor dalam Heri D. J. Maulana, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, bukan hanya proses pemindahan materi dari individu ke orang lain dan bukan seperangkat prosedur yang akan dilaksanakan ataupun hasil yang akan dicapai. Proses perkembangan akan selalu berubah secara dinamis karena individu dapat menerima atau menolak keterangan baru, sikap baru dan perilaku baru yang berhubungan dengan tujuan hidup. *A Joint Comittee on Terminology in Health Education of United States* (1951) dalam Ircham Mahfoedz (2013) mendefinisikan pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan dari intelektual, psikologi dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat.

## **2.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Secara umum, tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan. Akan tetapi, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perilaku perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan tujuan pendidikan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut:

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh sebab itu, pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara

hidup sehat menjadi kebiasaan hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.

2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Ada kalanya, pemanfaatan sarana pelayanan yang ada dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit, tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya.

### **2.3. Istilah dalam Pendidikan Kesehatan**

Sebelum membicarakan metode yang digunakan dalam aplikasi pendidikan kesehatan, kita perlu mengenal dalam pelaksanaannya di Indonesia terdapat beberapa istilah yang digunakan dalam pendidikan kesehatan di tengah masyarakat maupun lembaga-lembaga serta kelompok sasaran, yaitu diantaranya penerangan kesehatan, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), penyuluhan kesehatan dan promosi kesehatan. Promosi kesehatan dalam pelaksanaannya terdapat komponen-komponen yang mendukung terlaksananya perencanaan program kesehatan, antara lain:

1. Analisis sasaran atau menentukan prioritas pengajaran

Sebelum melaksanakan proses belajar mengajar, hendaknya kita mengidentifikasi aspek epidemiologi dan aspek perilaku sasaran berhubungan dengan penyakitnya. Hal ini bertujuan menemukan garis batas antara perilaku yang akan diajarkan dan perilaku yang tidak perlu

diajarkan. Perilaku yang akan diajarkan selanjutnya dirumuskan dalam bentuk tujuan khusus.

## 2. Identitas pelajaran

- 1) Mengidentifikasi area atau pesan pokok atau topik.
- 2) Sasaran (individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat).
- 3) Tempat.
- 4) Waktu, hari dan tanggal.

## 3. Menentukan tujuan

### 1) Tujuan Umum

Merupakan tujuan yang akan dicapai setelah menyelesaikan setiap pokok bahasan atau satuan bahasan tertentu dalam suatu bidang studi. Tujuan umum terbagi menjadi tiga domain menurut kemampuan, antara lain: domain kognitif, domain psikomotor, domain afektif.

### 2) Tujuan instruksional khusus/tujuan khusus

Tujuan yang dibuat harus menggambarkan tingkah laku sasaran yang dapat diamati dan dapat diukur oleh pemberi materi menentukan tercapai tidaknya tujuan, tujuan instruksional khusus harus jelas rumusannya, konkret, dapat diamati dan dapat diukur. Dengan kata lain tujuan khusus harus memenuhi empat unsur atau komponen (disebut juga komponen ABCD) yaitu meliputi *audience* (sasaran), *behavioral*, *condition* dan *degree*.

#### 4. Menentukan isi atau materi

Komponen materi atau bahan pelajaran berisi bahan yang akan disampaikan kepada sasaran untuk meningkatkan pencapaian tujuan intruksional khusus atau tujuan khusus.

#### 5. Kegiatan belajar mengajar

Komponen ini meliputi kegiatan belajar yang dilakukan sasaran dan kegiatan mengajar yang dilakukan oleh pendidik atau penyuluh selama proses pengajaran berlangsung. Hal yang perlu diperhatikan dalam pembuatan kegiatan belajar mengajar adalah kegiatan yang disusun harus dapat menggambarkan metode dan media yang digunakan, materi atau isi dan aktivitas lain yang diperlukan.

#### 6. Menentukan metode

Secara garis besar, metode dibagi menjadi dua, yaitu metode didaktif dan metode sokratik. Metode didaktif, metode ini didasarkan atau dilakukan secara satu arah atau *one way method*. Metode sokratik, metode ini dilakukan secara dua arah atau *two ways method*.

#### 7. Alat dan sumber pelajaran

Alat belajar merupakan alat bantu yang dapat memperlancar jalannya pengajaran, sehingga materi mudah dikuasai oleh sasaran.

#### 8. Menentukan evaluasi

Evaluasi atau penilaian merupakan kegiatan untuk mengecek atau mengontrol pencapaian tujuan. Rumusan evaluasi dibuat dalam bentuk butir pertanyaan dengan jumlah minimal sama dengan rumusan tujuan khusus.

