

**EFEKTIVITAS MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE NHT
(NUMBERED HEADS TOGETHER) TERHADAP HASIL BELAJAR
TENTANG TANDA-TANDA DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan**



WIJI UTAMI

R1109039

PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2010

HALAMAN VALIDASI

EFEKTIVITAS MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE NHT
(*NUMBERED HEADS TOGETHER*) TERHADAP HASIL BELAJAR
TENTANG TANDA-TANDA DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN

KARYA TULIS ILMIAH

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji
Di Hadapan Tim Penguji

Disusun Oleh:
WIJI UTAMI
R 1109039

Pada Hari : Selasa Tanggal : 13 Juli 2010

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

M. Arief Tq. dr, PHK, MS
NIP. 19500913 198003 1 002

Erindra Budi C, S.Kep.Ns, M. Kes
NIP. 19780220 200501 1 001

Mengetahui,
Ketua Tim KTI

M. Arief Tq. dr, PHK, MS
NIP. 19500913 198003 1 002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**EFEKTIVITAS MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE NHT
(NUMBERED HEADS TOGETHER) TERHADAP HASIL BELAJAR
TENTANG TANDA-TANDA DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN**

Oleh:
WIJI UTAMI
R 1109039

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji KTI Mahasiswa D-IV
Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

Pada Hari : Kamis Tanggal : 22 Juli 2010

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

M. Arief Tq. dr, PHK, MS
NIP. 19500913 198003 1 002

Erindra Budi C, S.KepNs., M. Kes
NIP. 19780220 200501 1 001

Penguji

Ketua Tim KTI

Drs. Suharno, M.Pd
NIP. 19521129 198003 1 001

M. Arief Tq. dr, PHK, MS
NIP. 19500913 198003 1 002

Mengesahkan
Ketua Prodi D-IV Kebidanan FK UNS

H. Tri Budi Wiryanto, dr, SpOG (K)
NIP. 19510421 198011 1 002

ABSTRAK

Wiji Utami (R1109039). “Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT (*Numbered Heads Together*) Terhadap Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan”.

Pengaruh perubahan paradigma mengajar menuju paradigma belajar berdampak pada perubahan model pembelajaran. Model pembelajaran konvensional dipandang telah usang dan tidak menarik lagi sehingga mulai ditinggalkan dan berganti dengan model pembelajaran yang lebih modern. Salah satu model pembelajaran modern yang menjadikan peserta didik mandiri dalam belajar dan mempunyai kemampuan bersosialisasi dan memiliki jiwa kepemimpinan adalah model pembelajaran kooperatif (Prawiradilaga, 2008). Salah satu jenis model pembelajaran kooperatif adalah tipe NHT (*Numbered Heads Together*) yang merupakan sebuah variasi diskusi kelompok dan dapat menjamin keterlibatan total semua peserta didik (Suprijono, 2009). Permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah apakah model pembelajaran kooperatif tipe NHT efektif terhadap hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas model pembelajaran kooperatif tipe NHT dalam pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

Model pembelajaran kooperatif tipe NHT menjadikan peserta didik lebih aktif dalam pembelajaran sehingga mendapat pengalaman belajar dengan pemberdayaan optimal indra. Hal tersebut menjadikan penyimpanan informasi lebih bertahan lama sehingga berpengaruh terhadap peningkatan hasil belajar peserta didik.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen. Populasi target penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kebidanan yang mengikuti pembelajaran tanda-tanda dini komplikasi kehamilan. Populasi aktual penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta yang mengikuti pembelajaran tanda-tanda dini komplikasi kehamilan angkatan tahun 2009/2010. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis sampling jenuh. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode tes. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji t sampel independen yang sebelumnya sudah dilakukan uji normalitas data.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t sampel independen didapatkan nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih efektif daripada model pembelajaran konvensional untuk meningkatkan hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

Kata kunci: model pembelajaran, kooperatif, *Numbered Heads Together*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikannya karya tulis ilmiah dengan judul “EFEKTIVITAS MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE NHT (*NUMBERED HEADS TOGETHER*) TERHADAP HASIL BELAJAR TENTANG TANDA-TANDA DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN” sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, antara lain:

1. H. Tri Budi Wiryanto, dr, SpOG (K), selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan UNS.
2. Moch. Arief Tq, dr, PHK, M.S, selaku Ketua Tim KTI D-IV Kebidanan UNS dan selaku Pembimbing Utama yang selalu membimbing dan memberikan saran dalam penyusunan Karya Tulis ilmiah ini.
3. Erindra Budi C, S. Kep. Ns, M.Kes, selaku Pembimbing Pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh staf D-IV Kebidanan yang telah membantu administrasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Segenap keluarga besar STIKES Aisyiyah Surakarta yang telah memberikan izin dilakukannya penelitian di institusi tersebut.

6. Teman-teman terdekat penulis yang selalu memberikan dukungan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Dan berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah selalu memberikan yang terbaik bagi kita semua.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini, masih belum sempurna. Oleh karena itu, Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca agar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya menjadi lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Juli 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN VALIDASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	6
1. Model Pembelajaran Kooperatif.....	6
2. Model Pembelajaran Konvensional.....	11
3. Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan.....	12
4. Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif tipe NHT	

<i>(Numbered Heads Together)</i> dan Konvensional	
Terhadap Hasil Belajar.....	23
B. Kerangka Konsep	25
C. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
D. Definisi Operasional	28
E. Intervensi Penelitian.....	32
F. Instrumen Penelitian	32
G. Rencana Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil Belajar pada Kelompok Kontrol	42
B. Hasil Belajar pada Kelompok Eksperimen	43
C. Pengujian Prasyarat Analisis	44
D. Analisis Data	45
BAB V PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Konsep 25



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tahapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT	30
Tabel 2. Tahapan Model Pembelajaran Konvensional	31
Tabel 3. Kisi-Kisi Tes Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan.....	35
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan pada Kelompok Kontrol	39
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan pada Kelompok Eksperimen	40
Tabel 6. Rangkuman Uji Normalitas Nilai Hasil Belajar	41
Tabel 7. Hasil Pengujian Hipotesis	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Rencana Pelaksanaan Pembelajaran
- Lampiran 4 : Soal Tes Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan
- Lampiran 5 : Kunci Jawaban Soal
- Lampiran 6 : Lembar Jawaban Soal
- Lampiran 7 : Daftar Mahasiswa Kelas IA (Kelompok Kontrol)
- Lampiran 8 : Daftar Mahasiswa Kelas IB (Kelompok Eksperimen)
- Lampiran 9 : Tabulasi Data Uji Coba Instrumen Penelitian
- Lampiran 10 : Hasil Analisis Uji Coba Instrumen Penelitian
- Lampiran 11 : Tabulasi Data Hasil Belajar Mahasiswa
- Lampiran 12 : Hasil Analisis Data Kelompok Kontrol
- Lampiran 13 : Hasil Analisis Data Kelompok Eksperimen
- Lampiran 14 : Uji Normalitas Data
- Lampiran 15 : Uji Hipotesis Penelitian
- Lampiran 16 : Daftar Kritik r Product Moment
- Lampiran 17 : Tabel Nilai Chi Kuadrat
- Lampiran 18 : Daftar Kritik Uji t
- Lampiran 19 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 20 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 21 : Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 22 : Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan sebagai bagian integral kehidupan masyarakat di era global harus dapat memberi dan memfasilitasi tumbuh dan berkembangnya ketrampilan intelektual, sosial dan personal. Pendidikan harus mampu menumbuhkan berbagai kompetensi peserta didik. Ketrampilan intelektual, sosial, dan personal dibangun tidak hanya dengan landasan rasio dan logika saja, tetapi juga inspirasi, kreativitas, moral, intuisi (emosi), dan spiritual. Sekolah sebagai institusi pendidikan dan miniatur masyarakat perlu mengembangkan pembelajaran sesuai tuntutan kebutuhan era global (Suprijono, 2009).

Paradigma sebagai aliran, falsafah, atau pola pemikiran dalam mendidik dan membina peserta didik telah mengalami perubahan dalam pendidikan. Paradigma mengajar merupakan paradigma tertua yang menjadikan pengajar sebagai tokoh sentral dalam kegiatan belajar mengajar. Paradigma mengajar menyebabkan keberhasilan peserta didik bertumpu pada kemampuan dan kehadiran pengajar. Pergeseran paradigma mengajar ke pembelajaran mengembangkan pengertian bahwa dalam proses belajar mengajar peserta didik yang menjadi fokus perhatian dan pengajar hanya salah satu faktor eksternal pembelajaran (Prawiradilaga, 2008).

Pengaruh paradigma pembelajaran terhadap paradigma belajar yang menekankan pada pentingnya peran peserta didik dalam menentukan arah dan model belajar berdampak terhadap perubahan model pembelajaran (Prawiradilaga, 2008). Model pembelajaran konvensional kini mulai ditinggalkan berganti dengan model pembelajaran yang lebih modern. Model pembelajaran konvensional dipandang telah usang dan tidak menarik lagi. Peserta didik merasa tidak nyaman dengan model pembelajaran tersebut dan lebih senang dengan pembelajaran yang sesuai dengan tuntutan informasi dan teknologi yang terus berkembang. Model-model tersebut pada intinya berdasarkan pada pendekatan pembelajaran yang melibatkan peserta didik secara penuh (*student center*) dan melatih kemandirian peserta didik (Isjoni dan Ismail, 2008).

Salah satu model pembelajaran yang menjadikan peserta didik mandiri dalam belajar dan mempunyai kemampuan bersosialisasi dan memiliki jiwa kepemimpinan adalah model pembelajaran kooperatif (*cooperative learning*) (Prawiradilaga, 2008). Pembelajaran kooperatif dikembangkan untuk mencapai hasil belajar berupa prestasi akademik, toleransi, menerima keragaman, dan pengembangan keterampilan sosial. Salah satu jenis model pembelajaran kooperatif adalah tipe NHT (*Numbered Heads Together*) yang merupakan sebuah variasi diskusi kelompok dan dapat menjamin keterlibatan total semua peserta didik (Suprijono, 2009).

Terdapat beberapa riset yang membandingkan antara model pembelajaran kooperatif dengan model pembelajaran tradisional. Beberapa

riset tersebut telah mengevaluasi metode-metode studi kelompok seperti STAD (*Student Teams Achievement Divisions*), Jigsaw, dan lain-lain. Lebih dari 100 studi telah membandingkan pencapaian belajar peserta didik dalam metode-metode seperti itu dengan pencapaian peserta didik di ruang kelas tradisional dalam kurun waktu setidaknya 4 minggu (Slavin, 1995). Hasil penelitian secara konsisten mendukung pembelajaran kooperatif jika dua syarat mendasar terpenuhi yaitu penghargaan yang diberikan kepada kelompok yang tampil dengan baik dan adanya akuntabilitas masing-masing peserta didik (O'Donnell dalam Slavin, 2009). Studi tentang model pembelajaran kooperatif yang menyertakan tujuan kelompok dan akuntabilitas perorangan memperlihatkan efek positif yang sangat besar terhadap pencapaian peserta didik di kelas 2 hingga 12 dalam semua mata pelajaran dan semua jenis sekolah (Ellis, Rohrbeck, Slavin, Hurley dan Chumberlain dalam Slavin, 2009).

Peneliti memilih pokok bahasan tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan yang terdapat pada mata kuliah Asuhan Kebidanan I, mengingat kompetensi dasar pada pokok bahasan tersebut mencapai aspek kognitif tingkat evaluasi yaitu dapat melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan pada ibu dan janin. Mata kuliah Asuhan Kebidanan I merupakan mata kuliah dengan jumlah SKS paling banyak dari mata kuliah yang lain pada semester II yaitu sebanyak 4 SKS. Atas dasar uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Eektivitas Model Pembelajaran

Kooperatif Tipe NHT (*Numbered Heads Together*) Terhadap Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan”.

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh Mufid (2007) dengan judul Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Pada Pokok Bahasan Operasi Hitung Bentuk Aljabar Melalui Model Pembelajaran Kooperatif Tipe *Numbered Heads Together* (NHT) Pada Siswa Kelas VII-A MTs Islamiyah Sumpiuh – Banyumas Tahun Pelajaran 2006/2007. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada tingkatan aspek yang dinilai pada instrumen penelitian. Instrumen penelitian terdahulu hanya menilai pada aspek kognitif tingkat aplikasi saja sedangkan penelitian ini menilai aspek kognitif sampai tingkat evaluasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah model pembelajaran kooperatif tipe NHT efektif terhadap hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui efektivitas model pembelajaran kooperatif tipe NHT dalam pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

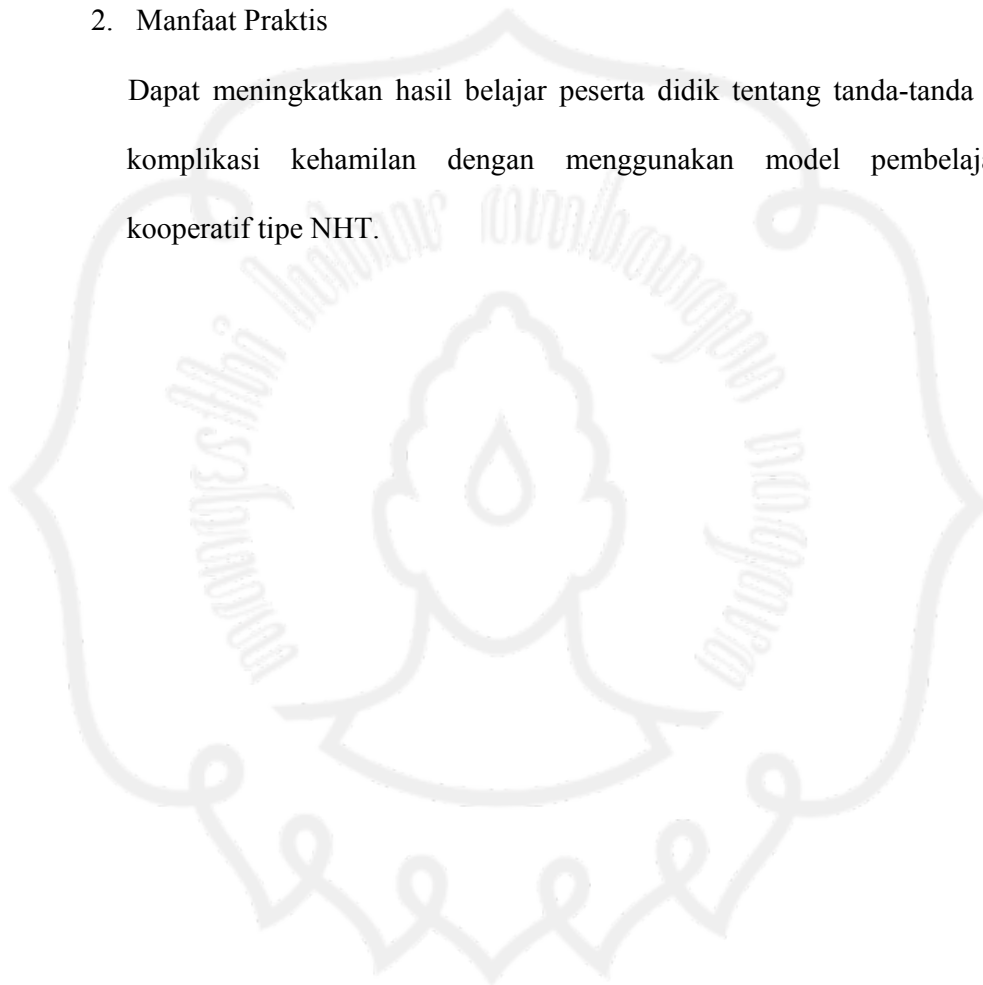
D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Dapat memperkuat teori bahwa model pembelajaran kooperatif tipe NHT dapat meningkatkan hasil belajar peserta didik.

2. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan hasil belajar peserta didik tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Model Pembelajaran Kooperatif

Pembelajaran kooperatif berasal dari kata *cooperative* yang artinya mengerjakan sesuatu secara bersama-sama dengan saling membantu satu sama lainnya sebagai satu kelompok atau satu tim. Slavin dalam Slavin (2009) mengemukakan pembelajaran kooperatif adalah suatu model pembelajaran dimana kelompok belajar dan bekerja dalam kelompok-kelompok kecil yang berjumlah 4-6 orang secara kooperatif sehingga dapat merangsang peserta didik lebih bergairah dalam belajar. Pembelajaran kooperatif merupakan model pembelajaran yang mengelompokkan peserta didik untuk tujuan menciptakan pendekatan pembelajaran yang berhasil yang mengintegrasikan ketrampilan sosial yang bermuatan akademik (Nur dalam Isjoni dan Ismail, 2008).

Model pembelajaran kooperatif dapat mencapai hasil yang maksimal jika memenuhi lima unsur yang diterapkan menurut Suprijono (2009) antara lain :

a. Saling ketergantungan positif

Unsur ini menunjukkan bahwa dalam pembelajaran kooperatif ada dua pertanggungjawaban kelompok. Pertama, mempelajari bahan yang ditugaskan kepada kelompok. Kedua, menjamin semua anggota

kelompok secara individu mempelajari bahan yang ditugaskan tersebut.

b. Tanggung jawab perseorangan

Tanggung jawab perseorangan adalah kunci untuk menjamin semua anggota yang diperkuat oleh kegiatan belajar bersama. Setelah mengikuti kelompok belajar bersama anggota kelompok harus dapat menyelesaikan tugas yang sama.

c. Interaksi promotif

Ciri-ciri interaksi promotif adalah saling membantu secara efektif dan efisien, saling memberi informasi dan sarana yang diperlukan, memroses informasi bersama secara lebih efektif dan efisien, saling mengingatkan, saling membantu dalam merumuskan dan mengembangkan argumentasi serta meningkatkan kemampuan wawasan terhadap masalah yang dihadapi, saling percaya, saling memotivasi untuk memperoleh keberhasilan bersama.

d. Komunikasi antar anggota

Kegiatan peserta didik dalam pencapaian tujuan peserta didik harus saling mengenal dan mempercayai, mampu berkomunikasi secara akurat dan tidak ambisius, saling menerima dan saling mendukung, mampu menyelesaikan konflik secara konstruktif.

e. Pemrosesan kelompok

Pemrosesan mengandung arti menilai. Melalui pemrosesan dapat diidentifikasi dari urutan atau tahapan kegiatan kelompok dan

kegiatan dari anggota kelompok. Tujuan pemrosesan kelompok adalah meningkatkan efektivitas anggota dalam memberikan kontribusi terhadap kegiatan kolaboratif untuk mencapai tujuan kelompok.

Beberapa jenis model pembelajaran kooperatif menurut Suprijono (2009) adalah:

a. Jigsaw

Pendidik membagi kelompok-kelompok kecil berdasarkan topik yang akan dipelajari yang disebut kelompok asal. Kelompok asal mempelajari topik yang didapat dari pendidik. Masing-masing kelompok asal bergabung membentuk kelompok ahli sesuai dengan topik yang dipelajari. Kelompok ahli kembali ke kelompok asal dan mengajarkan kepada teman sekelompoknya tentang diskusi yang didapat dari kelompok ahli.

b. STAD (*Student Teams Achievement Divisions*)

Peserta didik ditempatkan pada tim-tim pembelajaran yang beranggotakan 4-5 orang. Pendidik menyajikan pelajaran dan peserta didik bekerja dalam tim mereka untuk memastikan bahwa semua anggota tim telah menguasai pelajaran tersebut. Semua peserta didik mengikuti ujian kecil tentang bahan yang diajarkan dan para peserta didik tidak boleh membantu satu sama lain.

c. *Think Pair Share*

Pendidik menyajikan masalah untuk dipikirkan oleh peserta didik. Pendidik meminta peserta didik berpasang-pasangan untuk berdiskusi dan hasil diskusi dibicarakan dengan pasangan seluruh kelas.

d. *Group Investigation*

Kelas dibagi menjadi beberapa kelompok. Pendidik menyajikan permasalahan yang dapat dikembangkan dari topik-topik itu. Peserta didik melakukan investigasi berupa pengumpulan data, analisis data, sintesis, dan penarikan kesimpulan. Kegiatan diakhiri dengan presentasi hasil oleh masing-masing kelompok.

e. NHT (*Numbered Heads Together*)

Model pembelajaran NHT (*Numbered Heads Together*) merupakan sebuah variasi diskusi kelompok. Keterlibatan total semua peserta didik dalam model pembelajaran NHT tentunya akan berdampak positif terhadap motivasi belajar peserta didik. Peserta didik akan berusaha memahami konsep-konsep ataupun memecahkan permasalahan yang disajikan oleh pendidik.

Adapun tahapan dalam model pembelajaran kooperatif tipe NHT menurut Suprijono (2009) antara lain :

a. Tahap 1: Penomoran

Pendidik membagi peserta didik ke dalam kelompok yang beranggotakan 3-5 orang dan setiap anggota kelompok diberi nomor 1-5.

b. Tahap 2: Mengajukan pertanyaan

Pendidik mengajukan sebuah pertanyaan kepada peserta didik. Pertanyaan dapat bervariasi. Pertanyaan dapat spesifik dan dalam bentuk kalimat tanya atau bentuk arahan.

c. Tahap 3: Berpikir bersama

Peserta didik menyatukan pendapatnya terhadap jawaban pertanyaan itu dan meyakinkan tiap anggota dalam timnya mengetahui jawaban itu.

d. Tahap 4: Menjawab

Pendidik menyebut salah satu nomor dan setiap peserta didik dari tiap kelompok yang bernomor sama mengangkat tangan dan menyiapkan jawaban untuk seluruh kelas, kemudian pendidik secara random memilih kelompok yang harus menjawab pertanyaan dan kelompok yang lain dapat menanggapi jawaban atas pertanyaan tersebut.

e. Tahap 5: Mengevaluasi

Pendidik menguji pengetahuan peserta didik tentang materi yang diajarkan.

f. Tahap 6: Memberikan penghargaan

Pendidik mempersiapkan cara untuk mengakui usaha dan prestasi individu maupun kelompok.

Model pembelajaran kooperatif Tipe NHT mempunyai beberapa kelebihan diantaranya: meningkatkan prestasi belajar, rasa ingin tahu, rasa percaya diri, kerja sama, komunikasi antar peserta didik, dan membantu peserta didik belajar menggunakan sopan santun serta menghargai pendapat orang lain (Isjoni dan Ismail, 2008).

Kelemahan-kelemahan model pembelajaran kooperatif Tipe NHT menurut Suprijono (2009) adalah: ada kekhawatiran pembelajaran tersebut akan mengakibatkan keramaian di kelas dan kemungkinan peserta didik tidak belajar jika mereka ditempatkan dalam kelompok.

2. Model Pembelajaran Konvensional

Model pembelajaran konvensional atau model ceramah adalah cara penyampaian materi ajar yang dilakukan pendidik dengan penuturan atau penjelasan lisan secara langsung kepada peserta didik (Djamarah dan Zain, 2006). Model pembelajaran konvensional dalam pelaksanaannya dapat didukung dengan menggunakan alat dan media yang tersedia (Sudjana, 2009).

Kelebihan model pembelajaran konvensional menurut Djamarah dan Zain (2006) adalah: pendidik mudah menguasai kelas, mudah mengorganisasikan tempat duduk/kelas, dapat diikuti oleh jumlah peserta didik yang besar, mudah dalam persiapan dan pelaksanaan, serta pendidik mudah menerangkan pelajaran dengan baik.

Model pembelajaran konvensional mempunyai beberapa kelemahan diantaranya: mudah terjadi verbalisme (pengertian kata-kata), membosankan bila digunakan terlalu lama, menyebabkan peserta didik menjadi pasif, sulit untuk menyimpulkan bahwa peserta didik mengerti dan tertarik pada ceramahnya (Djamarah dan Zain, 2006).

Langkah-langkah dalam menggunakan model pembelajaran konvensional/ceramah menurut Djamarah dan Zain (2006) sebagai berikut:

a. Persiapan

Menciptakan kondisi belajar peserta didik.

b. Pelaksanaan

1) Penyajian, guru menyampaikan bahan pelajaran.

2) Asosiasi/komparasi yaitu memberi kesempatan pada peserta didik untuk menghubungkan dan membandingkan materi ceramah yang telah diterimanya melalui tanya jawab.

3) Membuat kesimpulan, memberikan tugas kepada peserta didik untuk membuat kesimpulan melalui hasil ceramah.

c. Evaluasi/tindak lanjut

Mengadakan penilaian terhadap pemahaman peserta didik mengenai bahan yang telah diterimanya, melalui tes lisan, tulisan, atau tugas.

3. Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan

Hasil belajar merupakan perubahan perilaku yang diperoleh pembelajar setelah mengalami aktivitas belajar. Menurut Bloom dalam Anni (2005), hasil belajar mencakup kemampuan kognitif, kemampuan

afektif, dan kemampuan psikomotorik. Kemampuan kognitif mencakup kategori pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan penilaian. Kemampuan afektif mencakup kategori penerimaan, penanggapan, penilaian, pengorganisasian, dan pembentukan pola hidup. Kemampuan psikomotorik mencakup kategori persepsi, kesiapan, gerakan terbimbing, gerakan terbiasa, gerakan kompleks, penyesuaian, dan kreativitas.

Hasil belajar peserta didik dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Anni (2005), seperangkat faktor yang memberikan kontribusi belajar adalah kondisi internal dan eksternal pembelajar. Kondisi internal mencakup kondisi fisik, psikis, dan sosial. Kondisi eksternal yang ada di lingkungan pembelajar meliputi variasi dan derajat kesulitan materi yang dipelajari, tempat belajar, iklim, suasana lingkungan, dan budaya belajar masyarakat.

Pakar teknologi pendidikan, Gagne, Briggs, dan Wager dalam Prawiradilaga (2008) menyatakan bahwa proses belajar seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal peserta didik dan faktor berupa pengaturan kondisi belajar. Proses belajar terjadi karena sinergi memori jangka pendek dan jangka panjang diaktifkan melalui penciptaan faktor eksternal, yaitu pembelajaran atau lingkungan belajar. Peserta didik dapat menyerap materi secara berbeda melalui kerja indra peserta didik. Pengajar mengarahkan agar pemrosesan informasi untuk memori jangka panjang dapat berlangsung lancar.

Menurut Dryden dan Vos dalam Prawiradilaga (2008) belajar dan daya serap otak manusia dapat terjadi melalui beberapa kegiatan diantaranya: membaca dengan daya serap sebanyak 10%, mendengar daya serapnya sebanyak 20%, melihat daya serapnya sebanyak 30%, melihat dan mendengar daya serapnya sebanyak 50%, mengatakan daya serapnya sebanyak 70%, mengatakan sambil mengerjakan daya serapnya sebanyak 90%.

Pemberdayaan optimal dari seluruh indra seseorang dalam belajar dapat menghasilkan kesuksesan bagi seseorang. Belajar dengan terlibat langsung dalam suatu kegiatan atau mengerjakan sesuatu dianggap sebagai cara yang terbaik dan bertahan lama (Prawiradilaga, 2008).

Hasil belajar pokok bahasan tanda-tanda komplikasi kehamilan adalah kemampuan kognitif yang dimiliki oleh peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran pada pokok bahasan tanda-tanda komplikasi kehamilan yang mencakup penguasaan materi tentang komplikasi ibu dan janin pada masa kehamilan muda dan kehamilan lanjut. Menurut Mochtar (1998) dan Saifuddin (2006) tanda-tanda dini komplikasi kehamilan terdiri dari:

a. Tanda-tanda dini bahaya/ komplikasi ibu dan janin masa kehamilan muda

1) Perdarahan *pervaginam*

a) *Abortus* adalah berakhirnya suatu kehamilan karena sebab tertentu pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu.

Jenis-jenis *abortus*:

(1) *Abortus spontan* adalah *abortus* yang terjadi secara alamiah tanpa intervensi luar atau buatan untuk mengakhiri kehamilan. *Abortus spontan* dibedakan menjadi:

(a) *Abortus imminen*

Perdarahan bercak yang menunjukkan ancaman terhadap kelangsungan suatu kehamilan. Kehamilan masih mungkin berlanjut atau dipertahankan. Penanganannya dengan mengobservasi perdarahan, istirahat total, menghindari *coitus*.

(b) *Abortus insipien*

Perdarahan ringan hingga sedang pada kehamilan muda dimana hasil *konsepsi* masih berada dalam *kavum uteri*. Kondisi ini menunjukkan proses *abortus* sedang berlangsung dan akan berlanjut menjadi *abortus inkomplit*

atau *komplit*. Penanganannya dengan melakukan evakuasi hasil *konsepsi*.

(c) *Abortus inkomplit*

Perdarahan pada kehamilan muda dimana sebagian dari hasil *konsepsi* telah keluar dari *kavum uteri* melalui *kanalis servikalis*. Penanganannya dengan cara mengevakuasi hasil *konsepsi*.

(d) *Abortus komplit*

Perdarahan pada kehamilan muda dimana seluruh hasil *konsepsi* telah dikeluarkan dari *kavum uteri*. Penanganannya tidak memerlukan terapi spesifik kecuali perdarahan berlanjut atau terjadi infeksi.

(2) *Abortus buatan* adalah *abortus* yang terjadi akibat intervensi tertentu yang bertujuan untuk mengakhiri proses kehamilan. Kejadian *abortus buatan* terjadi pada kasus aborsi atau *abortus provokatus*.

(3) *Abortus infeksiosa* adalah *abortus* yang disertai komplikasi infeksi. Penanganannya pemberian antibiotik, melakukan pengosongan *uterus* sesegera mungkin.

(4) *Missed abortion* adalah perdarahan pada kehamilan muda disertai dengan retensi hasil *konsepsi* yang telah mati hingga

8 minggu atau lebih. Penanganannya dengan melakukan evakuasi hasil *konsepsi*.