## 2.4. Metode Pendidikan Kesehatan

Telah disebutkan dalam komponen-komponen diatas, salah satu yang harus diperhatikan adalah menentukan metode dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penggunaan metode untuk semua bahan tidak sama, beberapa pertimbangan dalam menentukan metode harus sesuai dengan hal-hal berikut:

1. Tujuan dan dapat mempercepat pencapaian tujuan
2. Bahan atau materi yang akan diajarkan
3. Alat yang tersedia
4. Jumlah sasaran
5. Mendorong sasaran tingkat aktif belajar
6. Waktu dan kondisi saat proses belajar berlangsung

Metode sendiri diartikan sebagai cara atau pendekatan tertentu. Di dalam proses belajar, pendidik harus dapat memilih dan menggunakan metode (cara) mengajar yang cocok atau relevan sesuai dengan kondisi setempat. Pemberian pendidikan kesehatan pada sasaran yang sama, tetapi waktu dan atau tempat berbeda, dalam pelaksanaannya juga memerlukan metode yang berbeda. Demikian juga sebaliknya, pada sasaran yang berbeda dengan tempat yang sama, membutuhkan metode yang mungkin berbeda atau bahkan metode yang sama.

Pada pembahasan sebelumnya juga telah disebutkan jenis-jenis metode, yaitu metode didaktif dan metode sokratik. Definisi dari metode didaktif adalah metode yang didasarkan atau dilakukan secara satu arah atau *one way method*. Tingkat keberhasilan metode didaktif sulit dievaluasi karena peserta didik bersifat pasif dan hanya pendidik yang bersifat aktif (misalnya:

ceramah, film, leaflet, buklet, poster dan siaran radio (kecuali siaran radio yang bersifat interaktif dan tulisan di media cetak)). Selanjutnya adalah metode sokratik, yaitu metode yang dilakukan secara dua arah atau *two ways method*. Dengan metode ini, kemungkinan antara pendidik dan peserta didik bersikap aktif dan kreatif (misalnya: diskusi kelompok, debat, panel, forum, *buzzgroup*, bermain peran, sosiodrama, *brain storming*, studi kasus, dan masih banyak lagi).

Dari pengertian kedua metode diatas, didapatkan bahwa dengan menggunakan metode sokratik lebih menguntungkan baik untuk pendidik ataupun peserta didik, dikarenakan peserta didik menjadi aktif dan kreatif sehingga memudahkan pendidik untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan peserta didik. Contoh penerapan metode pendidikan yang sering digunakan di dalam kelas adalah diskusi kelompok karena penerapannya yang mudah dan tidak memerlukan banyak tenaga untuk pelaksanaannya, serta memberikan beberapa keuntungan untuk pendidik ataupun peserta didik. Diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan di antara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu dan salah seorang di antaranya memimpin diskusi tersebut. Diskusi kelompok ini juga memiliki kekurangan dan kelebihan dalam penerapannya. Kekurangan metode pendidikan diskusi kelompok antara lain:

1. Tidak dapat dipakai dalam kelompok yang besar.
2. Peserta memperoleh informasi yang terbatas.
3. Diskusi mudah berlarut-larut.
4. Membutuhkan pemimpin yang terampil.

5. Mungkin didominasi orang-orang yang suka belajar.
6. Biasanya orang menghendaki pendekatan yang lebih formal.

Adapun kelebihan metode pendidikan ini adalah sebagai berikut:

1. Memungkinkan saling mengemukakan pendapat.
2. Merupakan pendekatan yang demokratis.
3. Mendorong rasa kesatuan.
4. Memperluas pandangan.
5. Menghayati kepemimpinan bersama.
6. Membantu mengembangkan kepemimpinan.
7. Memperoleh pandangan dari orang yang jarang mengutarakan pendapatnya.

Semakin berkembangnya teknologi, semakin banyak pula inovasi-inovasi baru tentang metode pembelajaran yang ditemukan. Salah satunya adalah metode pembelajaran *Gallery Walk*. Metode pembelajaran ini menggunakan jenis metode sokratik, yaitu pembelajaran dua arah. Konsep metode pembelajaran *Gallery Walk* ini sendiri sebenarnya mengangkat dari penerapan metode diskusi kelompok yang dikemas sedemikian rupa sehingga peserta didik tidak bosan hanya dengan berdiskusi dan mereka dapat menyalurkan kreatifitas dan karyanya ke depan kelas.

## **2.5. Media Pendidikan Kesehatan**

### **1) Pengertian**

Alat bantu kesehatan merupakan alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan alat bantu sering

disebut juga sebagai alat peraga, alat peraga berfungsi untuk membantu sesuatu dalam proses pendidikan kesehatan. alat peraga dibuat berdasarkan bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indera, semakin banyak indera yang ikut serta maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh (Notoadmodjo, 2012). Tetapi masing-masing alat bantu memiliki intensitas yang berbeda-beda dalam membantu pemahaman pesan, Edgar Dale dalam Notoadmodjo (2012) membagi alat peraga menjadi sebelas macam dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap alat dalam sebuah kerucut, memperkirakan bahwa pemerolehan hasil belajar melalui indera pengelihatan berkisar 30%, melalui indera pendengaran sekitar 20%, terlibat dalam diskusi 50%, menyajikan atau presentasi sebesar 70% berbuat sekitar 90%.

Gambaran kerucut pengalaman Edgar Dale yang menjadi landasan teori penggunaan media dalam proses belajar diilustrasikan sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerucut Pengalaman Belajar Edgar Dale**

Berdasarkan kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan paling dasar adalah benda asli dan paling atau adalah akata-kata. Hal tersebut menandakan bahwa dalam proses penerimaan pesan benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi dalam mempersepsikan pesan atau informasi, dibandingkan dengan penyampaian pesan dengan kata-kata kurang efektif atau intensitasnya paling rendah (Notoatmodjo, 2012).