(5) *Abortus* tidak aman adalah upaya untuk terminasi kehamilan muda dimana pelaksana tindakan tersebut tidak mempunyai cukup keahlian dan prosedur standar yang aman sehingga dapat membahayakan keselamatan jiwa pasien.

b) *Kehamilan Mola* adalah suatu kehamilan dimana setelah *fertilisasi* hasil *konsepsi* tidak berkembang menjadi *embrio* tetapi terjadi *poliferasi* dari *villi koriales* disertai dengan *degenerasi hidropik*. Tanda dan gejalanya adalah *kadar HCG* positif, *uterus* melunak dan berkembang lebih cepat dari usia kehamilan, tidak dijumpai adanya janin, *kavum uteri* hanya terisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur, saat *USG* ada gambaran seperti badai salju. Penanganannya adalah *evakuasi mola* secepatnya dan periksa ulang secara teratur.

c) *Kehamilan Ektopik* adalah kehamilan dimana setelah *fertilisasi*, *implantasi* terjadi di luar *endometrium kavum uteri*. Tanda dan gejalanya adalah *HCG* positif, *amenorea*, perdarahan *vagina*, nyeri *abdomen* bagian bawah, pucat/ *anemia*, kesadaran menurun dan lemah, *syok hipovolemik*, nyeri goyang *porcio* dan perut kembung. Penanganannya dilakukan stabilisasi dengan merestorasi cairan tubuh dengan larutan *kristaloid* dan tindakan operatif.

2) *Hipertensi* dalam kehamilan

Terjadi bila tekanan darah *diastolik* ≥ 90 mmHg pada 2 kali pengukuran berjarak 1 jam atau lebih.

Hipertensi dalam kehamilan dapat dibagi dalam:

- a) *Hipertensi* karena kehamilan jika *hipertensi* terjadi pertama kali sesudah kehamilan 20 minggu, selama persalinan, dan atau dalam 48 jam pascapersalinan.

Hipertensi karena kehamilan terdiri dari:

(1) *Hipertensi*

Tanda dan gejala: kenaikan tekanan *diastolik* 15 mmHg dalam 2 pengukuran berjarak 1 jam atau tekanan *diastolik* sampai 110 mmHg, tidak ada protein *urine*, kehamilan >20 minggu.

(2) *Preeklamsia ringan*

Tanda dan gejala sama pada *hipertensi* tapi hasil protein *urine* +1

(3) *Preeklamsia berat*

Tanda dan gejala tekanan *diastolik* > 110 mmHg, protein *urine* +2, oliguria, *hiperrefleksia*, gangguan penglihatan, nyeri *epigastrium*.

(4) *Eklamsia*

Tanda dan gejala *hipertensi* disertai kejang.

b) *Hipertensi kronik*, jika *hipertensi* terjadi sebelum kehamilan 20 minggu.

(1) *Hipertensi kronik*

Tanda dan gejala sama dengan *hipertensi* dan terjadi pada kehamilan < 20 minggu.

(2) *Superimposed pre-eclampsia*

Tanda dan gejala *hipertensi kronik*, *proteinuria* dan tanda-tanda lain dari *preeklamsia*. Penatalaksanaan *hipertensi* dalam kehamilan dengan melakukan pemeriksaan *antenatal* yang teratur, dianjurkan untuk cukup istirahat, menjaga emosi, tidak bekerja terlalu berat, dianjurkan diet tinggi protein, rendah lemak dan garam, pemberian obat anti *hipertensi*.

3) Nyeri perut bagian bawah

Nyeri *abdomen* yang menunjukkan masalah yang mengancam jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang meskipun telah istirahat. Hal ini bisa terjadi pada *apendisitis*, *kehamilan ektopik*, *abortus*, *penyakit radang pelvik*, *persalinan preterm*, *gastritis*, *penyakit kantong empedu*, *infeksi saluran kemih* atau *infeksi lain*.

b. Tanda-tanda dini bahaya/ komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut

1) Perdarahan *pervaginam*

(a) *Plasenta previa*

Keadaan dimana *plasenta berimplantasi* pada tempat abnormal yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi *ostium uteri internal*. Tanda dan gejalanya adalah perdarahan tanpa nyeri, terjadi pada usia kehamilan di atas 22 minggu. Penanganannya adalah dengan terapi pasif yaitu tidak melakukan periksa dalam, lakukan *USG*, evaluasi kesejahteraan janin, rawat inap/ tirah baring atau terapi aktif dengan mengakhiri kehamilan.

(b) *Solusio plasenta*

Suatu keadaan dimana *plasenta* yang letaknya normal terlepas dari pelekatnya sebelum janin lahir, terjadi pada umur kehamilan diatas 22 minggu atau berat janin 500 gram. Tanda dan gejalanya adalah uterus seperti papan, nyeri *abdomen* yang hebat dan tidak dapat tertahankan, nyeri punggung, *kolik*, *kontraksi hipertonik*, nyeri tekan pada *uterus*, DJJ dapat normal/ tidak normal, gerakan janin tidak stabil, perdarahan dapat keluar atau tersembunyi dan syok. Penanganannya adalah atasi syok dan *anemia*, tindakan operatif (SC atau *partus pervaginam*).

(c) *Ruptura uteri*

Robekan dinding rahim akibat dilampauinya daya regang *miometrium*. Tanda dan gejalanya adalah nyeri hebat sebelum perdarahan dan syok, yang kemudian hilang setelah terjadi regangan hebat pada perut bawah (kondisi ini tidak khas). Penanganannya lakukan *laparotomi* untuk melahirkan janin. Jika konservasi uterus masih diperlukan dan kondisi jaringan memungkinkan lakukan reparasi uterus. Bila luka mengalami *nekrosis* yang luas lakukan *histerektomi*.

2) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala dapat terjadi selama kehamilan dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang, dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari *hipertensi, preeklampsia, dan eklampsia kehamilan*.

3) Pandangan kabur

Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adanya perubahan visual (penglihatan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau ada bayangan. Perubahan penglihatan ini dapat disertai dengan sakit kepala yang hebat dan

kemungkinan suatu tanda dari terjadinya *hipertensi*, *preeklampsia*, dan *eklampsia kehamilan*.

4) Bengkak di wajah dan jari tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau dengan meninggikan kaki lebih tinggi daripada kepala. Bengkak dapat menjadi masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari *anemia*, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun *preeklampsia*. Gejala *anemia* dapat muncul dalam bentuk *edema* (bengkak) karena dengan menurunnya kekentalan darah pada penderita *anemia* yang disebabkan oleh berkurangnya kadar *hemoglobin* sebagai pengangkut oksigen dalam darah. Pada darah yang rendah kadar *hemoglobinnya*, kandungan cairannya lebih tinggi dibandingkan dengan sel-sel darah merahnya.

5) Cairan yang keluar dari *vagina*

Cairan *pervaginam* dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban maupun *leukhore yang patologis*. Penyebab terbesar persalinan *prematur* adalah ketuban pecah sebelum waktunya yang dapat disebabkan oleh *serviks inkompeten*, ketegangan rahim berlebihan (kehamilan ganda, *hidramnion*), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. Penatalaksanaan:

pertahankan kehamilan sampai *matur*, pemberian *kortikosteroid* untuk kematangan paru janin, pada umur kehamilan 24-32 minggu untuk janin tidak dapat diselamatkan perlu dipertimbangkan melakukan induksi, pada umur kehamilan aterm dianjurkan terminasi kehamilan dalam waktu 6 jam sampai 24 jam bila tidak ada his spontan.

6) Gerakan janin tidak terasa

Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktifitas ibu yang berlebihan sehingga gerak janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan *aterm*.

7) Nyeri perut yang hebat

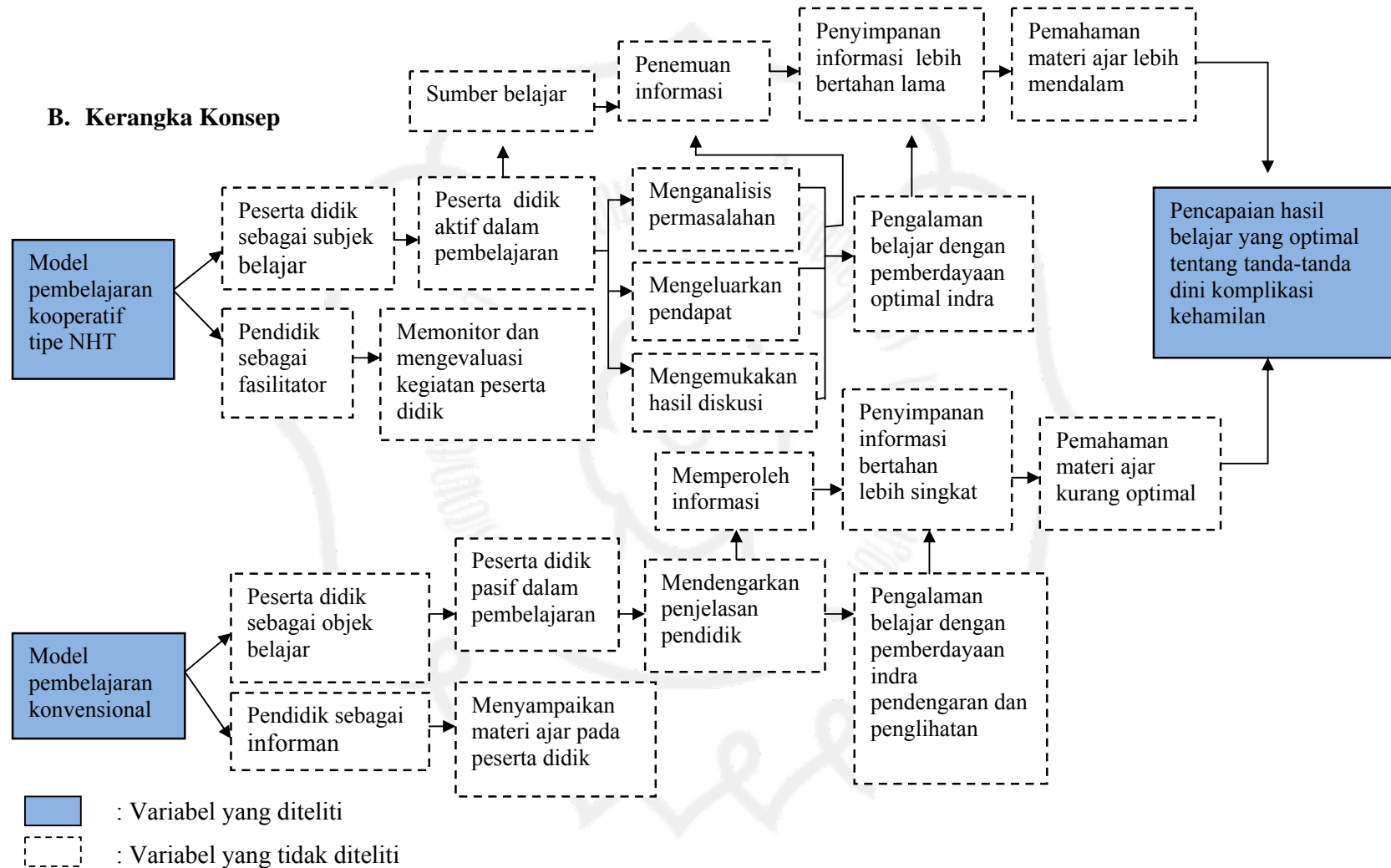
Nyeri *abdomen* yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir. Pada kehamilan lanjut nyeri perut yang hebat dapat disebabkan karena terjadinya *solusio plasenta*.

4. Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT dan Konvensional Terhadap Hasil Belajar.

Model pembelajaran kooperatif tipe NHT merupakan sebuah variasi diskusi kelompok. Pada model pembelajaran tersebut pendidik bertindak sebagai fasilitator yang memonitor dan mengevaluasi jalannya diskusi sedangkan peserta didik sebagai subjek belajar yang aktif dalam pembelajaran. Kegiatan peserta didik adalah mencari sumber belajar

secara mandiri, menganalisis permasalahan, mencari jawaban pertanyaan, mengeluarkan pendapat, dan mengemukakan hasil diskusi untuk seluruh peserta didik di kelas sehingga peserta didik menemukan sendiri pengetahuannya. Pelaksanaan model pembelajaran tersebut menjadikan peserta didik mempunyai pengalaman belajar dengan pemberdayaan optimal indra sehingga penyimpanan pengetahuan yang didapat lebih bertahan lama dan berpengaruh terhadap pemahaman materi menjadi lebih mendalam. Pelaksanaan model pembelajaran kooperatif tipe NHT yang dikelola dengan baik dalam kelas akan menjadikan hasil belajar peserta didik lebih optimal.

Model pembelajaran konvensional dimana pendidik memberikan materi ajar dengan penuturan atau penjelasan lisan secara langsung kepada peserta didik yang dalam penyampaiannya pendidik dapat menggunakan alat dan media yang tersedia menjadikan pembelajaran berpusat kepada pendidik dan peserta didik sebagai objek belajar. Peserta didik mendapat pengalaman belajar dengan pemberdayaan indra pendengaran dan penglihatan yang didapat dengan mendengarkan penjelasan dan membaca materi ajar yang ditampilkan oleh pendidik dengan memanfaatkan alat dan media yang tersedia sehingga penyimpanan informasi bertahan lebih singkat dan berpengaruh terhadap pemahaman materi yang kurang optimal. Pembelajaran konvensional diduga dapat mencapai hasil yang optimal jika pendidik dapat mengelola pembelajaran dengan baik dan dapat mengkombinasikan dengan beberapa cara mengajar seperti tanya jawab, diskusi, pemberian tugas, dan lain-lain.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian.

Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan uraian sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah penggunaan model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih efektif daripada model pembelajaran konvensional untuk meningkatkan hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan





BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen (eksperimen semu) dimana tidak dimungkinkan adanya pengendalian semua variabel luar. Pendekatan penelitian ini dengan menggunakan *posttest only non equivalent control group design*. Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok, kelompok pertama sebagai kelompok eksperimen yang diberi perlakuan dan dilakukan postes sedangkan kelompok kedua bertindak sebagai kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan dan hanya diberikan postes (Puslitjaknov, 2008).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di STIKES Aisyiyah Surakarta pada bulan Juni 2010.

C. Polulasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi target penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kebidanan yang mengikuti pembelajaran tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

Populasi aktual penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta yang mengikuti pembelajaran tanda-tanda dini komplikasi kehamilan angkatan tahun 2009/2010.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis sampling jenuh dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2006).