Sedangkan menurut Akbar (2015) pembelajaran yang memiliki kebermaknaan yang lebih tinggi yaitu dengan berbuat dan terlibat. Pembelajaran yang melibatkan murid untuk mengerjakan hal yang nyata, kebermaknaannya agak tinggi, menyajikan atau presentasi, terlibat diskusi, kebermaknaannya agak rendah, melihat demonstrasi, video atau film, gambar kebermaknaannya rendah dan yang sangat rendah jika pengalaman belajar hanya membaca dan mendengarkan.

## **2.6. Metode *Gallery Walk***

Secara harfiah, *Gallery Walk* terdiri dari dua kata yaitu *Gallery* dan *Walk*. Kata *gallery* yang artinya sebuah ruangan atau gedung tempat memamerkan benda atau karya seni kepada publik atau khalayak ramai. Misalnya untuk memamerkan lukisan, tulisan dan lain-lain. Sedangkan kata *walk* artinya berjalan atau melangkah. Menurut Silberman (2010) dalam Deby (2017), *Gallery Walk* merupakan suatu cara untuk menilai dan mengingat apa yang telah dipelajari oleh individu selama ini. Berdasarkan uraian tersebut, *Gallery Walk* dapat didefinisikan sebagai salah satu metode pembelajaran yang dapat memotivasi keaktifan audiens dalam proses belajar dan mendorong audiens

untuk membuat suatu karya, baik berupa gambar, skema, ataupun hasil pemikiran lainnya, sesuai hal-hal yang diperoleh pada saat diskusi pada setiap kelompok untuk dipresentasikan (dipamerankan) di depan kelas. Selanjutnya, setiap kelompok akan menilai hasil karya kelompok lain yang dipresentasikan, kemudian ditanggapi oleh masing-masing kelompok lainnya. Presentasi atau pameran hasil kerja dilakukan ketika setiap kelompok sudah menyelesaikan tugasnya. Tugas pengajar disini adalah memberikan kesimpulan dan klarifikasi berkaitan dengan yang telah dipresentasikan audiens apabila sekiranya masih ada yang perlu diluruskan dari pemahaman audiens. Dengan demikian proses pembelajaran tidak berlangsung membosankan, monoton ataupun tidak efisien.

Dengan menggunakan metode *Gallery Walk* diharapkan dapat mengatasi kendala-kendala pembelajaran seperti materi pelajaran diserap oleh audiens secara tidak maksimal sehingga hasil belajar audienspun belum maksimal, karena metode ini dapat mengefisienkan waktu pelajaran dan audiens dapat lebih mudah memahami pelajaran. Strategi ini memberikan kesempatan kepada audiens untuk membuat suatu karya dan melihat langsung kekurangpahamannya dengan materi tersebut dengan melihat hasil karya teman yang lainnya dan dapat saling mengisi kekurangannya itu. *Gallery Walk* juga dapat memotivasi keaktifan audiens dalam proses belajar sebab bila sesuatu yang baru ditemukan berbeda antara satu dengan yang lainnya maka dapat saling mengoreksi antara sesama audiens baik kelompok maupun antar audiens itu sendiri.

Menurut Asmani (2011) dalam Deby (2017) metode pembelajaran *Gallery Walk* mempunyai tujuan yaitu agar setiap anggota kelompok dapat berpartisipasi atau memberikan kontribusi dan dapat belajar menerima pendapat atau hasil pemikiran orang lain. Adapun tujuan lainnya dari metode pembelajaran ini antara lain:

1. Membuat audiens tertarik akan topik materi yang akan dibahas
2. Memberikan kesempatan pada audiens akan pengetahuan dan keyakinan mereka tentang materi yang akan dibahas, terlepas pemahamannya sudah ataupun belum tepat.
3. Mengajak audiens untuk menggali lebih dalam lagi pengetahuan yang telah mereka peroleh.
4. Memberi kesempatan audiens mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya (misal: berpikir, berkomunikasi, bekerja sama ataupun meneliti) dalam memperoleh informasi baru.
5. Memberi kesempatan pada audiens untuk memilah dan mengolah informasi baru yang mereka peroleh.

Langkah-langkah pelaksanaan metode pembelajaran *Gallery Walk* adalah sebagai berikut:

1. Pengajar membagi audiens dalam beberapa kelompok yang setiap kelompoknya terdiri dari 2 sampai 4 audiens. Jumlah anggota kelompok dapat disesuaikan sesuai jumlah audiens dalam kelas.
2. Masing-masing kelompok diberikan media berupa kertas plano dan spidol untuk menuliskan jawaban kelompok.

3. Setiap kelompok diberikan sebuah masalah atau pertanyaan berdasarkan materi yang sebelumnya telah diberikan oleh pengajar.
4. Memerintahkan kelompok untuk mendiskusikan jawaban atas masalah yang diberikan selama rentang waktu yang telah ditentukan dan boleh dituangkan dalam bentuk gambar atau skema pada kertas plano yang telah diberikan sesuai kreativitas mereka.
5. Apabila telah selesai berdiskusi, diminta dua relawan dari setiap kelompok untuk mempresentasikan hasil karya kelompoknya. Yaitu dengan cara ditempelkan pada papan yang telah disiapkan oleh pengajar di depan kelas untuk dipamerkan.
6. Anggota kelompok lain diminta untuk mengamati, mencatat, bertanya, dan mengoreksi hasil diskusi kelompok yang dipamerkan.
7. Setiap perwakilan dari kelompok lain dipersilahkan memberi komentar, masukan atau saran serta kekurangan dan kelebihan dari hasil karya kelompok yang dipamerkan.
8. Kelompok yang sedang dikomentari boleh memberikan sanggahan atau mempertahankan hasil karya kelompoknya.
9. Setelah diskusi antar kelompok selesai, setiap kelompok yang mempresentasikan hasil karya kelompoknya dipersilahkan kembali ke kelompoknya.
10. Pengajar mengklarifikasi atau meluruskan anggapan-anggapan yang kurang tepat dan memberi kesimpulan atas materi yang telah dibahas bersama.

Berikut ini adalah beberapa kelebihan dari penerapan metode *Gallery Walk*:

1. Audiens akan terlatih menjalin kerja sama dalam memecahkan masalah dalam proses belajar.
2. Audiens dapat belajar menghargai atau mengapresiasi hasil pemikiran dari orang lain.
3. Melatih fisik dan mental audiens untuk menjadi lebih kreatif selama proses pembelajaran.
4. Membiasakan diri untuk dapat menerima saran atau kritikan dari orang lain.
5. Audiens dapat belajar lebih mandiri yaitu tidak selalu menggantungkan pada pengajar. Audiens akan berusaha mencari jalan keluar atau jawaban atas masalah yang diberikan, dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri dalam berpikir dan dapat belajar dari sesama audiens.

Sedangkan di bawah ini adalah kelemahan *Gallery Walk*:

1. Apabila jumlah anggota kelompok terlalu banyak, dikhawatirkan audiens menjadi bergantung pada hasil pemikiran temannya.
2. Diperlukan ketelitian untuk menilai keaktifan individu dalam kelompok.
3. Pengaturan setting kelas yang lebih rumit.
4. Usaha untuk memberi kesadaran dalam berkelompok memerlukan waktu yang cukup lama.
5. Jika tanpa *peer teaching* dari guru, maka ada kemungkinan yang seharusnya dipahami oleh audiens justru tidak tercapai.

Kefektifan penggunaan metode *Gallery Walk* ini dikarenakan seluruh audiens dapat berperan aktif dan antusias mengikuti proses belajar, sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai. (Ghufron (2011) dalam Deby (2017)). Hal ini didukung pula dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Deby Noviyanti (2017) pada mata pelajaran Biologi di SMA Muhammadiyah 2 Palembang, pada penelitian ini terdapat perbedaan yaitu dengan hasil 87,72 pada kelas yang menggunakan metode *Gallery Walk* dan 80,23 pada kelompok kontrol yang menggunakan metode diskusi kelompok. Dan penelitian yang dilakukan oleh Deri Puspita (2017) dengan judul Pengaruh Metode Pembelajaran *Gallery Walk* Melalui Media Gambar Terhadap Aktivitas dan Hasil Belajar Audiens Pada Materi Pencemaran Lingkungan di Kelas VII SMP Inshafuddin Banda Aceh, menunjukkan adanya perbedaan hasil yaitu 66,65% pada pertemuan ke-1 dan 68,73 % pada pertemuan ke-2.

## **2.7. Konsep Kelas Ibu Hamil**

Kelas ibu hamil merupakan salah satu sarana bagi ibu-ibu hamil untuk belajar bersama tentang kesehatan selama kehamilan, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai kehamilan, perawatan selama kehamilan, mempersiapkan persalinan, perawatan selama masa nifas, perawatan bayi baru lahir, penyakit menular, issue-issue tentang kehamilan hingga bagaimana nanti mengurus akte kelahiran. (Depkes RI, 2009)

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar yang berisi ibu-ibu hamil dengan usia kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Dalam kegiatan ini, ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan dapat bertukar pengalaman bersama tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara sistematis dan kegiatan ini dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kegiatan ini difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan bahan ajar yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku Senam Ibu Hamil. Kegiatan ini tentu saja membawa banyak keuntungan atau manfaat bagi ibu hamil terutama ibu yang hamil anak pertama. Keuntungan dari kelas ibu hamil diantaranya:

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, issue-issue kehamilan, penyakit menular seksual hingga kepengurusan akte kelahiran.
2. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
4. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
5. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
6. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.

7. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

Tujuan dilaksanakannya kelas ibu hamil antara lain:

1. Tujuan Umum

Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil, mengubah perilaku ibu setelah memahami tentang kehamilan, perubahan bentuk tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan selama kehamilan, mempersiapkan persalinan, perawatan masa nifas, metode KB yang akan digunakan, perawatan bayi baru lahir, issue-issue kehamilan atau kepercayaan masyarakat setempat tentang kehamilan, penyakit menular seksual dan kepengurusan akte kelahiran.