Kriteria restriksi penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta angkatan tahun 2009/2010.
- 2) Mengikuti pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

b. Kriteria Eksklusi

Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Pengalokasian subjek penelitian ini dengan menggunakan teknik random yang dilakukan dengan cara undian sehingga diperoleh satu kelas sebagai kelas eksperimen dan satu kelas sebagai kelas kontrol.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pembatasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2002).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis model pembelajaran yang terdiri dari :

a. Model pembelajaran kooperatif tipe NHT

Model pembelajaran dimana pendidik sebagai fasilitator dan peserta didik sebagai subjek belajar yang menemukan pengetahuannya sendiri dengan berinteraksi antar peserta didik dalam kelompok belajar. Model pembelajaran kooperatif tipe NHT dalam pelaksanaannya didominasi oleh peserta didik yang aktif dalam kelompok belajar. Pelaksanaan model pembelajaran kooperatif tipe NHT sesuai dengan tahap-tahap sebagai berikut:

Tabel1. Tahapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT

Tahap	Kegiatan Pendidik	Kegiatan Peserta Didik
Tahap 1: Menyampaikan tujuan dan mempersiapkan peserta didik	Menjelaskan tujuan pembelajaran dan mempersiapkan peserta didik siap belajar	Peserta didik memperhatikan penjelasan pendidik
Tahap 2: Menyajikan informasi	Menyajikan informasi kepada peserta didik secara verbal	Memperhatikan informasi dari pendidik
Tahap 3: Mengorganisir peserta didik ke dalam tim-tim belajar	1) Membagi peserta didik ke dalam kelompok yang beranggotakan 3-5 orang dan setiap anggota kelompok diberi nomor 1-5 2) Mengajukan pertanyaan 3) Pendidik menyebut salah satu nomor dari tiap kelompok untuk menyiapkan jawabannya	1) Peserta didik menempatkan diri sesuai dengan kelompoknya 2) Peserta didik menyatukan pendapatnya tentang jawaban pertanyaan itu 3) Peserta didik mengangkat tangan dan mengemukakan jawaban dan kelompok yang lain menanggapi jawaban tersebut
Tahap 4: Membantu kerja tim dalam belajar	Membantu tim-tim belajar selama peserta didik mengerjakan tugasnya	Berusaha memecahkan permasalahan yang diberikan pendidik
Tahap 5: Mengevaluasi	Menguji pengetahuan peserta didik mengenai materi pembelajaran	Mengerjakan soal tes yang dibuat pendidik
Tahap 6: Memberikan penghargaan	Mempersiapkan cara untuk mengakui usaha dan prestasi individu maupun kelompok	Menerima penghargaan dari pendidik

b. Model pembelajaran konvensional

Model pembelajaran dimana pendidik sebagai informan dan peserta didik sebagai objek belajar yang memperoleh pengetahuan dari pendidik yang menyampaikan materi ajar dengan penuturan atau

penjelasan lisan secara langsung kepada peserta didik. Model pembelajaran konvensional dalam pelaksanaannya pendidik dapat memanfaatkan alat dan media yang tersedia dan jalannya pembelajaran didominasi oleh pendidik. Pelaksanaan model pembelajaran konvensional sesuai dengan tahap-tahap sebagai berikut:

Tabel 2. Tahapan Model Pembelajaran Konvensional

Tahap	Kegiatan Pendidik	Kegiatan Peserta Didik
Tahap 1: Persiapan	Menciptakan kondisi belajar peserta didik	Mengikuti segala sesuatu yang ditetapkan pendidik
Tahap 2: Pelaksanaan	1) Pendidik menyampaikan materi ajar 2) Memberi kesempatan peserta didik untuk menghubungkan dan membandingkan materi yang diterimanya 3) Memberi tugas kepada peserta didik untuk membuat kesimpulan	1) Mendengarkan penjelasan dari pendidik 2) Menanyakan materi yang belum jelas 3) Menyimpulkan materi yang telah diterima
Tahap 3: Evaluasi	Mengadakan penilaian terhadap pemahaman peserta didik tentang materi yang diajarkan	Mengerjakan soal tes yang dibuat oleh pendidik

Skala : nominal dikotomi.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hasil belajar pokok bahasan tanda-tanda komplikasi kehamilan yaitu kemampuan kognitif yang dicapai peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan dengan nilai 1-100.

Skala : interval

E. Intervensi Penelitian

Bentuk intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini, kelompok eksperimen diberi perlakuan dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan model pembelajaran konvensional pada mata kuliah yang sama yaitu Asuhan Kebidanan I tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

F. Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data dengan metode tes yang digunakan untuk mendapatkan hasil belajar mahasiswa tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan setelah proses pembelajaran yang dilakukan pada kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah soal tes tertulis tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan. Soal yang telah dibuat terlebih dahulu diujicobakan dan dianalisis. Adapun dalam pembuatan instrumen ini diperlukan beberapa tahap antara lain:

1. Metode penyusunan soal tes tertulis

Penyusunan soal dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan pembatasan materi yang diujikan.
- b. Menentukan tipe soal.
- c. Menentukan jumlah butir soal.
- d. Menentukan waktu mengerjakan soal.
- e. Membuat kisi-kisi soal.
- f. Menuliskan petunjuk mengerjakan soal, bentuk lembar jawab, kunci jawaban, dan penentuan skor.

- g. Menulis butir soal.
 - h. Mengujicobakan instrumen.
 - i. Menganalisis hasil uji coba dalam hal validitas dan reliabilitas
 - j. Memilih item soal yang telah teruji berdasarkan analisis yang sudah dilakukan.
2. Analisis soal tes

Instrumen yang telah diujicobakan terlebih dahulu kepada siswa di luar sampel penelitian kemudian dilakukan analisis soal tes. Adapun hal-hal yang dianalisis dari uji coba instrumen adalah:

a. Validitas

Sebuah tes dikatakan valid apabila tes tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur. Untuk menghitung validitas tiap butir soal digunakan rumus korelasi *product moment*, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y , dua variabel yang dikorelasikan.

N : banyaknya peserta tes

$\sum X$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total

$\sum X^2$: jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$: jumlah kuadrat skor total

$\sum XY$: jumlah perkalian skor item dan skor total

(Arikunto, 2006).

Hasil perhitungan tersebut kemudian dikonsultasikan dengan harga r kritik product moment dengan ketentuan apabila $r_{xy} > r_{tabel}$ maka soal dikatakan valid dengan taraf signifikansi 5%.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah ketetapan suatu tes apabila diteskan kepada subyek yang sama. Suatu tes dikatakan reliabel jika dapat memberikan hasil yang tetap apabila diteskan berkali-kali, atau dengan kata lain tes dikatakan reliabel jika hasil-hasil tes tersebut menunjukkan ketetapan. Adapun rumus yang digunakan untuk mencari reliabilitas soal tes bentuk pilihan ganda digunakan rumus *Spearman-Brown* sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{2 r_{\frac{1}{2} \frac{1}{2}}}{\left(1 + r_{\frac{1}{2} \frac{1}{2}}\right)}$$

Keterangan:

r_{11} : koefisien reliabilitas yang sudah disesuaikan

$r_{1/2}$: korelasi antara skor-skor setiap belahan

Kemudian harga r_{11} yang diperoleh dikonsultasikan dengan r_{tabel} . Jika $r_{hit.} > r_{tabel}$ maka instrumen tersebut reliabel (Arikunto, 2006).

Tabel 3. Kisi-Kisi Tes Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan

Kompetensi Dasar	Indikator	Aspek yang diungkap						Jumlah Soal	No. Soal
		C1	C2	C3	C4	C5	C6		
Melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan	Menyimpulkan tentang perdarahan pervaginam pada kehamilan muda	√		√	√		√ √ √	7	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Menyimpulkan tentang hipertensi gravidarum pada kehamilan muda			√	√		√ √	4	8, 9, 10, 11
	Menaksirkan tentang terjadinya nyeri perut bagian bawah pada kehamilan muda						√ √	2	12, 13
	Menyimpulkan tentang perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut.			√	√		√ √	4	14,15, 16, 17
	Menaksirkan tentang terjadinya sakit kepala yang hebat pada kehamilan lanjut						√ √	2	18, 19
	Menaksirkan tentang terjadinya penglihatan kabur pada kehamilan lanjut						√ √	2	20, 21
	Menaksirkan tentang terjadinya bengkak yang			√			√	2	22, 23

terjadi di wajah dan jari-jari tangan pada kehamilan lanjut									
Menaksirkan tentang cairan yang keluar dari vagina pada kehamilan lanjut				√		√	2	24, 25	
Menaksirkan tentang gerakan janin tidak terasa pada kehamilan lanjut	√		√			√	3	26, 27, 28	
Menaksirkan tentang nyeri perut yang hebat pada kehamilan lanjut						√ √	2	29, 30	
JUMLAH	2	-	5	5	-	18	30	30	

Uji validitas dan reliabilitas soal tes telah dilaksanakan pada 30 mahasiswa semester II Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Soal uji coba yang diberikan sebanyak 30 butir dan dari hasil uji coba yang termasuk valid adalah soal nomor 1, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, dan 30 sedangkan soal yang tidak valid dibuang. Dari hasil analisis untuk 22 soal tes diperoleh r_{11} adalah 0,943 dengan $\alpha=5\%$, $n=30$ diperoleh $r_{tabel} = 0,361$ karena $r_{11} > r_{tabel}$ maka soal tersebut reliabel. Perhitungan analisis butir soal uji coba tes selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 8.

G. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Kegiatan pengolahan data menurut Margono (2005) terdiri dari:

a. Pengklasifikasian data

Penggolongan aneka ragam jawaban ke dalam kategori-kategori yang jumlahnya lebih terbatas.

b. Koding

Usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban responden dengan jalan menandai masing-masing kode tertentu.

c. Tabulating

Usaha penyajian data terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisis kuantitatif, biasanya menggunakan tabel.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran kemudian dianalisis untuk mengetahui apakah hasilnya sesuai dengan hipotesis yang diharapkan atau tidak. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji t sampel independen (Sugiyono, 2006). Proses analisis data dibantu dengan menggunakan *SPSS 16.0 for Windows*. Kriteria yang digunakan pada uji t sampel independen adalah sebagai berikut:

- a. Bila nilai $p < 0,005$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kesimpulannya ada perbedaan efektivitas model

pembelajaran kooperatif tipe NHT dan konvensional terhadap hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

- b. Bila nilai $p > 0,005$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kesimpulannya tidak ada perbedaan efektivitas model pembelajaran kooperatif tipe NHT dan konvensional terhadap hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

Uji normalitas data diperlukan sebelum menggunakan uji t sampel independen. Uji normalitas data menggunakan uji Chi-Kuadrat (Sugiyono, 2006). Proses uji normalitas data dibantu dengan menggunakan *SPSS 16.0 for Windows*. Kriteria yang digunakan pada uji Chi-Kuadrat adalah sebagai berikut:

- a. Bila nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada perbedaan distribusi antara data peneliti dan data normal. Kesimpulannya data peneliti tidak terdistribusi normal.
- b. Bila nilai $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada perbedaan distribusi antara data peneliti dan data normal. Kesimpulannya data peneliti terdistribusi normal.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di STIKES Aisyiyah Surakarta dengan judul Eektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT (*Numbered Heads Together*) Terhadap Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan didapatkan data-data sebagai berikut:

A. Hasil Belajar pada Kelompok Kontrol

Data hasil belajar pada kelompok kontrol didapat dari nilai postes setelah mengikuti pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan dengan menggunakan model pembelajaran konvensional. Sampel penelitian sebanyak 63 mahasiswa kebidanan pada kelas IA STIKES Aisyiyah Surakarta sebagai kelompok kontrol dan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan pada Kelompok Kontrol

No.	Nilai	Frekuensi	Prosentase
1	55	3	4,8%
2	59	9	14,3%
3	64	8	12,7%
4	68	4	6,3%
5	73	6	9,5%
6	77	9	14,3%
7	82	9	14,3%
8	86	8	12,7%
9	91	3	4,8%
10	95	4	6,3%
JUMLAH		63	100%

Sumber : Data Primer Juni 2010

Berdasarkan tabel di atas diperoleh rata-rata hasil belajar kelompok kontrol = 74,4; standar deviasi = 11,69; varian = 136,86; nilai tertinggi = 95 sebanyak 4 mahasiswa (6,3%); dan nilai terendah = 55 sebanyak 3 mahasiswa (4,8%). Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 12.

B. Hasil Belajar pada Kelompok Eksperimen

Data hasil belajar pada kelompok eksperimen didapat dari nilai postes setelah mengikuti pembelajaran tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan setelah diberi perlakuan dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT. Sampel penelitian sebanyak 60 mahasiswa kebidanan pada kelas IB STIKES Aisyiyah Surakarta sebagai kelompok eksperimen dan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Belajar Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan pada Kelompok Eksperimen

No.	Nilai	Frekuensi	Prosentase
1	59	2	3,3%
2	64	4	6,7%
3	68	8	13,3%
4	73	7	11,7%
5	77	4	6,7%
6	82	3	5%
7	86	8	13,3%
8	91	9	15%
9	95	8	13,3%
10	100	7	11,7%
JUMLAH		60	100%

Sumber : Data Primer Juni 2010

Berdasarkan tabel di atas diperoleh rata-rata hasil belajar kelompok eksperimen = 82,5; standar deviasi = 12,38; varian = 153,4; nilai tertinggi =

100; sebanyak 7 mahasiswa (11,7%) dan nilai terendah =59 sebanyak 2 mahasiswa (3,3%). Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 13.

C. Pengujian Prasyarat Analisis

Uji prasyarat yang harus dipenuhi dalam penelitian ini adalah uji normalitas data. Uji normalitas terhadap hasil belajar pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dihitung dengan menggunakan rumus Chi-Kuadrat. Hasil perhitungan normalitas kedua kelompok dapat dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 6. Rangkuman Uji Normalitas Nilai Hasil Belajar

No.	Kelompok	N	Nilai			Keterangan
			X^2_{hitung}	X^2_{tabel}	p	
1	Kontrol	63	9,540	16,919	0,389	Normal
2	Eksperimen	60	9,333	16,919	0,407	Normal

Berdasarkan tabel tersebut tampak bahwa X^2_{hitung} kelompok kontrol = 9,540 dan X^2_{hitung} kelompok eksperimen = 9,333 kemudian X^2_{hitung} pada masing-masing kelompok dibandingkan dengan X^2_{tabel} untuk $\alpha = 0,05$ dan dk = 9 diperoleh nilai $X^2_{tabel} = 16,919$. Oleh karena X^2_{hitung} masing-masing kelompok lebih kecil dari X^2_{tabel} dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok berdistribusi normal. Perhitungan selengkapnya lihat pada lampiran 14.

D. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji t sampel independen. Setelah dilakukan uji t sampel independen terhadap nilai hasil belajar pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Pengujian Hipotesis

No.	Kelompok	N	μ	Nilai			95% Confidence Interval	
				t_{hitung}	t_{tabel}	p	Lower	Upper
1	Kontrol	63	74,4	3,709	1,960	0,000	-12,355	-3,756
2	Eksperimen	60	82,5					

Berdasarkan tabel tersebut tampak bahwa nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti “Ada perbedaan hasil belajar antara model pembelajaran kooperatif tipe NHT (*Numbered Heads Together*) dengan model pembelajaran konvensional tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan”. Adanya perbedaan tersebut dapat ditunjukkan dengan nilai $\mu_2 > \mu_1$ ($82,5 > 74,4$) yang berarti nilai rata-rata hasil belajar pada kelompok eksperimen dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih baik dibanding kelompok kontrol yang menggunakan model pembelajaran konvensional pada pokok bahasan tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan. Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 15.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya “Ada perbedaan hasil belajar antara model pembelajaran kooperatif tipe NHT (*Numbered Heads Together*) dengan model pembelajaran konvensional tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan”. Adanya perbedaan tersebut dapat ditunjukkan dengan nilai $\mu_2 > \mu_1$ ($82,5 > 74,4$) yang berarti nilai rata-rata hasil belajar pada kelompok eksperimen dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih baik dibanding kelompok kontrol yang menggunakan model pembelajaran konvensional pada pokok bahasan tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan. Berdasarkan perhitungan dapat disimpulkan bahwa model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih efektif dari pada model pembelajaran konvensional untuk meningkatkan hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

Adanya perbedaan hasil belajar yang lebih baik antara kelompok eksperimen yang menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT dengan kelompok kontrol yang menggunakan model pembelajaran konvensional disebabkan beberapa hal yang mempengaruhinya, antara lain:

1. Pada pembelajaran kooperatif tipe NHT pendidik membagi peserta didik ke dalam beberapa kelompok yang heterogen dimana dalam satu kelompok terdapat peserta didik dengan kemampuan tinggi, sedang dan rendah (Haris dan Jihad, 2008). Pembagian kelompok mahasiswa STIKES Aisyiyah

Surakarta yang mendapat perlakuan dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT dibagi oleh pendidik berdasarkan nilai Indeks Prestasi (IP) semester I sehingga akan didapat anggota kelompok yang heterogen pada tiap kelompok. Seorang anggota kelompok pada pembelajaran kooperatif tipe NHT bergantung kepada anggota kelompok yang lainnya dan seorang anggota kelompok yang mempunyai keunggulan tertentu akan membagi keunggulannya dengan yang lain (Suprijono, 2009). Dengan demikian, peserta didik dapat mengembangkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan secara penuh dalam suasana belajar yang terbuka dan demokratis. Peserta didik bukan lagi sebagai objek pembelajaran namun dapat juga berperan sebagai tutor bagi teman sebayanya (Isjoni dan Ismail, 2008). Menurut Vigotsky dalam Suprijono (2009) pembelajaran kooperatif tipe NHT menekankan peserta didik mengonstruksi pengetahuan melalui interaksi sosial dengan orang lain, sehingga membuka kesempatan bagi peserta didik mengevaluasi dan memperbaiki pemahaman serta mengembangkan pemikiran peserta didik. Berbeda dengan model pembelajaran kooperatif tipe NHT, model pembelajaran konvensional lebih banyak menuntut keaktifan pendidik daripada peserta didik. Peserta didik menjadi lebih pasif dalam pembelajaran dan pendidik akan kesulitan dalam menyimpulkan bahwa peserta didik mengerti atau tidak mengerti pada materi yang diajarkan (Djamarah dan Zain, 2006).

2. Kegiatan aktif peserta didik pada model pembelajaran kooperatif tipe NHT dalam mencari informasi untuk menemukan jawaban dari pertanyaan yang

diajukan menjadikan peserta didik mendapat pengalaman belajar dengan pemberdayaan optimal indra. Mahasiswa STIKES Aisyiyah Surakarta yang mendapat perlakuan dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT berusaha memecahkan permasalahan yang diberikan oleh pendidik dengan membaca buku-buku literatur, memanfaatkan media internet, dan saling berdiskusi antar sesama anggota kelompok. Pendidik menunjuk peserta didik mewakili kelompoknya untuk mengemukakan hasil diskusi di depan kelas dan kemudian ditanggapi oleh kelompok lain. Menurut Isjoni dan Ismail (2008) melalui teknik saling menghargai pendapat orang lain dan saling membetulkan kesalahan secara bersama, mencari jawaban yang tepat dan baik dengan cara mencari sumber-sumber informasi dari mana saja dapat diperoleh pemahaman terhadap materi ajar yang semakin luas dan semakin baik. Menurut Prawiradilaga (2008) adanya pemberdayaan optimal indra dalam kegiatan pembelajaran akan menjadikan penyimpanan informasi yang didapat lebih bertahan lama sehingga pemahaman terhadap materi yang diajarkan lebih mendalam. Pada model pembelajaran konvensional peserta didik menjadi lebih pasif karena hanya mendengarkan pendidik dalam menyampaikan materi ajar. Hal tersebut menjadikan peserta didik hanya mendapatkan informasi dari pemanfaatan indra pendengaran saja sehingga penyimpanan informasi yang didapat bertahan lebih singkat (Prawiradilaga, 2008).

3. Menurut Isjoni dan Ismail (2008), peserta didik yang belajar dengan menggunakan jenis pembelajaran kooperatif tipe NHT akan memiliki

motivasi belajar yang tinggi. Motivasi adalah dorongan yang berfungsi sebagai penguatan segala informasi dalam memori peserta didik (Suprijono, 2009). Dalam model pembelajaran kooperatif tipe NHT yang diterapkan pada mahasiswa STIKES Aisyiyah Surakarta pendidik memberikan penghargaan (*reward*) kepada peserta didik yang telah berusaha untuk mengemukakan pendapatnya. Menurut Anni (2005) salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi belajar adalah penggunaan penguatan yang efektif seperti penghargaan. Motivasi belajar penting untuk memperlancar belajar dan hasil belajar. Hasil penelitian Setyowati (2007) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara motivasi belajar terhadap hasil belajar peserta didik.

4. Model pembelajaran kooperatif tipe NHT memungkinkan peserta didik meraih kecemerlangan dalam belajar, memiliki keterampilan berpikir, serta kemampuan sosial (Isjoni dan Ismail 2008). Hal tersebut didukung dari hasil penelitian Mufid (2007) yang menunjukkan adanya peningkatan hasil belajar dan aktivitas peserta didik dengan menggunakan model pembelajaran kooperatif tipe NHT. Selain itu, pada penelitian Azizah (2007) juga diperoleh hasil bahwa penggunaan model pembelajaran kooperatif tipe NHT lebih efektif dibanding model pembelajaran konvensional untuk meningkatkan hasil belajar.

Pelaksanaan model pembelajaran kooperatif tipe NHT yang dilaksanakan di STIKES Aisyiyah Surakarta sudah sesuai dengan tahap-tahap model pembelajaran kooperatif tipe NHT menurut Suprijono (2009) yang terdiri dari: penomoran, mengajukan pertanyaan, berpikir bersama, menjawab pertanyaan,

mengevaluasi, dan memberikan penghargaan dimana fungsi pendidik pada model pembelajaran kooperatif tipe NHT sebagai fasilitator sedangkan peserta didik sebagai subjek belajar yang mencari informasi untuk membangun pengetahuannya sendiri.

Pelaksanaan model pembelajaran konvensional yang dilaksanakan di STIKES Aisyiyah Surakarta sudah sesuai dengan tahap-tahap model pembelajaran konvensional menurut Djamarah dan Zain (2006) dimana pendidik sebagai informator yang menyampaikan materi ajar kepada peserta didik sedangkan peserta didik mendengarkan penjelasan dari pendidik.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Model pembelajaran kooperatif tipe NHT (*Numbered Heads Together*) lebih efektif daripada model pembelajaran konvensional untuk meningkatkan hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan pada mahasiswa STIKES Aisyiyah Surakarta angkatan tahun 2009/2010.

B. SARAN - SARAN

1. Bagi Pendidik di STIKES Aisyiyah Surakarta

Pembelajaran kooperatif tipe NHT dapat digunakan sebagai variasi pembelajaran oleh pendidik dalam mengajar pokok bahasan tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

2. Bagi Peserta Didik di STIKES Aisyiyah Surakarta

Peserta didik dapat mengaplikasikan model pembelajaran kooperatif tipe NHT untuk meningkatkan pemahaman dan hasil belajar tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas model pembelajaran kooperatif tipe NHT pada materi-materi ajar yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anni, C, 2005. *Psikologi Belajar*, Semarang: UPT MKK Universitas Negeri Semarang. Hal: 4-12, 112-113.
- Arikunto, S, 2006. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan Edisi Revisi VI*, Jakarta: Bumi Aksara. Hal: 57-60;69-72;100-101.
- Azizah, N, 2007. *Keefektifan Penggunaan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT (Numbered-Heads-Together) Dengan Pemanfaatan LKS (Lembar Kerja Siswa) Pada Pokok Bahasan Bangun Ruang Sisi Datar (Kubus Dan Balok) Siswa Kelas VIII Semester 2 SMP N 6 Semarang Tahun Pelajaran 2006/2007*, Skripsi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang. Hal: 72.
- Djamarah, Zain, 2006. *Strategi Belajar Mengajar*, Jakarta: PT Rineka Cipta. Cetakan: ketiga, Hal: 97-99.
- Haris, Jihad, 2008. *Evaluasi Pembelajaran*, Yogyakarta: Multi Pressindo, Cetakan: kedua, Hal: 30.
- Isjoni, Ismail, 2008. *Model-Model Pembelajaran Mutakhir: Perpaduan Indonesia-Malaysia*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal: 5-8;151-159.
- Margono, S, 2005. *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: PT Rineka Cipta. Edisi: kelima. Hal: 191-192.
- Mufid, M, 2007. *Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Pada Pokok Bahasan Operasi Hitung Bentuk Aljabar Melalui Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Numbered Heads Together (NHT) Pada Siswa Kelas VII-A MTs Islamiyah Sumpiuh – Banyumas Tahun Pelajaran 2006/2007*. Skripsi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang. Hal: 34-35
- Notoatmodjo, S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT Rineka Cipta. Edisi: kedua. Hal: 46.
- Prawiradilaga, 2008. *Prinsip Desain Pembelajaran*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Hal: 3-8;24.
- Puslitjakov, 2008. *Metode Penelitian Pengembangan*, Pusat Penelitian Kebijakan dan Inovasi Pendidikan Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Pendidikan Nasional. Hal: 3-5.

- Setyowati, 2007. *Pengaruh Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas VII SMPN 13 Semarang*, Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang. Hal: 66.
- Slavin, R, 2009. *Psikologi Pendidikan : Teori dan Praktik Edisi Kedelapan*, diterjemahkan oleh: Samosir, M, Jakarta: PT Indeks. Hal: 22-23.
- Sudjana, N, 2009. *Dasar – Dasar Proses Strategi Belajar Mengajar*, Bandung: Sinar Baru Algesindo. Edisi: kesepuluh. Hal: 77.
- Sugiyono, 2006. *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta. Edisi: kesembilan. Hal: 60-61;73-79;115-136.
- Suprijono, A, 2009. *Cooperative Learning Teori dan Aplikasi PAIKEM*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal: 45-68.

Lampiran 1.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Mahasiswa calon responden penelitian

Di STIKES Aisyiyah Surakarta

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian yang akan peneliti lakukan dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan Program DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dengan judul “Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT (*Numbered Heads Together*) Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan”, saya yang tersebut di bawah ini:

Nama : Wiji Utami

NIM : R 1109039

Mahasiswa : D IV Kebidanan UNS

mohon kesediaan dan kerelaan hati para responden untuk membantu pelaksanaan penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan menjawab semua pertanyaan yang saya ajukan dalam penelitian ini. Kerahasiaan identitas dan semua informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Surakarta, April 2010

Hormat saya

Wiji Utami

Lampiran 2.

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dan mengerti tentang maksud penelitian pada Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Efektivitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT (*Numbered Heads Together*) Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan”, yang disusun oleh :

Nama : Wiji Utami

NIM : R1109039

Saya bersedia menjadi responden secara sukarela dalam penelitian ini.

Surakarta, April 2010

Responden

(.....)

Lampiran 3.

RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN (RPP)

- Nama Dosen : Wiji Utami
Program Studi : DIII Kebidanan
Mata Kuliah/SKS : Asuhan Kebidanan I (Kehamilan) / 4 SKS
Semester : 2
Pertemuan ke/waktu : / 100 menit
Standar Kompetensi : Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil
Kompetensi Dasar : Mampu melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan
Indikator : 1. Mampu menyimpulkan tanda-tanda dini komplikasi kehamilan ibu dan janin masa kehamilan muda:
a. Perdarahan pervaginam
b. Hipertensi gravidarum
c. Nyeri perut bagian bawah
2. Mampu menyimpulkan tanda-tanda dini komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut
a. Perdarahan pervaginam
b. Sakit kepala yang hebat
c. Penglihatan kabur

- d. Bengkak yang terjadi di wajah dan jari-jari tangan
- e. Keluar cairan pervaginam
- f. Gerakan janin tidak terasa
- g. Nyeri perut yang hebat

Tabel Kegiatan Pembelajaran

No	Tahap	Kegiatan Pembelajaran	Metode	Media	Alokasi Waktu	Sumber Belajar	Alat Penilaian
1.	Pendahuluan - Apersepsi - Materi - Kompetensi	- Memberikan salam pembuka - Menanyakan materi sebelumnya dan dikaitkan dengan materi yang akan dijelaskan - Menjelaskan tujuan pembelajaran	- Tanya jawab		10'	Mochtar, R, 1998. <i>Sinopsis Obstetri I</i> , Jakarta : EGC. Saifuddin, 2006. <i>Buku</i>	

2.	Penyajian Uraian	<ul style="list-style-type: none"> - Menguraikan tentang tanda-tanda dini komplikasi kehamilan ibu dan janin masa kehamilan muda yang terdiri dari: perdarahan pervaginam, hipertensi gravidarum, dan nyeri perut bagian bawah - Menguraikan tentang tanda-tanda dini komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut yang terdiri dari: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak yang terjadi di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut 	- Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> - LCD - Laptop 	60'	<p><i>Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal,</i> Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.</p>	
----	---------------------	--	-----------	---	-----	--	--

		yang hebat				
3.	Penutup Ringkasan Tindak Lanjut	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan - Memberikan evaluasi berupa soal tertulis - Memberikan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceramah - Tanya jawab 		30'	Tes tertulis

Penilaian / Evaluasi :

- Bentuk evaluasi : tes tertulis (terlampir)

RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN (RPP)

Nama Dosen	: Wiji Utami
Program Studi	: DIII Kebidanan
Mata Kuliah/SKS	: Asuhan Kebidanan I (Kehamilan) / 4 SKS
Semester	: 2
Pertemuan ke/waktu	: / 100 menit
Standar Kompetensi	: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil
Kompetensi Dasar	: Mampu melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan
Indikator	: 1. Mampu menyimpulkan tanda-tanda dini komplikasi kehamilan ibu dan janin masa kehamilan muda: <ul style="list-style-type: none">d. Perdarahan pervaginame. Hipertensi gravidarumf. Nyeri perut bagian bawah 2. Mampu menyimpulkan tanda-tanda dini komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut <ul style="list-style-type: none">h. Perdarahan pervaginami. Sakit kepala yang hebatj. Penglihatan kaburk. Bengkak yang terjadi di wajah dan jari-jari tanganl. Keluar cairan pervaginam

m. Gerakan janin tidak terasa

n. Nyeri perut yang hebat

Tabel Kegiatan Pembelajaran

No	Tahap	Kegiatan Pembelajaran	Metode	Media	Alokasi Waktu	Sumber Belajar	Alat Penilaian
1.	Pendahuluan - Apersepsi - Materi - Kompetensi	- Memberikan salam pembuka - Menanyakan materi sebelumnya dan dikaitkan dengan materi yang akan dijelaskan - Menjelaskan tentang model pembelajaran kooperatif tipe NHT - Menjelaskan tujuan pembelajaran	- Diskusi - Tanya jawab		10'	Mochtar, R, 1998. <i>Sinopsis Obstetri I</i> , Jakarta : EGC. Saifuddin, 2006. <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan</i>	

2.	Penyajian Uraian	<ul style="list-style-type: none"> - Membagi mahasiswa dalam beberapa kelompok dan kepada setiap anggota diberi nomor. - Mengajukan pertanyaan berupa kasus kebidanan - Memberikan waktu kepada mahasiswa untuk nerpikir bersama menyelesaikan pertanyaan - Memanggil siswa dengan nomor tertentu dan siswa yang nomornya sesuai mencoba untuk menjawab pertanyaan atau mempresentasikan hasil diskusi untuk seluruh kelas - Memberikan semangat pada kelompok yang belum berhasil menjawab dengan 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> - White Board - Spidol 	60'	<p><i>Kesehatan Maternal Dan Neonatal,</i> Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.</p>	
----	---------------------	---	--	---	-----	---	--

		baik				
3.	Penutup Ringkasan Tindak Lanjut	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan - Memberikan evaluasi berupa soal tertulis - Memberikan salam penutup 	- Diskusi		30'	Tes tertulis

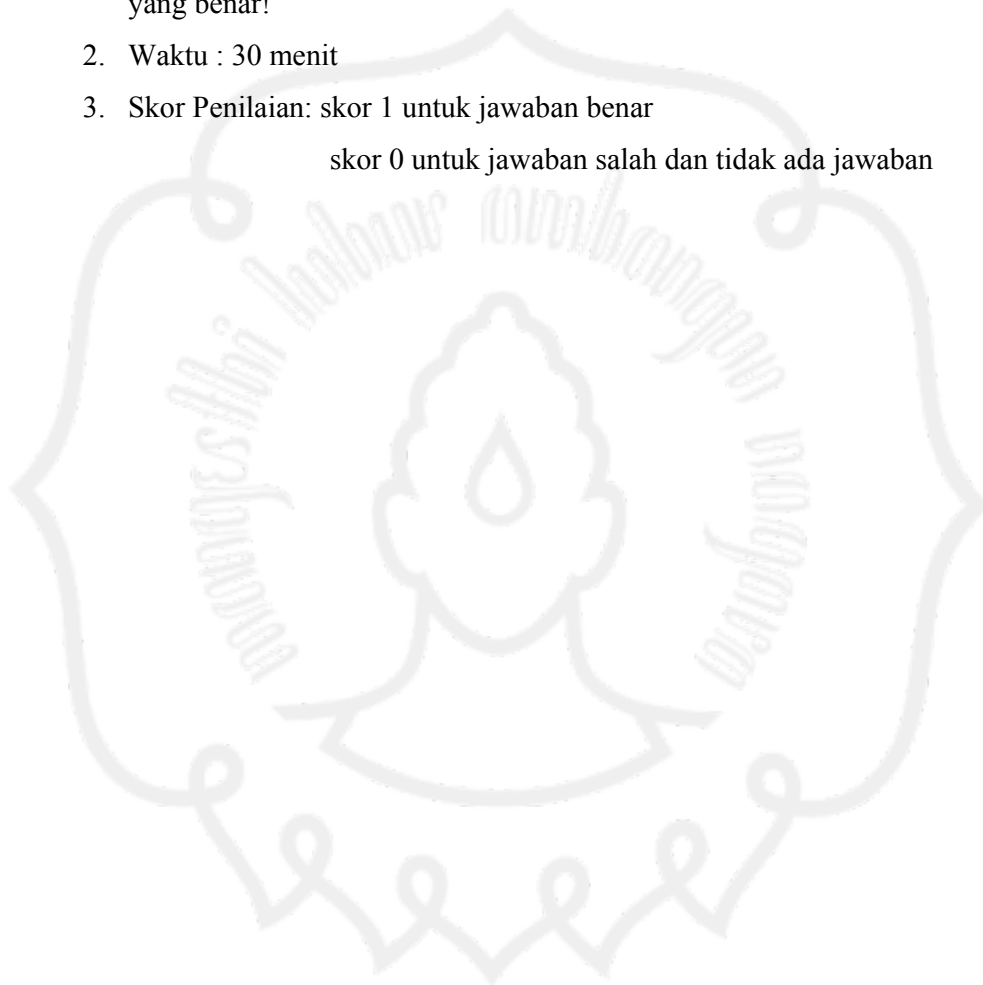
Penilaian / Evaluasi :

- Bentuk evaluasi : tes tertulis (terlampir)

Lampiran 4.

PETUNJUK MENERJAKAN SOAL

1. Jawablah pertanyaan pada lembar jawab yang tersedia dengan memberikan tanda silang (X) pada huruf A, B, C, D atau E pada jawaban yang benar!
2. Waktu : 30 menit
3. Skor Penilaian: skor 1 untuk jawaban benar
skor 0 untuk jawaban salah dan tidak ada jawaban



1. Perdarahan pervaginam pada kehamilan muda terjadi pada kasus....
 - A. solusio plasenta
 - B. ruptura uteri
 - C. kehamilan kembar
 - D. kehamilan mola
 - E. ketuban pecah dini
2. Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi pada umur kehamilan....
 - A. 22 minggu
 - B. 28 minggu
 - C. 30 minggu
 - D. 32 minggu
 - E. 36 minggu
3. Tanda-tanda kehamilan mola adalah....
 - A. kadar HCG negatif
 - B. uterus tidak sesuai umur kehamilan
 - C. tidak terjadi perdarahan
 - D. terjadi nyeri goyang porsio
 - E. terjadi syok hipovolemik
4. Penatalaksanaan kasus abortus insipien adalah....
 - A. tirah baring total
 - B. persiapan curetage
 - C. diet lunak
 - D. aktiivitas seperti biasa
 - E. berikan uterotonika
5. Ny. Tika hamil 3 bulan datang ke tempat bidan dengan keluhan mengalami perdarahan sejak tadi pagi. Hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan TD: 120/80 mmHg, suhu 37⁰C, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, ballotemen (-), TFU: setinggi pusat, pemeriksaan dalam: serviks lunak, ada pembukaan serviks. Diagnosis untuk kasus tersebut adalah....
 - A. kehamilan ektopik terganggu
 - B. abortus imminen

- C. mola hidatidosa
 - D. abortus inkomplit
 - E. abortus komplit
6. Nn. Siska seorang mahasiswa semester I datang ke tempat bidan mengeluh terlambat menstruasi 3 bulan pernah minum pil terlambat bulan. Saat ini perdarahan pervaginam bersifat flek-flek. Nn. Siska merasa khawatir dengan keadaannya. Sesuai tindakan yang dilakukan oleh Nn. Siska terhadap kehamilannya, maka tindakan tersebut mengarah pada abortus....
- A. provokatus
 - B. spontaniosus
 - C. infeksius
 - D. inkompletus
 - E. kompletus
7. Ny. Hana GII PI A0 umur 25 tahun, datang untuk memeriksakan kehamilan ke tempat Saudara, ibu mengatakan hamil 3 bulan mengeluarkan flek-flek sejak kemarin. Kehamilan dan persalinan yang lalu normal. Keluhan yang dirasakan saat ini perut mules, hasil pemeriksaan sekarang adalah PP test (+) TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 37°C, pemeriksaan dalam: serviks belum ada pembukaan.
Diagnosis kasus di atas adalah abortus....
- A. inkomplit
 - B. kompletus
 - C. infeksius
 - D. imminen
 - E. insipien
8. Ciri-ciri hipertensi kronik adalah....
- A. terjadi pada kehamilan lanjut
 - B. adanya nyeri kepala
 - C. adanya kejang
 - D. adanya edema
 - E. protein urine +

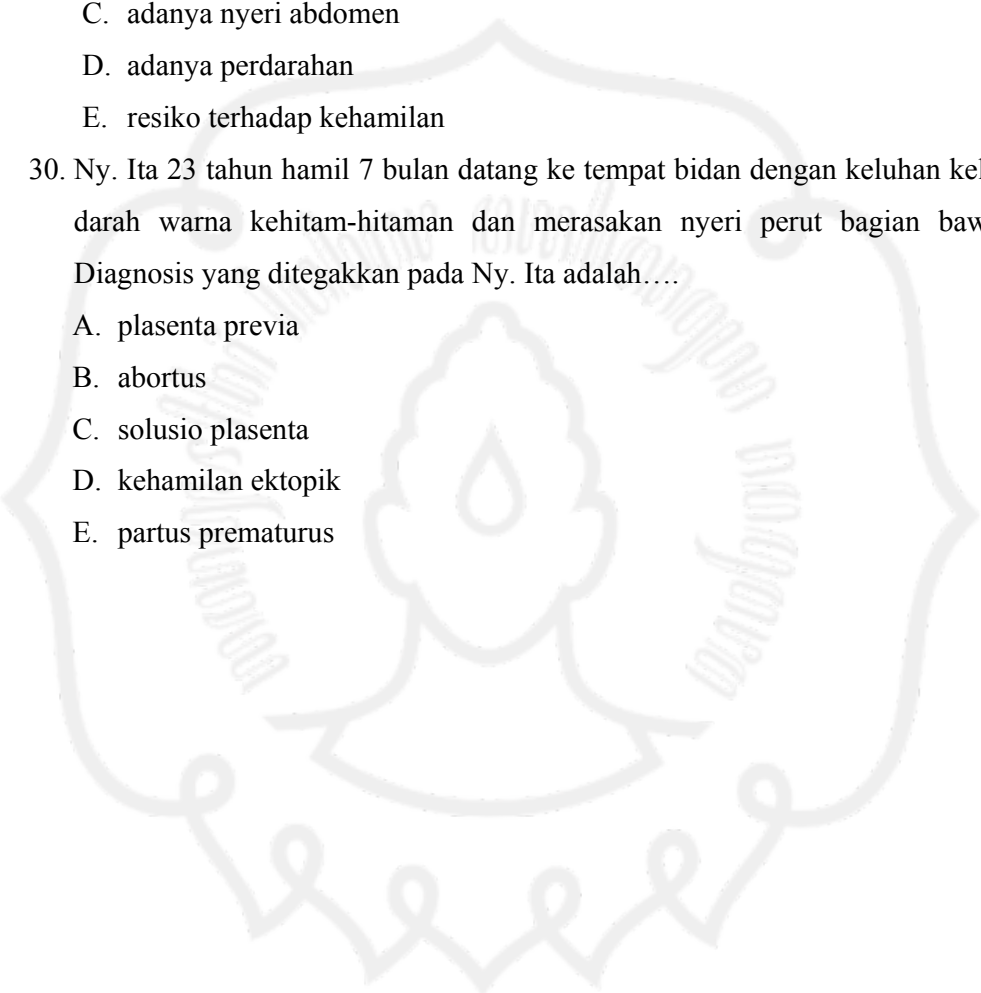
9. Salah satu penatalaksanaan pada kasus preeklamsia ringan adalah....
- A. diet tinggi protein dan rendah lemak
 - B. olahraga ringan
 - C. pemberian diuretika
 - D. pemberian obat anti hipertensi
 - E. pemberian obat anti konvulsan
10. Pemberian obat anti hipertensi pada kasus preeklamsia berat perlu diperhatikan penurunan diastolik menjadi....
- A. 60-70 mmHg
 - B. 70-80 mmHg
 - C. 90-100 mmHg
 - D. 105-110 mmHg
 - E. 110 mmHg
11. Ny. Rara GII PI A0 hamil 8 bulan datang ke bidan diantar oleh keluarganya dengan tidak sadar. Ny. Rara saat di rumah mengalami kejang-kejang. Hasil pemeriksaan TD: 170/110 mmHg, suhu 37⁰C, nadi: 88x/menit, respirasi: 20x/menit, DJJ (+) 140x/menit. Diagnosis sementara sesuai dengan keadaan Ny. Rara adalah....
- A. eklamsia
 - B. preeklamsia berat
 - C. preeklamsia sedang
 - D. hipertensi kronik
 - E. *superimposed pre-eclampsia*
12. Nyeri perut bagian bawah pada ibu hamil pada awal kehamilan yang menunjukkan masalah yang mengancam terjadi pada kasus....
- A. ruptura uteri
 - B. plasenta previa
 - C. abortus
 - D. preeklamsia
 - E. hipertensi kehamilan

13. Seorang wanita usia 25 tahun datang dengan keluhan amenorea 6 minggu disertai nyeri perut bagian bawah, tidak tahan bila ditekan, keringat banyak hingga syok. Diagnosis pada kasus tersebut adalah....
- A. abortus kompletus
 - B. abortus imminen
 - C. abortus kriminalis
 - D. mola hidatidosa
 - E. kehamilan ektopik terganggu
14. Perdarahan pervaginam yang terjadi pada kehamilan lanjut adalah....
- A. abortus
 - B. kehamilan mola
 - C. kehamilan ektopik
 - D. solusio plasenta
 - E. *missed abortion*
15. Ny. Sumiyem hamil 28 minggu periksa ke Bidan Suti. Sejak kemarin Ny. Sumiyem mengalami perdarahan pervaginam. Warna darah merah segar. Ibu mengatakan perutnya tidak sakit. Beberapa minggu yang lalu pernah juga mengalami perdarahan yang sama. Ibu mengatakan tidak pernah jatuh. Diagnosis yang dapat ditegakkan oleh Bidan Suti adalah....
- A. plasenta previa
 - B. abortus
 - C. solusio plasenta
 - D. kehamilan ektopik
 - E. partus prematurus
16. Ny Ani datang ke tempat Bidan Susi hamil 30 minggu dengan keluhan keluar perdarahan dari jalan lahir sejak tadi malam, ibu merasakan nyeri pada perut, warna darah kehitam-hitaman. Tindakan pertama yang harus dilakukan Bidan Susi adalah....
- A. memasang infus D5%
 - B. melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - C. melakukan pemeriksaan dalam