2. Tujuan Khusus

- a. Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan bentuk tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persiapan persalinan, perawatan masa nifas, KB yang akan digunakan, perawatan bayi baru lahir, issue-issue kehamilan atau kepercayaan masyarakat setempat, penyakit menular dan kepengurusan akte kelahiran.
- b. Menambah informasi, meningkatkan pemahaman, mengubah sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
  - 1) Kehamilan, perubahan bentuk tubuh dan keluhan (apakah kehamilan itu?, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil

- dan cara mengatasinya, apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia).
- 2) Perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami istri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)).
  - 3) Persiapan persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan)
  - 4) Perawatan masa nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif?, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas).
  - 5) KB pasca persalinan.
  - 6) Perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian k1 injeksi, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir)
  - 7) Issue-issue kehamilan/kepercayaan masyarakat
  - 8) penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).
  - 9) Kepengurusan akte kelahiran.

Hasil yang diharapkan dari diadakannya kelas ibu hamil antara lain:

1. Ibu hamil dapat berbagi pengalaman antar ibu hamil, ibu hamil dengan tenaga kesehatan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama

kehamilan, perawatan selama kehamilan, persiapan persalinan, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, issue-issue seputar kehamilan atau kepercayaan masyarakat tentang kehamilan, penyakit menular dan kepengurusan akte kelahiran.

2. Adanya pemahaman, perubahan sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
  - a. Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan (apakah kehamilan itu?, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia).
  - b. Perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami istri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)).
  - c. Persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, dan proses persalinan)
  - d. Perawatan selama masa nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas)
  - e. KB pasca salin
  - f. Perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian K1 injeksi, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir)
  - g. Issue-issue tentang kehamilan atau kepercayaan masyarakat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

- h. Penyakit menular seksual (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).
- i. Kepengurusan akte kelahiran.

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada usia kehamilan 20-32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil, untuk jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami atau keluarga pendamping diharapkan dapat ikut serta minimal 1 kali pertemuan, sehingga dapat mengikuti berbagai materi penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu, misalnya selama satu tahun.
2. Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempatnya di Puskesmas atau di polindes, kantor desa/balai pertemuan, posyandu atau rumah warga. Sarana belajar menggunakan tikar/karpet ataupun matras bila tersedia, bantal dan lain-lain.
3. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
4. Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur kehamilan antara 5 sampai 7 bulan.

5. Siapkan tim pelaksana ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan narasumber jika diperlukan.

## **2.8. Konsep Umum Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi (2011) adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang yang bersangkutan melakukan penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yang sebagian besar diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran, terhadap sebuah objek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang makin luas juga wawasan yang didapatkannya. Namun, bukan berarti orang-orang yang berpendidikan rendah berwawasan rendah pula.

Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tanpa didasari dengan pengetahuan. Terdapat pula beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

### **1. Faktor Internal**

#### **a. Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang. Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan dengan tujuan agar orang lain dapat lebih berkembang untuk menuju ke arah lebih baik.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang sudah menjadi kebutuhan dan dilakukan dengan tujuan untuk menunjang kehidupan.

c. Usia

Usia terhitung mulai dari individu lahir hingga ulang tahun yang terakhir. Elizabeth B.H dalam Wawan dan Dewi (2011). Seseorang apabila semakin cukup umurnya maka kematangan tingkat berfikir juga semakin baik.

Menurut John Amos Comenius dalam Baharuddin (2009) perkembangan manusia dikelompokkan menjadi 5 tahap, yaitu:

a. Tahap enam tahun pertama (0-6 tahun)

Periode ini biasa disebut periode sekolah ibu (*scola maternal*). Karena pada periode ini semua usaha bimbingan dalam mengenal lingkungan berlangsung di tengah keluarga utamanya pada aktivitas yang sangat menentukan kelancaran proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam tahap ini perkembangan fungsi pengindraan juga memungkinkan anak mulai mampu untuk mengenal lingkungannya.

b. Tahap enam tahun kedua (6-12 tahun)

Pada tahap ini sering disebut sekolah bahasa ibu (*scola vermacula*). Sebagai tahap perkembangan fungsi ingatan dan imajinasi individu, karena pada periode ini anak baru mampu menghayati setiap pengalaman dengan pengertian bahasa sendiri atau bahasa ibu. Bahasa ibu dipakai sebagai sarana untuk berkomunikasi dengan orang lain,

untuk mendapatkan pengaruh dari luar berupa pengasuh, sugesti serta transmisi *cultural* dari orang dewasa serta dipakai untuk mengekspresikan kehidupan batinnya kepada orang lain.

c. Tahap enam tahun ketiga (12-18 tahun)

Atau disebut periode sekolah latin (*scola latina*). Yaitu tahap perkembangan fungsi intelektual. Anak mulai diajarkan bahasa latin sebagai bahasa kebudayaan yang ada pada saat itu dianggap paling tinggi kedudukannya agar anak mencapai taraf beradab dan berbudaya.

d. Tahap enam tahun keempat (18-24 tahun)

Pada tahap ini disebut periode masuk akademik atau perguruan tinggi (*academia*), yaitu tahap perkembangan fungsi kemampuan berdikari, *self direction*, dan *self control*. Anak mulai mengalami proses pembudayaan dengan menghayati nilai-nilai ilmiah, disamping mempelajari macam-macam ilmu pengetahuan.

e. Tahap kematangan pribadi (24 tahun keatas)

Pada tahap ini mulai terbentuk intelektual atau mampu memimpin perkembangan semua aspek kepribadian menuju kematangan pribadi dimana manusia kemampuan mengasihi Allah SWT dan sesama manusia.

## 2. Faktor Eksternal

### a. Lingkungan

Kondisi di sekitar seseorang yang berpengaruh terhadap perilaku dan pengetahuan seseorang atau kelompok.

## b. Sosial dan Budaya

Sosial dan budaya yang terdapat di sebuah wilayah juga dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan perilaku seseorang. Bagaimana cara pandang di wilayah tersebut terhadap suatu masalah perlahan dapat menjadi *mindset* masyarakat di daerah tersebut.

Kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2011) dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu dengan:

1. Baik : Hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil persentase >56%

Struktur ingatan dibagi menjadi 3 sistem memori yang berbeda yaitu:

### a. *Sensory memory* (memori sensori)

Informasi yang diterima oleh seseorang pertama selalu melalui memori sensori dan berlangsung dalam jangka waktu yang sangat singkat. Memori sensori mencatat informasi yang masuk melalui salah satu panca indera, dapat melalui indera pengelihatian (mata), indera pendengaran (telinga), indera pencium (hidung) atau melalui kombinasi dari beberapa indera tersebut. Bila informasi tersebut diabaikan, maka informasi yang masuk akan langsung hilang atau terlupakan. Namun, apabila informasi atau stimulasi yang didapat tersebut diingat selalu atau diperhatikan, maka informasi ditransfer ke memori ingatan jangka pendek dan akan disimpan selama 15 sampai 30 detik.

b. *Short term memory* (memori jangka pendek)

Dalam memori jangka pendek informasi hanya bertahan sekitar 15-30 detik di dalam otak dan hanya sekitar tujuh bongkahan informasi yang dapat disimpan dalam memori jangka pendek. Memori jangka pendek adalah langkah awal memasuki memori jangka panjang.

c. *Long term memory* (memori jangka panjang)

Apabila informasi yang terdapat di memori jangka pendek tetap diingat, maka informasi tersebut dapat disalurkan ke memori jangka panjang. Memori jangka panjang adalah tempat untuk mengingat informasi yang bersifat menetap atau bersifat permanen. Pada memori jangka panjang informasi yang didapat akan disortir, dipadatkan dan diatur sehingga mudah ditata menurut petunjuk tertentu agar dapat dipergunakan sewaktu-waktu. Memori jangka panjang terdapat kemampuan untuk mengingat masa lalu dan kapasitasnya sangat besar dan berisi ingatan hingga bertahun-tahun, informasi yang telah masuk ke memori jangka panjang dapat dipergunakan kembali seumur hidup dan bersifat relatif permanen.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Wawan dan Dewi (2011) pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

## 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Jayanti dan Hastjarjo (2011) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi memori jangka panjang, yaitu:

### a) Stimulus itu sendiri

Informasi yang dianggap penting dan menarik akan lebih mudah diingat dan diperhatikan oleh individu, dibandingkan dengan informasi yang dianggap tidak penting ataupun tidak menarik.

(Jayani & Hastjarjo, 2011)

### b) Proses masuknya informasi ke memori jangka panjang

#### 1) Pengulangan (*rehearsal*) pemberian bahan materi

Individu dapat menganalisis informasi berdasarkan tingkatan pemrosesan yang berbeda, yaitu:

a. *Shallow processing*, artinya individu menganalisis stimulus secara fisik melalui sensori

b. *Depth processing*, artinya individu mampu menganalisis informasi secara mendalam sehingga diperoleh makna suatu

kalimat atau kata. Informasi yang diproses secara mendalam ini akan disimpan dalam memori jangka panjang

## 2) Metode *Mnemonic*

Metode *mnemonic* merupakan strategi mengingat berdasarkan ide bahwa memori yang berupa bacaan bisa ditingkatkan dengan cara mengorganisasikan bacaan tersebut secara sistematis dalam beberapa jaringan yang bermakna.

## 3) Frekuensi Pemberian Tes

Frekuensi pemberian tes yang berulang akan mampu meningkatkan memori jangka panjang terhadap materi yang diberikan, jika dibandingkan dengan membaca ulang materi.

Berdasarkan teori pemrosesan informasi ketika mengalami pengulangan tes (*transfer appropriate*) sama dengan penyandian (*encoding*) saat pertama kali bacaan diberikan, bedanya ketika dilakukan tes, subjek memasukkan informasi untuk kemudian dikeluarkan kembali tanpa melihat teks bacaan. Tes berperan untuk mengembangkan ketrampilan mengingat. Kemampuan mengingat kembali (*retrieval*) dapat membantu subjek mengorganisasikan bacaan dan membentuk pengetahuan dasar yang koheren, sehingga mempermudah subjek mengungkapkan kembali bacaan, terutama pada pengetesan tunda atau tes dikemudian hari.