- D. memberikan obat anti perdarahan
E. merujuk ke Rumah Sakit
17. Komplikasi yang dapat terjadi pada kasus solusio plasenta adalah....
- A. syok hipovolemik
 - B. infeksi
 - C. partus prematurus
 - D. partus immaturus
 - E. perdarahan postpartum
18. Sakit kepala pada ibu hamil yang menunjukkan suatu masalah serius adalah...
- A. sakit kepala yang hebat, menetap, dan akan hilang dengan istirahat.
 - B. sakit kepala yang hebat, menetap, dan tidak hilang dengan istirahat.
 - C. sakit kepala yang hebat, tidak menetap tetapi tidak hilang dengan beristirahat.
 - D. pusing biasa, menetap, dan tidak hilang dengan istirahat.
 - E. pusing biasa, tidak menetap, dan akan hilang dengan istirahat.
19. Ny. Lani hamil anak pertama, umur kehamilan 8 bulan datang ke bidan Yani dengan keluhan nyeri kepala, pandangan kabur, sakit daerah ulu hati. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan Yani didapatkan hasil TD: 160/110 mmHg, suhu 37⁰C, nadi: 88x/menit, respirasi: 20x/menit, terdapat edema pada wajah dan tangan. Diagnosis yang dialami Ny. Lani adalah....
- A. eklamsia
 - B. *superimposed pre-eclampsia*
 - C. preeklamsia ringan
 - D. preeklamsia sedang
 - E. preeklamsia berat
20. Ny. Tria umur 25 tahun hamil 32 minggu datang ke bidan dengan keluhan bengkak pada kaki, pandangan kabur, BB naik 1,5 kg/minggu, hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg, protein urine +1. Diagnosis yang tepat pada kasus tersebut adalah....
- A. preeklamsia ringan

- B. preeklamsia sedang
 - C. preeklamsia berat
 - D. hipertensi esensial
 - E. hipertensi kronik
21. Gangguan penglihatan seperti pandangan kabur pada ibu hamil merupakan gejala dari....
- A. kehamilan mola
 - B. kehamilan ektopik
 - C. gagal jantung
 - D. preeklamsia
 - E. gangguan fungsi ginjal
22. Bengkak pada wajah dan tangan ibu hamil merupakan salah satu tanda dan gejala
- A. kehamilan kembar
 - B. kehamilan ektopik
 - C. kehamilan mola
 - D. preeklamsia
 - E. hipertensi
23. Bengkak pada kaki ibu hamil dapat dikurangi dengan....
- A. memperbanyak minum air putih
 - B. memberikan obat anti diuretika
 - C. tidur terlentang kepala lebih tinggi
 - D. menganjurkan mengkonsumsi garam
 - E. tidak melakukan pemijatan pada kaki
24. Keluarnya cairan ketuban sebelum persalinan berlangsung disebabkan adanya....
- A. infeksi pada janin
 - B. kelainan bawaan pada janin
 - C. peningkatan tekanan intra uteri
 - D. peningkatan kekuatan membran uteri
 - E. terjadinya oligohidramnion

25. Ny. Ani 26 tahun, hamil ke-3, datang ke tempat bidan untuk memeriksakan kehamilannya. Usia kehamilan 30 minggu mengeluh mengeluarkan darah flek dari jalan lahir saat bangun tidur tanpa rasa nyeri. Penegakan diagnosis dapat dilakukan bidan dengan melakukan pemeriksaan....
- A. dalam per rektal
 - B. dalam per vagina
 - C. pembukaan serviks
 - D. inspekulo
 - E. palpasi abdomen
26. Kondisi Janin pada kehamilan lanjut dalam keadaan baik jika dirasakan gerakannya minimal....kali per hari.
- A. 3
 - B. 5
 - C. 10
 - D. 15
 - E. 20
27. Ny. Sandra hamil 32 minggu datang ke tempat bidan mengeluh sejak kemarin tidak merasakan gerakan janin seperti biasa, data-data yang harus dikaji dari Ny. Sandra untuk mengetahui kondisi janin adalah....
- A. hasil pemeriksaan DJJ
 - B. hasil pemeriksaan laboratorium
 - C. hasil pemeriksaan tekanan darah
 - D. status kesehatan ibu
 - E. status pekerjaan ibu
28. Ny. Ana umur 24 tahun GII PI A0 hamil 27 minggu datang ke tempat bidan dengan keluhan tidak dirasakan gerakan janin sejak 3 hari yang lalu, hasil pemeriksaan bidan menunjukkan DJJ tidak terdengar. Kondisi janin Ny. Ana mengalami....
- A. ancaman immatur
 - B. ancaman prematur
 - C. fetal distress

- D. IUFD
 - E. IUGR
29. Perbedaan antara solusio plasenta dan plasenta previa adalah....
- A. tempat terjadinya
 - B. waktu terjadinya
 - C. adanya nyeri abdomen
 - D. adanya perdarahan
 - E. resiko terhadap kehamilan
30. Ny. Ita 23 tahun hamil 7 bulan datang ke tempat bidan dengan keluhan keluar darah warna kehitam-hitaman dan merasakan nyeri perut bagian bawah. Diagnosis yang ditegakkan pada Ny. Ita adalah....
- A. plasenta previa
 - B. abortus
 - C. solusio plasenta
 - D. kehamilan ektopik
 - E. partus prematurus
- 

Lampiran 5.

KUNCI JAWABAN

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. D | 11. A | 21. D |
| 2. A | 12. C | 22. D |
| 3. B | 13. E | 23. A |
| 4. B | 14. D | 24. C |
| 5. C | 15. A | 25. E |
| 6. A | 16. B | 26. C |
| 7. D | 17. A | 27. A |
| 8. B | 18. B | 28. D |
| 9. A | 19. E | 29. C |
| 10. C | 20. A | 30. C |

Lampiran 6.

LEMBAR JAWABAN

Nama :

Mata Kuliah :

NIM :

Hari/Tanggal :

Kelas :

Waktu :

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1. A B C D E | 11. A B C D E | 21. A B C D E |
| 2. A B C D E | 12. A B C D E | 22. A B C D E |
| 3. A B C D E | 13. A B C D E | 23. A B C D E |
| 4. A B C D E | 14. A B C D E | 24. A B C D E |
| 5. A B C D E | 15. A B C D E | 25. A B C D E |
| 6. A B C D E | 16. A B C D E | 26. A B C D E |
| 7. A B C D E | 17. A B C D E | 27. A B C D E |
| 8. A B C D E | 18. A B C D E | 28. A B C D E |
| 9. A B C D E | 19. A B C D E | 29. A B C D E |
| 10. A B C D E | 20. A B C D E | 30. A B C D E |

Lampiran 7.

**MAHASISWA KEBIDANAN STIKES AISYIYAH SURAKARTA
KELAS IA**

NO.	NIM	NAMA MAHASISWA
1	A2009001	ADHISTIANA SISWI RAHMADHANI
2	A2009002	AFIANA FITRI YASA
3	A2009003	AGNES CANDRA DEWI
4	A2009004	AGUSTIN PUTRI PERTIWI
5	A2009005	AISYAH NUR KHASANAH
6	A2009006	ANGGAR KUSUMA DEWI
7	A2009007	ANIK HARYANTI
8	A2009008	ANINDITA DEVITA SARI
9	A2009009	ANISA AMBARWATI
10	A2009010	ANISA NURUL HANIFAH
11	A2009011	ANITA EKAWATI
12	A2009012	ANITA PRATAMANINGRUM
13	A2009013	ARI KUSUMA DEWI
14	A2009014	ARI NOVITASARI
15	A2009015	ARIDA FITRIANI
16	A2009016	ARISKA MINA PURWANTI
17	A2009017	ASISKA WAHYU ARZANI
18	A2009018	ASRI SEPTYARUM
19	A2009019	ASTUTI RAHMATWATI
20	A2009020	AYU SUMARNI
21	A2009021	CAHYANING RAHAYU
22	A2009022	CHUSNUL DWI RAMADHANI
23	A2009023	DESITA FADLILA SARI
24	A2009024	DEWI HARYANI
25	A2009025	DEWI KORANI
26	A2009026	DEWI MUSTIKAWATI
27	A2009027	DIAN PUSPA WIJAYANTI
28	A2009028	DINA MASTUTI
29	A2009029	DWI PRIHATINI
30	A2009030	DYAH APRILIANI RUSTAMI
31	A2009031	DYAH AYU KUSUMA WARDANINGSIH
32	A2009032	DYAH PUSPITASARI

33	A2009033	EFIK SUSILANINGSIH
34	A2009034	EKA RIA KUSUMAWATI
35	A2009035	ENI SETYONINGSIH
36	A2009036	ERICA MAYANG SARI
37	A2009037	ERNI ERMAWAN
38	A2009038	ERVI DWI FAJARWATI
39	A2009039	ETA SEPTININGSIH
40	A2009040	ETIK YULIANTI
41	A2009041	FADHILAH NUR 'AINI
42	A2009042	FADILA BUDI RIZKY
43	A2009043	FAIZ ANISAH FEBRIYANTI
44	A2009044	FARIDA AMINING DYAH PALUPI
45	A2009045	FATMA NOVIANA WATI
46	A2009046	FAUZA ROCHMANITA
47	A2009047	FERRY SETYAWATI
48	A2009048	FIRDA MARITA
49	A2009049	GESSY PRIHARDINI
50	A2009050	HENNI NUNUNG VITASARI
51	A2009051	IIN NOVI SUSANTI
52	A2009052	IKA INDRIASTUTI
53	A2009053	IKAH SUSILOWATI
54	A2009054	INDAH MARLINA
55	A2009055	INDAH MAYASARI
56	A2009056	INDAH PUJI LESTARI
57	A2009057	INTAN NUR PERMATASARI
58	A2009058	ISKHA KUSUMANINGTYAS
59	A2009059	JENI IKA SARI
60	A2009060	KUS WINDARTI
61	A2009061	LARNI
62	A2009062	LESSE MAHARSIE
63	A2009063	LINA MUJAYANAH

Lampiran 8.

**MAHASISWA KEBIDANAN STIKES AISYIYAH SURAKARTA
KELAS IB**

NO.	NIM	NAMA MAHASISWA
1	A2009064	LINDA YUNITASARI
2	A2009065	LITANIA ROSA DAMAYANTI
3	A2009066	LOVINTA BERNOVA RIZKA
4	A2009067	LUTHFI MAYLA HIDAYATI
5	A2009068	LUVI DIANITA RUSYADI
6	A2009069	MARIANA
7	A2009071	NANIK FITRIYANTI
8	A2009072	NANIK PRASETIO
9	A2009073	NIA INDRA RACHMAYANTI
10	A2009074	NIKEN LARASARI
11	A2009075	NINA NURLITA SARI
12	A2009076	NOFIANA GALUH PRATIWI
13	A2009077	NOVENSIA MAGEZA HAYUNINGTYAS
14	A2009078	NOVI NURHAYATI
15	A2009079	NOVITA DEVY PUSPITA WARDANI
16	A2009080	NOVIYANA SARI
17	A2009081	NUNUNG SULISTINA
18	A2009082	NUR RAHMAH ANGGOROWATI
19	A2009083	NUR SALAMAH
20	A2009084	NURUL ZULFA
21	A2009085	PRATISTA ESTUNING PURI
22	A2009086	PRISTA AMBARSARI
23	A2009071	NANIK FITRIYANTI
24	A2009072	NANIK PRASETIO
25	A2009073	NIA INDRA RACHMAYANTI
26	A2009074	NIKEN LARASARI
27	A2009075	NINA NURLITA SARI
28	A2009076	NOFIANA GALUH PRATIWI
29	A2009077	NOVENSIA MAGEZA HAYUNINGTYAS
30	A2009078	NOVI NURHAYATI
31	A2009079	NOVITA DEVY PUSPITA WARDANI
32	A2009080	NOVIYANA SARI

33	A2009081	NUNUNG SULISTINA
34	A2009082	NUR RAHMAH ANGGOROWATI
35	A2009083	NUR SALAMAH
36	A2009084	NURUL ZULFA
37	A2009088	RAHAJENG SEKARINI
38	A2009089	RATIH MULIASARI
39	A2009090	RATNA ALFINA SIRAT
40	A2009091	RATNA DYAH PUSPITASARI
41	A2009092	RATRI PUSPITA DEWI
42	A2009093	RETNA MARETANINGRUM
43	A2009094	RETNO YULIANTI
44	A2009095	RIA DINA PURI PERWITASARI
45	A2009096	RINA TRI AGUSTINA
46	A2009097	RINDA DEWI SEPTIANA
47	A2009098	RINI WULANDARI
48	A2009099	RIRIN AFRI NINGSIH
49	A2009100	RISKE CHANDRA KARTIKA
50	A2009101	ROSITA AGUSWINDRADI
51	A2009102	ROSITA MASTINDA PUTRI
52	A2009103	RUCKY NOVIA ARUMMY
53	A2009104	SANJALIA PRASANTI
54	A2009105	SARI WAHYU SEJATI
55	A2009106	SETIAWATI
56	A2009107	SHOLEHA FITRIANI
57	A2009108	SITI MUNAWAROH NUR AISYAH
58	A2009109	SITI ZULAIKHA
59	A2009110	SOUMI THOHAROH
60	A2009111	SURANI TRINING TYAS

Lampiran 9.

TABULASI DATA UJI COBA INSTRUMEN PENELITIAN

Res	Jawaban soal ke																														Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25	
2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	25	
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	25		
4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
5	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	19	
6	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	21	
7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	12	
8	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	16	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
10	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	22
11	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	12	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	28
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	26
15	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	24
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	23

19	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	14			
20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	22	
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	26	
22	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	
23	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	14	
24	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	8	
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
26	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
27	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	22
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	23
29	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29

Lampiran 10.

UJI VALIDITAS INSTRUMEN PENELITIAN

Correlations

		Correlations										
		s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	TOTAL
s1	Pearson Correlation	1	.484**	.408*	.234	.049	.139	-.155	-.018	.018	.005	.397*
	Sig. (2-tailed)		.007	.025	.212	.797	.465	.414	.923	.923	.980	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s2	Pearson Correlation	.484**	1	.400*	.709**	.354	-.208	.000	-.134	-.200	.035	.283
	Sig. (2-tailed)	.007		.028	.000	.055	.271	1.000	.481	.288	.856	.129
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s3	Pearson Correlation	.408*	.400*	1	.671**	.309	.257	.293	.117	.175	.196	.709**
	Sig. (2-tailed)	.025	.028		.000	.097	.171	.116	.539	.355	.299	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s4	Pearson Correlation	.234	.709**	.671**	1	.613**	.071	.176	.116	.042	.093	.518**
	Sig. (2-tailed)	.212	.000	.000		.000	.710	.352	.542	.825	.626	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s5	Pearson Correlation	.049	.354	.309	.613**	1	.049	.253	.189	.094	-.196	.455*
	Sig. (2-tailed)	.797	.055	.097	.000		.797	.177	.317	.619	.300	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s6	Pearson Correlation	.139	-.208	.257	.071	.049	1	.031	.397*	.573**	.292	.373*
	Sig. (2-tailed)	.465	.271	.171	.710	.797		.871	.030	.001	.118	.043
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s7	Pearson Correlation	-.155	.000	.293	.176	.253	.031	1	.120	.060	.155	.397*
	Sig. (2-tailed)	.414	1.000	.116	.352	.177	.871		.529	.754	.414	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s8	Pearson Correlation	-.018	-.134	.117	.116	.189	.397*	.120	1	.875**	.573**	.280
	Sig. (2-tailed)	.923	.481	.539	.542	.317	.030	.529		.000	.001	.133
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s9	Pearson Correlation	.018	-.200	.175	.042	.094	.573**	.060	.875**	1	.675**	.352
	Sig. (2-tailed)	.923	.288	.355	.825	.619	.001	.754	.000		.000	.056

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s10 Pearson Correlation	.005	.035	.196	.093	-.196	.292	.155	.573**	.675**	1	.258	
Sig. (2-tailed)	.980	.856	.299	.626	.300	.118	.414	.001	.000		.169	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TO Pearson Correlation	.397*	.283	.709**	.518**	.455*	.373*	.397*	.280	.352	.258	1	
TA Sig. (2-tailed)	.030	.129	.000	.003	.012	.043	.030	.133	.056	.169		
L N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Correlations

Correlations

		s21	s22	s23	s24	s25	s26	s27	s28	s29	s30	TOT AL
s21	Pearson Correlation	1	.342	-.111	.302	.157	-.089	.236	.630**	.050	.342	.413*
	Sig. (2-tailed)		.065	.559	.105	.407	.640	.210	.000	.792	.065	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s22	Pearson Correlation	.342	1	.342	.558**	.154	.169	.223	.342	.202	.068	.532**
	Sig. (2-tailed)	.065		.065	.001	.417	.373	.236	.065	.284	.720	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s23	Pearson Correlation	-.111	.342	1	.302	.381*	-.089	.236	-.111	.553**	.342	.296
	Sig. (2-tailed)	.559	.065		.105	.038	.640	.210	.559	.002	.065	.112
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s24	Pearson Correlation	.302	.558**	.302	1	.233	.443*	.107	.302	.148	.202	.641**
	Sig. (2-tailed)	.105	.001	.105		.215	.014	.575	.105	.436	.284	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s25	Pearson Correlation	.157	.154	.381*	.233	1	-.234	.476**	-.067	.385*	.313	.423*
	Sig. (2-tailed)	.407	.417	.038	.215		.214	.008	.724	.035	.092	.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s26	Pearson Correlation	-.089	.169	-.089	.443*	-.234	1	-.094	.356	-.161	-.147	.167
	Sig. (2-tailed)	.640	.373	.640	.014	.214		.619	.053	.395	.437	.377
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s27	Pearson Correlation	.236	.223	.236	.107	.476**	-.094	1	.236	.267	.390*	.525**
	Sig. (2-tailed)	.210	.236	.210	.575	.008	.619		.210	.155	.033	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s28	Pearson Correlation	.630**	.342	-.111	.302	-.067	.356	.236	1	-.201	.079	.374*
	Sig. (2-tailed)	.000	.065	.559	.105	.724	.053	.210		.287	.679	.042
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s29	Pearson Correlation	.050	.202	.553**	.148	.385*	-.161	.267	-.201	1	.202	.377*
	Sig. (2-tailed)	.792	.284	.002	.436	.035	.395	.155	.287		.284	.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

s30	Pearson Correlation	.342	.068	.342	.202	.313	-.147	.390*	.079	.202	1	.407*
	Sig. (2-tailed)	.065	.720	.065	.284	.092	.437	.033	.679	.284		.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT AL	Pearson Correlation	.413*	.532**	.296	.641**	.423*	.167	.525**	.374*	.377*	.407*	1
	Sig. (2-tailed)	.023	.003	.112	.000	.020	.377	.003	.042	.040	.026	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Correlations

Correlations

		s11	s12	s13	s14	s15	s16	s17	s18	s19	s20	TOT AL
s11	Pearson Correlation	1	.614**	.280	.429*	.312	.196	.480**	-.154	.480**	.419*	.503**
	Sig. (2-tailed)		.000	.134	.018	.093	.299	.007	.417	.007	.021	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s12	Pearson Correlation	.614**	1	.365*	.539**	.217	.089	.365*	-.175	.548**	.478**	.476**
	Sig. (2-tailed)	.000		.047	.002	.250	.638	.047	.354	.002	.008	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s13	Pearson Correlation	.280	.365*	1	.585**	.085	.000	.306	.080	.167	.327	.487**
	Sig. (2-tailed)	.134	.047		.001	.656	1.000	.101	.674	.379	.077	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s14	Pearson Correlation	.429*	.539**	.585**	1	.480**	.151	.431*	.207	.277	.342	.628**
	Sig. (2-tailed)	.018	.002	.001		.007	.426	.017	.272	.138	.064	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s15	Pearson Correlation	.312	.217	.085	.480**	1	.069	.085	.109	-.056	.120	.409*
	Sig. (2-tailed)	.093	.250	.656	.007		.716	.656	.568	.767	.527	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s16	Pearson Correlation	.196	.089	.000	.151	.069	1	.000	.000	.000	.000	-.035
	Sig. (2-tailed)	.299	.638	1.000	.426	.716		1.000	1.000	1.000	1.000	.854
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s17	Pearson Correlation	.480**	.365*	.306	.431*	.085	.000	1	.080	.444*	.327	.725**
	Sig. (2-tailed)	.007	.047	.101	.017	.656	1.000		.674	.014	.077	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s18	Pearson Correlation	-.154	-.175	.080	.207	.109	.000	.080	1	.080	-.170	.159
	Sig. (2-tailed)	.417	.354	.674	.272	.568	1.000	.674		.674	.368	.400
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s19	Pearson Correlation	.480**	.548**	.167	.277	-.056	.000	.444*	.080	1	.191	.546**
	Sig. (2-tailed)	.007	.002	.379	.138	.767	1.000	.014	.674		.312	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

s20	Pearson Correlation	.419*	.478**	.327	.342	.120	.000	.327	-.170	.191	1	.456*
	Sig. (2-tailed)	.021	.008	.077	.064	.527	1.000	.077	.368	.312		.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT AL	Pearson Correlation	.503**	.476**	.487**	.628**	.409*	-.035	.725**	.159	.546**	.456*	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.008	.006	.000	.025	.854	.000	.400	.002	.011	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



REKAPITULASI UJI VALIDITAS INSTRUMEN PENELITIAN

No. Soal	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,397	0,361	Valid
2	0,283	0,361	Tidak valid
3	0,709	0,361	Valid
4	0,518	0,361	Valid
5	0,455	0,361	Valid
6	0,373	0,361	Valid
7	0,397	0,361	Valid
8	0,28	0,361	Tidak valid
9	0,352	0,361	Tidak valid
10	0,258	0,361	Tidak valid
11	0,503	0,361	Valid
12	0,476	0,361	Valid
13	0,487	0,361	Valid
14	0,628	0,361	Valid
15	0,409	0,361	Valid
16	-0,035	0,361	Tidak valid
17	0,725	0,361	Valid
18	0,159	0,361	Tidak valid
19	0,546	0,361	Valid

20	0,456	0,361	Valid
21	0,413	0,361	Valid
22	0,532	0,361	Valid
23	0,296	0,361	Tidak valid
24	0,641	0,361	Valid
25	0,423	0,361	Valid
26	0,167	0,361	Tidak valid
27	0,525	0,361	Valid
28	0,374	0,361	Valid
29	0,377	0,361	Valid
30	0,407	0,361	Valid

UJI RELIABILITAS INSTRUMEN PENELITIAN

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.766
		N of Items	11 ^a
	Part 2	Value	.786
		N of Items	11 ^b
	Total N of Items		22
Correlation Between Forms			.892
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.943
	Unequal Length		.943
Guttman Split-Half Coefficient			.943

a. The items are: soal 1, soal 3, soal 4, soal 5, soal 6, soal 7, soal 11, soal 12, soal 13, soal 14, soal 15.

b. The items are: soal 17, soal 19, soal 20, soal 21, soal 22, soal 24, soal 25, soal 27, soal 28, soal 29, soal 30.

Lampiran 11.

TABULASI DATA HASIL BELAJAR MAHASISWA

No Res	KELOMPOK	ITEM PERTANYAAN TES TANDA-TANDA DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN																				TOT	NILAI		
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			P21	P22
1	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	13	59
2	Kontrol	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12	55
3	Kontrol	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	73
4	Kontrol	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	16	73
5	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	86
6	Kontrol	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	64
7	Kontrol	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
8	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	16	73
9	Kontrol	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	12	55
10	Kontrol	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
11	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	17	77
12	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19	86
13	Kontrol	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	55
14	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	77
15	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
16	Kontrol	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	91
17	Kontrol	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	13	59
18	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86
19	Kontrol	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	77
20	Kontrol	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	59
21	Kontrol	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13	59
22	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	77
23	Kontrol	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	18	82	
24	Kontrol	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	68
25	Kontrol	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	13	59
26	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86
27	Kontrol	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	87	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	77

28	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	95	
29	Kontrol	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	64
30	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	91	
31	Kontrol	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	82
32	Kontrol	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	64
33	Kontrol	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	14	64
34	Kontrol	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	18	82
35	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	73
36	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
37	Kontrol	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	64
38	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	77
39	Kontrol	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	13	59
40	Kontrol	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	68
41	Kontrol	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	13	59
42	Kontrol	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	16	73
43	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	82
44	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19	86
45	Kontrol	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	64
46	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	77
47	Kontrol	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	14	64
48	Kontrol	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	68
49	Kontrol	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	14	64
50	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	73
51	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	77
52	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	13	59
53	Kontrol	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	82
54	Kontrol	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	13	59
55	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	82
56	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	68

57	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	82	
58	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	18	82
59	Kontrol	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86
60	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	77
61	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86
62	Kontrol	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	82
63	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	19	86
64	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	15	68
65	Eksperimen	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	14	64
66	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
67	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
68	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
69	Eksperimen	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14	64	
70	Eksperimen	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
71	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
72	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
73	Eksperimen	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	13	59
74	Eksperimen	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14	64	
75	Eksperimen	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	16	73	
76	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
77	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86	
78	Eksperimen	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	68	
79	Eksperimen	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	16	73	
80	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	95	
81	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	77	
82	Eksperimen	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	68	
83	Eksperimen	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	68	
84	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	95	
85	Eksperimen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	68	

86	Eksperimen	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	17	77
87	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	68
88	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86
89	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
90	Eksperimen	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	68
91	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	20	91
92	Eksperimen	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
93	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
94	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	19	86
95	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	73
96	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19	86
97	Eksperimen	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
98	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	16	73
99	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
100	Eksperimen	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
101	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20	91	
102	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19	86
103	Eksperimen	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	73
104	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	19	86
105	Eksperimen	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	82
106	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	73
107	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86
108	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
109	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	82
110	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
111	Eksperimen	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13	59
112	Eksperimen	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	68
113	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	86
114	Eksperimen	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	77

115	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	91
116	Eksperimen	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	91
117	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	16	73
118	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95
119	Eksperimen	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	64
120	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	100
121	Eksperimen	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	77
122	Eksperimen	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	91
123	Eksperimen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	18	82

Lampiran 12.

ANALISIS DATA KELOMPOK KONTROL**Frequencies****Statistics**

kel.kontrol

N	Valid	63
	Missing	0
Mean		74.44
Median		77.00
Std. Deviation		11.699
Variance		136.864
Range		40
Minimum		55
Maximum		95

kel.kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 55	3	4.8	4.8	4.8
59	9	14.3	14.3	19.0
64	8	12.7	12.7	31.7
68	4	6.3	6.3	38.1
73	6	9.5	9.5	47.6
77	9	14.3	14.3	61.9
82	9	14.3	14.3	76.2
86	8	12.7	12.7	88.9
91	3	4.8	4.8	93.7
95	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Lampiran 13.

ANALISIS DATA KELOMPOK EKSPERIMEN**Frequencies****Statistics**

kel.eksperimen

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		82.50
Median		86.00
Std. Deviation		12.386
Variance		153.407
Range		41
Minimum		59
Maximum		100

kel.eksperimen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 59	2	3.3	3.3	3.3
64	4	6.7	6.7	10.0
68	8	13.3	13.3	23.3
73	7	11.7	11.7	35.0
77	4	6.7	6.7	41.7
82	3	5.0	5.0	46.7
86	8	13.3	13.3	60.0
91	9	15.0	15.0	75.0
95	8	13.3	13.3	88.3
100	7	11.7	11.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Lampiran 14.

UJI NORMALITAS DATA**Chi-Square Test****Frequencies**

kel.kontrol

	Observed N	Expected N	Residual
55	3	6.3	-3.3
59	9	6.3	2.7
64	8	6.3	1.7
68	4	6.3	-2.3
73	6	6.3	-.3
77	9	6.3	2.7
82	9	6.3	2.7
86	8	6.3	1.7
91	3	6.3	-3.3
95	4	6.3	-2.3
Total	63		

Test Statistics

	kel.kontrol
Chi-Square	9.540 ^a
df	9
Asymp. Sig.	.389

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 6,3.

Chi-Square Test
Frequencies

kel.eksperimen

	Observed N	Expected N	Residual
59	2	6.0	-4.0
64	4	6.0	-2.0
68	8	6.0	2.0
73	7	6.0	1.0
77	4	6.0	-2.0
82	3	6.0	-3.0
86	8	6.0	2.0
91	9	6.0	3.0
95	8	6.0	2.0
100	7	6.0	1.0
Total	60		

Test Statistics

	kel.eksperimen
Chi-Square	9.333 ^a
df	9
Asymp. Sig.	.407

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 6.0.

Lampiran 15.

UJI HIPOTESIS PENELITIAN**T-Test****Group Statistics**

kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nilai kel.kontrol	63	74.44	11.699	1.474
kel.eksperimen	60	82.50	12.386	1.599

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
nilai Equal variances assumed	.718	.398	-3.709	121	.000	-8.056	2.172	-12.355	-3.756
Equal variances not assumed			-3.704	119.653	.000	-8.056	2.175	-12.361	-3.750

Lampiran 21.

JADWAL PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul	■	■																						
2.	Pembuatan Proposal			■	■	■	■																		
3.	Ujian Proposal							■																	
4.	Revisi Proposal								■																
5.	Uji Validitas dan Reliabilitas									■	■														
4	Perijinan Penelitian									■	■														
5	Pengumpulan Data											■	■	■											
6	Pengolahan Data dan Analisis													■	■	■									
7	Penyusunan Laporan															■	■	■							
8	Ujian KTI																	■	■						
9	Revisi																			■	■				
10	Pengumpulan KTI																					■	■		

Lampiran 22.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Wiji Utami
NIM : R 1109039
Pembimbing I : Mochammad Arief Tq, dr, M.S, PHK.
Judul : Efektifitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT
(*Numbered Heads Together*) Terhadap Hasil Belajar
Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan

No.	Hari/Tanggal	Bahan Konsultasi	Catatan	Tanda Tangan

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Wiji Utami
NIM : R 1109039
Pembimbing II : Erindra Budi C, S.Kep, NS, M.Kes.
Judul : Efektifitas Model Pembelajaran Kooperatif Tipe NHT
(*Numbered Heads Together*) Terhadap Hasil Belajar
Tentang Tanda-Tanda Dini Komplikasi Kehamilan

No.	Hari/Tanggal	Bahan Konsultasi	Catatan	Tanda Tangan