Hal ini dibuktikan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roger dan Karpiecke yang dikutip oleh Jayanti & Hastjarjo

(2011) guna menguji pengaruh frekuensi pemberian tes untuk meningkatkan memori jangka panjang, pada tahap awal subjek diperlihatkan bacaan dan diminta untuk membaca bacaan, kemudian kelompok subjek pertama diberikan perlakuan tes sebanyak 3 kali, pada kelompok tes kedua diberikan perlakuan tes sebanyak 1 kali dan kelompok ketiga diberikan perlakuan tanpa tes. Dan hasilnya adalah frekuensi tes sebanyak 3 kali dan pada tahap akhir semua kelompok mendapatkan perlakuan tes tunda 5 menit setelah materi dan 1 minggu setelah materi menunjukkan hasil tidak menurun dan hasilnya adalah frekuensi tes sebanyak 3 kali memiliki memori yang lebih baik dibandingkan pemberian 1 kali tes atau tanpa tes. *Testing effect* melalui pengulangan membaca memberikan efek cepat terhadap memori namun mengulang pengetesan justru memberikan efek positif yang kuat ketika pengetesan dilakukan tes tunda.

## **2.9. Konsep Dasar Tanda Bahaya Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses yang dialami oleh seluruh wanita di dunia. Dalam melewati proses kehamilan seorang wanita harus mendapat penatalaksanaan yang benar. Karena ini semua berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas. Ini terbukti dengan angka kematian yang tinggi di negara Indonesia. Dengan keadaan tersebut memberi *support* dan memacu untuk memberikan penatalaksanaan yang benar saat kehamilan Menurut Depkes RI (2016) kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam rangka

melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu.

Kehamilan merupakan masa ketika seorang wanita membawa embrio fetus dalam tubuhnya. Pada kehamilan dapat terjadi banyak gestasi, misalnya pada kehamilan kembar atau triplet. Kehamilan terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi dan kelahiran 6 minggu dari pembuahan. Sebutan untuk wanita hamil pertama kalinya adalah primigravida, sedangkan untuk kehamilan kedua atau lebih disebut multigravida. (Bobak, 2012).

Hal yang juga perlu diperhatikan dalam kehamilan salah satunya adalah tanda-tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya kehamilan. Namun kehamilan yang normal dapat menjadi sebuah masalah. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya resiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya penyakit yang mungkin terjadi selama hamil muda. Menurut Kemenkes RI (2018) tanda bahaya kehamilan yang umum terjadi adalah :

a. Mual muntah berlebihan

Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada trimester 1. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul pada malam hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat.

b. Demam tinggi pada kehamilan

Jika demam tinggi yang terjadi selama 24-36 jam ibu harus segera dibawa ke tenaga kesehatan.

- c. Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang  
Pembengkakan adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki jari tangan dan muka
- d. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya  
Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka waspada terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam kandungan.
- e. Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua  
Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Pada masa kehamilan muda, perdarahan yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa, keguguran, kehamilan anggur, kehamilan diluar kandungan.
- f. Air ketuban keluar sebelum waktunya  
Apabila ibu hamil merasakan air ketuban keluar, namun belum waktunya persalinan maka ibu harus segera pergi ke tenaga kesehatan.

Menurut Kemenkes RI (2018) masalah lain pada masa kehamilan yaitu:

- a. Demam mengigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala penyakit malaria. Harus segera dibawa ke tenaga medis.
- b. Jika ibu merasa sakit pada saat kencing atau keluar putihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan, maka ibu harus segera pergi ke tenaga medis, karena infeksi tersebut dapat disebabkan oleh jamur.

- c. Batuk lama lebih dari 2 minggu. Jika ibu mengalami hal tersebut maka haru segera dibawa ke tenaga medis, karena batuk yang terjadi terus menerus dapat mempengaruhi posisi janin.
- d. Jantung berdebar-debar atau nyeri dada. Dapat disebabkan oleh volume darah yang tinggi atau volume darah yang rendah dapat menyebabkan jantung berdebar-debar.
- e. Diare yang berulang. Dapat menyebabkan dehidrasi sehingga ibu kekurangan cairan, ibu menjadi lemas dan ibu harus segera dibawah ke tenaga kesehatan.
- f. Sulit tidur dan cemas berlebihan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran dan dapat meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan.

## 2.10. Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

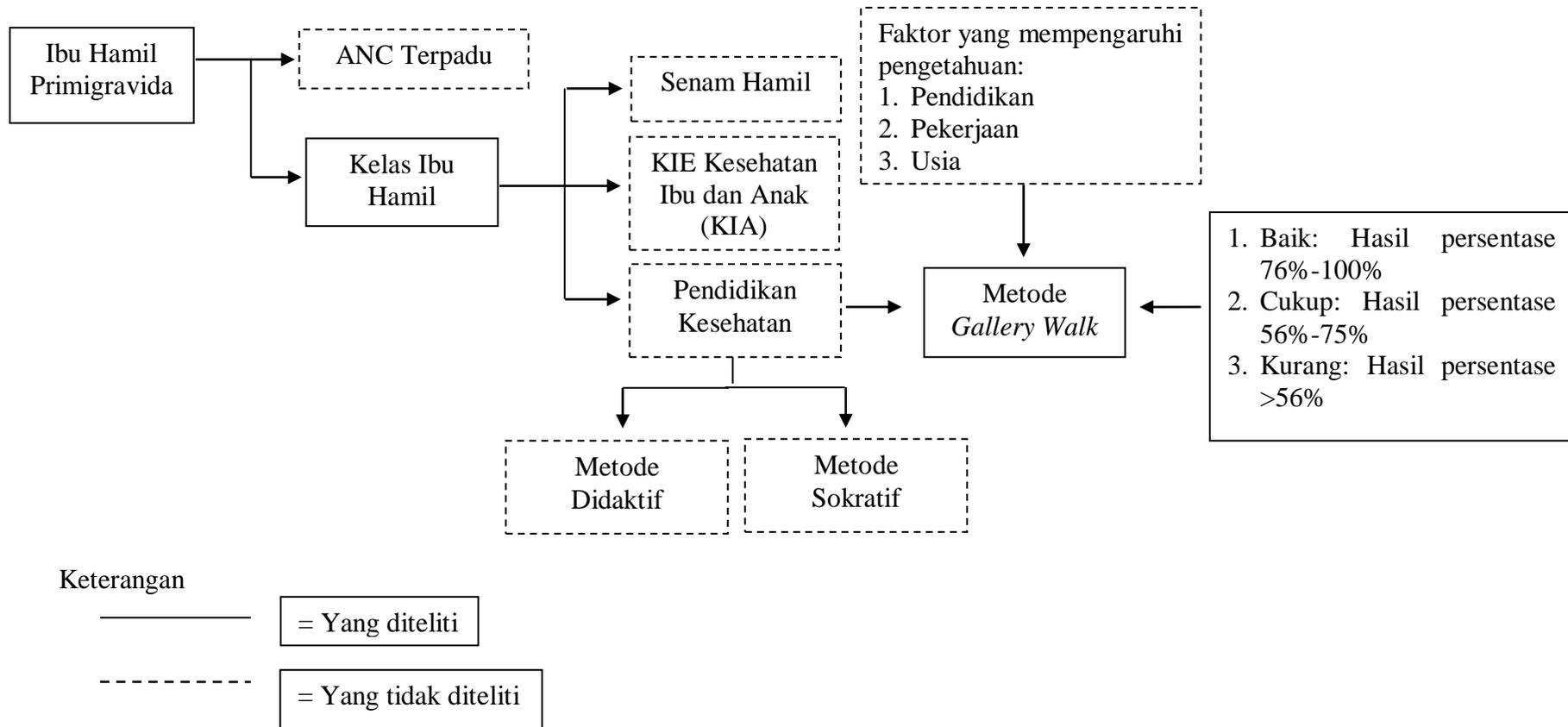
Tabel 2.1 Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Fokus Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Deby Noviyanti	Pengaruh Metode <i>Gallery Walk</i> terhadap Minat Belajar Audiens pada Mata Pelajaran Biologi di SMA Muhammadiyah 2 Palembang	Peneliti menyampaikan materi tentang protista dan jamur pada mata pelajaran biologi dan hal ini termasuk dalam bidang pendidikan. Metode penelitian yang Digunakan adalah metode	Hasil penelitian yaitu terdapat perbedaan yang positif dengan penggunaan metode <i>Gallery Walk</i> yaitu 80,23 pada kelompok kontrol dan 87,72 pada kelompok <i>Gallery Walk</i> .

Nama Peneliti	Judul	Fokus Penelitian	Hasil Penelitian
		eksperimen semu. Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah minat belajar.	
Deri Puspita	Pengaruh Metode Pembelajaran <i>Gallery Walk</i> Melalui Media Gambar Terhadap Aktivitas dan Hasil Belajar Audiens Pada Materi Pencemaran Lingkungan di Kelas VII SMP Inshafuddin Banda Aceh	Peneliti menyampaikan materi tentang konsep pencemaran lingkungan dan hal ini termasuk ke dalam bidang pendidikan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode <i>quasi-eksperimen</i> . Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah aktivitas dan hasil belajar.	Hasil dari penelitian memperoleh kategori baik yaitu mencapai 66,65% pada pertemuan ke-1 dan 68,73 % pada pertemuan ke-2.
Fatna Hendry A.	Efektivitas <i>Gallery Walk</i> sebagai metode pembelajaran pada kelas ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Wagir Malang	Peneliti menyampaikan materi tentang tanda bahaya kehamilan dan hal ini termasuk ke dalam bidang kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah <i>pre-eksperimen</i> dengan menggunakan <i>re-posttest</i> .	-

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Fokus Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
		Variabel yang diukur adalah tingkat pengetahuan ibu hamil.	

### 2.11. Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

### 2.12. Hipotesis

$H_0$  : *Gallery Walk* tidak efektif terhadap pembelajaran pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan