**PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN KONTEKSTUAL BERBANTUAN MEDIA *FLIPCHARD* DAN TERAPI *REBT* TERHADAP PEMAHAMAN KONSEP DAN PENCEGAHAN HIPERTENSI di MASYARAKAT KELURAHAN MOJOLANGU**

**HASIL PENELITIAN**

**Oleh:**

**Dr. SUSI MILWATI, SKp.,MPd**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN MALANG**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**PROGRAM STUDI D IV KEPERAWATAN MALANG**

**2019**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian “Pengaruh Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media *Flipchart* Dan Terapi *REBT* Terhadap Pemahaman Konsep Dan Pencegahan Hipertensi Di Masyarakat Kelurahan Mojolangu Kota Malang”, sebagai salah satu tugas Tri Darma perguruan Tinggi bagi dosen di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan Malang.

Dalam penulisan laporan penelitian ini, penulis tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada: Bapak Direktur yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian dan semua teman-teman yang telah memberikan dorongan dan bantuannya selama penyusunan laporan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan penelitian ini masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dan semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Malang, November 2019

Penulis

ABSTRAK

Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari memiliki hipertensi ataupun mendapat pengobatan. Upaya pencegahan primer melalui promosi kesehatan dengan strategi pembelajaran kontekstual melatih peserta didik “bekerja” dan “mengalami” sendiri apa yang dipelajarinya. Media flip chart menyajikan pesan pembelajaran secara ringkas dan praktis, dapat digunakan diluar ruangan. Konseling rasional emotif bertujuan agar klien mampu meminimalkan gangguan emosional dan perilaku dengan mengakui kesalahan diri sendiri dengan berfikir lebih realistis dan bisa diterapkan dalam kehidupan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh model pembelajaran kontekstual berbantuan media flip chart dan terapi *REBT* terhadap pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi di masyarakat kelurahan Mojolangu. Desain penelitian Quasy Eksperimen dengan desain *one group pre test post test design.* Penelitian tiga tahap yaitu: 1) Studi Pendahuluan, 2) Pengembangan bahan ajar, dan 3) Implementasi. Jumlah responden 60 orang. Hasil penelitian penilaian masyarakat tentang model pembelajaran kontekstual berbantuan media flipchart tergolong baik. Ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan tekanan darah systole antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dan tekanan darah, pengetahuan responden tentang pemahaman konsep. Arah korelasi positif. Kesimpulan pengetahuan responden tentang pemahaman konsep hipertensi di kelurahan Mojolangu mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT, dibandingkan pada saat sebelum diberikan perlakuan. Tekanan darah juga terjadi penurunan. Rekomendasi: model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Model Pembelajaran Kontekstual, Materi hipertensi, Terapi REBT, Flipchart

**DAFTAR ISI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HALAMAN JUDUL** ................................................................................... | |  |
| **KATA PENGANTAR** ................................................................................. | |  |
| **ABSTRAK**..................................................................................................... | |  |
| **DAFTAR ISI** ................................................................................................ | |  |
| **BAB 1** | **PENDAHULUAN**  1.1 Latar Belakang.......................................................................  1.2 Rumusan Masalah.................................................................. |  |
| **BAB 2** | **TINJAUAN PUSTAKA**  **2.1** KonsepModel Pembelajaran Kontekstual...............................  2.2 Konsep Hipertensi....................................................................  2.3 Media Flip chard......................................................................  2.3 Konsep REBT..........................................................................  2.4 Kerangka Konsep penelitian....................................................  2.3 Hipotesis.................................................................................. |  |
| **BAB 3** | TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN  3.1 Tujuan Penelitian .....................................................................  3.2 Manfaat Penelitian.................................................................... |  |
| **BAB 4** | **METODE PENELITIAN**  3.1 Desain Penelitian..................................................................  3.2 Kerangka Kerja....................................................................  3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling..............................  3.4 Identifikasi Variabel............................................................  3.5 Definisi Operasional Variabel.................................................  3.6 Instrumen Penelitian.............................................................  3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian................................................  3.8 Tehnik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data............  3.9 Etika Penelitian. ..................................................................... |  |
| **BAB 5** | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN  5.1 Hasil Penelitian.........................................................................  5.2 Pembahasan.............................................................................. |  |
| **BAB 6** | KESIMPULAN DAN SARAN  6.1 Kesimpulan...............................................................................  6.2 Saran......................................................................................... |  |
| DAFTAR PUSTAKA..................................................................................... | |  |
| LAMPIRAN................................................................................................... | |  |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi, merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. "Ini menunjukkan, 76% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis atau 76% masyarakat belum mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi" Selain itu Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%). Sedangkan menurut status ekonominya, proporsi Hipertensi terbanyak pada tingkat menengah bawah (27,2%) dan menengah (25,9%).  
Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur (Depkes RI, 2016)

Upaya Pencegahan dan Penanggulangan hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Untuk itu Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktifitas dan tidak merokok. Untuk mengendalikannya, Pemerintah melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Harapannya, seluruh komponen bangsa dengan sadar mau membudayakan perilaku hidup sehat dimulai dari keluarga. Germas dilakukan dengan melakukan aktifitas fisik, menerapkan perilaku hidup sehat, konsumsi pangan sehat dan bergizi, melakukan pencegahan dan deteksi dini penyakit, meningkatkan kualitas lingkungan menjadi lebih baik, dan meningkatkan edukasi hidup sehat.  
 Karena itu, bertepatan dengan Hari Hipertensi Sedunia 2018, Kementerian Kesehatan mengimbau seluruh masyarakat agar melakukan deteksi dini hipertensi secara teratur. Selain itu juga menerapkan pola hidup sehat dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres) (Depkes RI, 16 Mei 2018)

Penanganan hipertensi akan lebih baik jika diintegrasikan dengan sistem kesehatan karena menyangkut aspek ketenagaan, sarana dan obat-obatan. Sejauh ini pendidikan masih didominasi oleh pandangan bahwa pengetahuan sebagai perangkat fakta-fakta yang harus dihapal. Kelas masih berfokus pada guru sebagai sumber utama pengetahuan, kemudian ceramah menjadi pilihan utama strategi belajar. Untuk itu, diperlukan sebuah model belajar baru yang labih memberdayakan peserta didik. Sebuah model belajar yang tidak mengharuskan siswa menghapal fakta-fakta, tetapi suatu model pembelajaran yang mendorong siswa mengkonstruksikan pengetahuan di benak mereka sendiri. Pembelajaran yang berorientasi pada penguasaan materi dianggap gagal menghasilkan peserta didik yang aktif, kreatif dan inovatif. Peserta didik berhasil “mengingat” jangka pendek, tetapi gagal dalam membekali peserta didik memecahkan persoalan dalam hidup jangka panjang. Oleh karena itu perlu ada perubahan model pembelajaran yang lebih bermakna sehingga dapat membekali peserta didik dalam mendekati permasalahan hidup yang dihadapi sekarang maupun yang akan datang.

Model pembelajaran yang cocok untuk hal di atas adalah pembelajaran kontekstual atau Contextual Teaching Learning (CTL). Model kontekstual merupakan konsep belajar yang beranggapan bahwa siswa akan belajar lebih baik jika lingkungan diciptakan secara ilmiah, artinya belajar akan lebih bermakna jika siswa“bekerja” dan “mengalami” sendiri apa yang dipelajarinya, bukan sekedar “mengetahuinya”. Pembelajaran tidak hanya sekedar kegiatan mentransfer pengetahuan dari guru kepada siswa, tetapi bagaimana siswa mampu memaknai apa yang dipelajari itu. Oleh karena itu, strategi pembelajaran lebih utama dari sekedar hasil. Dalam hal ini siswa perlu mengerti apa makna belajar, apa manfaatnya, dalam status apa mereka, dan bagaimana mencapainya. Mereka menyadari bahwa apa yang dipelajari akan berguna bagi hidupnya kelak. Dengan demikian, mereka akan belajar lebih semangat dan penuh kesadaran.

Menurut Nadawidjaya (dalam Kunandar), dalam pembelajaran kontekstual tugas guru adalah memfasilitasi siswa dalam menemukan sesuatu yang baru (pengetahuan dan keterampilan) melalui pembelajaran secara sendiri bukan apa kata guru. Siswa benar-benar mengalami dan menemukan sendiri apa yang dipelajari sebagai hasil rekonstruksi sendiri. Dengan demikian, siswa akan lebih produktif dan inovatif. Pembelajaran kontekstual akan mendorong ke arah belajar aktif. Belajar aktif adalah suatu sistem belajar mengajar yang menekankan keaktifan siswa secara fisik, mental, intelektual, dan emosional guna memperoleh hasil belajar yang berupa perpaduan antara aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik 3 Konsep belajar aktif sudah dikembangkan oleh Confusius Melalui landasan filosofi konstruktivisme, Contextual Teaching Learning (CTL) dipromosikan menjadi alternatif model pembelajaran yang baru. Melalui model CTL, siswa diharapkan belajar melalui “mengalami” bukan “menghapal” (Kunandar, 2009), hal. 294

Pembelajaran dalam masyarakat, yang pernah dilakukan dilakukan menggunakan metode lain yaitu mengajarkan dengan menggunakan whiteboard dan satu buku pegangan sebagai sumber pembelajaran. Namun hal tersebut hanya berlangsung sekali karena itu pengajar merasa pembelajaran tetap kurang maksimal jika tidak didukung media pembelajaran lain yang dapat menggambarkan materi secara lebih jelas. Masyarakatpun pun mengaku masih belum paham jika pengetahuan tentang kesehatan hanya diajarkan melalui ucapan. Apalagi materi pencegahan hipertensi merupakan materi yang cukup sulit. Kebutuhan alat bantu ajar dalam suatu pembelajaran memang tidak dapat diabaikan. Alat bantu ajar atau sering disebut sebagai media pembelajaran merupakan alat penyampai pesan dari pengirim kepada penerima. Pesan yang dimaksud tentulah segala materi yang berkaitan dengan pembelajaran yang dalam hal ini adalah materi hipertensi.

Menurut Nana Sudjana dan Ahmad Rivai, (2005:2), penggunaan media dalam suatu proses pembelajaran dapat mempertinggi proses pembelajaran yang pada gilirannya diharapkan dapat mempertinggi hasil belajar yang dicapainya. Dalam hal ini, penggunaan media khususnya media berbasis visual dapat menjadi solusi yang tepat dalam mengajarkan tentang kesehatan khususnya hipertensi. Secara lebih mendalam, ditemukan fakta yang mengungkapkan bahwa media pembelajaran visual memiliki potensi yang cukup tinggi dalam meningkatkan hasil belajar dibandingkan media lain.

Azhar Arsyad yang menerjemahkan pernyataan Baugh dan Dale, memperkuat fakta tersebut dengan menyatakan bahwa kurang lebih 90% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, dan hanya sekitar 5% diperoleh melalui indera dengar dan 5% lagi dengan indera lainnya. Dari sini kemudian dapat disimpulkan bahwa penggambaran dalam bentuk visual akan memberikan pengalaman belajar siswa secara lebih konkrit.

Media pembelajaran flipchart, Media secara umum diartikan sebagai penyalur atau perantara. Dalam hal ini, AECT dalam Azhar Arsyad (2006) memberikan pernyataan bahwa media merupakan segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi. Pada dasarnya media digunakan sebagai penyalur pesan atau informasi atau bentuk serupa lainnya dimana dalam rangkaian tersebut terdapat pemberi dan penerima. Pemberi dan penerima ini jika dikaitkan dalam pendidikan tentunya yang dimaksud dengan pemberi adalah pengajar sedangkan yang bertindak sebagai penerima tidak lain adalah siswa. Sedangkan pesan atau informasi yang dimaksud tentunya adalah materi pembelajaran. Sehingga, dikatakan media pembelajaran apabila media itu membawa pesanpesan atau informasi yang bertujuan instruksional atau mengandung maksud-maksud pengajaran.

Media pembelajaran flipchart merupakan media yang akan digunakan peneliti sebagai penyalur pesan yang dalam hal ini adalah materi hipertensi, dari pengajar kepada masyarakat. Peneliti memilih untuk mengembangkan media pembelajaran flipchart karena disamping tidak membutuhkan alat maupun sarana lain dalam menggunakannya juga dapat disesuaikan dengan jumlah penggunanya yaitu masyarakat. Media pembelajaran flipchart dianggap cocok digunakan dalam setting pembelajaran di masyarakat yang memiliki karakteristik pembelajaran yang berbeda dari sekolah formal. Media flipchart dapat mencakup 15 hingga 30 orang masyarakat dalam satu kelompok. Jumlah tersebut merupakan jumlah ideal yang terdapat di masyarakat pada umumnya.

Media flipchart yang dibuat berukuran 53 x 43 cm, berbahan dasar kertas dan memiliki bentuk menyerupai kalender dimana terdapat spiral pada salah satu sisinya. Spiral tersebut bertujuan untuk memudahkan pengguna dalam membalik lembaran-lembaran kertas. Dalam penggunaannya, media flipchart digunakan bersamaan dengan papan penyangga yang terbuat dari kayu dan menjadi satu bagian dengan flipchart itu sendiri. Sehingga hal tersebut tentunya menambah kenyamanan bagi penggunanya ketika menggunakan media terebut dalam suatu proses pembelajaran.

Disamping menggunakan model kontekstual dengan media flip peneliti juga menggunakan terapi REBT. REBT dinyatakan oleh Ellis (1987, dalam David et al., 2008), memiliki efficacy yang melebihi terapi kognitif lainnya (misalnya CBT) karena mendorong perubahan yang lebih mendalam dengan cara: (1) mengarahkan klien untuk mencapai unconditional self-acceptance (penerimaan diri secara tidak bersyarat); (2) fokus secara eksplisit untuk mengatasi permasalahan sekunder seperti depresi karena depresi itu sendiri (metaemotions); dan (3) secara eksplisit membahas mengenai demandingness (tuntutanyang bersifat absolut terhadap diri sendiri, orang lain, dan dunia) yang nampaknya merupakan core belief yang terlibat dalam dinamika depresi. Dalam studi yang membandingkan REBT, Cognitive Therapy (Beck), dan Farmakoterapi, ditemukan hasil bahwa meskipun

Cognitive Therapy dan REBT sama-sama efisien dalam menangani klien yang mengalami depresi, namun dalam Perhitungan follow-up setelah 6 bulan ternyata REBT memiliki hasil yang lebih signifikan dibandingkan dengan Cognitive Therapy dalam menangani klien yang mengalami depresi (David et al, 2008). Hal tersebut menunjukkan bahwa REBT merupakan treatment yang efektif untuk menangani kondisi depresi pada pasien Penyakit Jantung Koroner .

Menurut REBT, hal yang menimbulkan gangguan emosional dan perilaku adalah bukanlah semata-mata apa yang terjadi pada diri kita, melainkan bagaimana kita berpikir mengenai peristiwa yang terjadi terhadap kita. Terapi ini menekankan pada kondisi masa kini (present), sehingga individu diajarkan bagaimana cara memeriksa kembali dan menantang (challenge) pikiran mereka yang tidak membantu yang kemudian menciptakan emosi yang tidak sehat, serta perilaku yang self-defeating/self-sabotaging.

Dalam kerangka pemikiran REBT, gangguan psikologis berasal dari irrational beliefs, yaitu pemikiran yang dogmatis, absolutistik, tidak dapat diverifikasi secara empirik, dan tidak fleksibel. Irrational beliefs tersebut dapat muncul dalam berbagai bentuk, misalnya demandingness (berpikir dan menuntut bahwa apa yang terjadi di dunia ini harus sejalan dengan apa yang diinginkan oleh dirinya), awfulizing (penilaian peristiwa yang berlebihan secara negatif), low frustation tolerance (pemikiran bahwa suatu peristiwa atau tugas terlalu sulit untuk dijalani), dan damnation (menilai sesuatu, baik diri sendiri, orang lain, maupun dunia, sebagai sesuatu yang buruk dan tidak layak karena tidak sejalan dengan apa yang diinginkan oleh dirinya).

Dalam praktik REBT, dilakukan upaya dan berbagai metode untuk memformulasikan kembali pemikiran mereka sehingga menjadi lebih masuk akal, realistik, dan membantu diri mereka sendiri. Teknik yang khas dalam REBT adalah disputing, yaitu melakukan upaya untuk mematahkan pemikiran tidak rasional yang dimiliki oleh klien sehingga individu tersebut dapat memiliki filosofi dan pendekatan terhadap hidup yang lebih mendukung dalam bekerja dengan efektif dan memuaskan, hidup bersama orang lain, dan mengembangkan kesejahteraan emosional dan pribadi (Albert Ellis Institute, 2013).

Dari hasil survei terhadap 3 orang pasien Penyakit Jantung Koroner, diperoleh data bahwa salah satu pasien Penyakit Jantung Koroner tersebut (S, 57 tahun, laki-laki) merasa bahwa dia sedang “dihukum” karena perbuatan yang pernah dilakukan sebelumnya. Berdasarkan konsep REBT, pemikiran tersebut merupakan pengambilankesimpulan yang tidak logis (illogical argument), ditambah lagi pasien juga tidak dapat menunjukkan bukti-bukti (empirical argument) yang mendukung bahwamereka mengalami sakit jantung karena memang ada yang menghukum mereka karena perbuatannya di masa lalu (misal: keras terhadap anak dan tidak suka beramal). Berkaitan dengan hal itu, S juga menunjukkan perilaku pasrah dan tidak melakukan upaya lebih untuk mengatasi penyakit yang dideritanya (terkadang minum obat tidak teratur atau tidak rutin olahraga, dengan alasan bahwa minum obat pun tidak akan mengobati sakit jantung yang mereka alami, hanya menolong ketika ada serangan saja).

Hal ini menunjukkan bahwa ada irrational beliefs yang membuat pasien Penyakit Jantung Koroner menunjukkan perilaku-perilaku yang maladaptif. Belum adanya penelitian mengenai efektivitas intervensi REBT terhadap derajat simptom depresi pasien Penyakit Jantung Koroner di Indonesia menjadi salah satu alasan pentingnya dilaksanakan penelitian mengenai hal tersebut. Sebelumnya pernah dilakukan penelitian mengenai efektivitas terapi kognitif terhadap pasien Penyakit Jantung Koroner di Indonesia, namun penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan prinsip CBT dan juga diarahkan pada variabel yang berbeda, yaitu penanggulangan stres (Handoko, 2014). Berdasarkan pembahasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas intervensi rational-emotive behavior therapy untuk peningkatan pengetahuan dan pencegahan hipertensi di kota Malang.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Pengaruh Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media Flip Dan Terapi *REBT* Terhadap Pemahaman Konsep Dan Pencegahan Hipertensi Pada Masyarakat Kota Malang?

**BAB II**

**TINJAUAN TEORI**

**A. Teori Kontekstual**

**a. Pengertian Pembelajaran Kontekstual (CTL)**

Pembelajaran Kontekstual (CTL) adalah konsep belajar dimana guru menghadirkan dunia nyata kedalam kelas dan mendorong peserta didik membuat hubungan antara pengetahuan yang dimilikinya dengan penerapanya dalam kehidupan mereka sehari-hari, peserta didik memperoleh pengetahuan dan keterampilan dari konteks yang terbatas sedikit demi sedikit, dan dari proses mengkonstruksi sendiri.

**b. Karakteristik Pembelajaran Kontekstual (CTL)**

The Nort West Regional Education Laboratory USA mengemukakan ada enam karakteristik pembelajaran kontekstual sebagai berikut:

1. Pembelajaran bermakna Pemahaman, relevasi, dan penilaian pribadi sangat terkait dengan kepentingan peserta didik dan mempelajari isi materi pembelajaran.
2. Penerapan pengetahuan Kemampuan peserta didik untuk memahami apa yang dipelajari dan diterapkan dalam tatanan kehidupan dan fungsi dimasa sekarang atau dimasa yang akan datang.
3. Berfikir tingkat tinggi Peserta didik diwajjibkan untuk memanfaatkan berfikir kreatif dalam pengumpulan data, pemahaman suatu isu dan pemecahan suatu masalah.
4. Kurikulum yang dilambangkan berdasar standar.
5. Responsif terhadap budaya Guru harus memahami dan menghargai nilai kepercayaan, dan kebiasaan peserta didik, teman, pendidik, pendidik dan masyarakat dimana dia mendapatkan pendidikan;
6. Penilaian autentik Penggunaan berbagai penilaian, misalnya penilaian tugas terstruktur, kegiatan peserta didik, penggunaan portofolio dan sebagainya akan merefleksikan hasil besar sesungguhnya.

**c. Komponen Pembelajaran Kontekstual**

Dalam penerapan pembelajaran kontekstual didalam kelas terdapat tujuh komponen dasar diantaranya sebagaiberikut.

1. Konstruktivisme

Kontruktivisme merupakan landasan berfikir (filosofi) pembelajaran kontekstual, yaitu bahwa pengetahuan dibangun oleh manusia sedikit demi sedikit, yang hasilnya diperluas melalui konteks yang terbatas.

1. Menemukan (inkuiri)

Inkuiri merupakan inti dari pembelajaran kontekstual, seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang merupakan hasil penemuanya sendiri.

1. Bertanya

Bertanya merupakan strategi utama dalam pembelajaran kontekstual

1. Masyarakat Belajar (learning commuty)

Pembelajaran kontekstual penyarankan agar hasil pembelajaran diperoleh dari kerjasama dengan orang lain. Kerjasama itu dapat dilakukan dalam kelompok belajar formal maupun non formal.

1. Pemodelan (modelling) Modelling adalah proses pembelajaran dengan memperagakan alat pearaga sebagai contoh yang dapat ditiru oleh peserta didik. Modelling merupakan asas yang cukup penting dalam pembelajaran CTL, karena melalui proses ini peserta didik dapat terhindar dari pembelajaran yang abstrak yang dapat memungkinkan terjadinya verbalisme.
2. Refleksi (reflection) Proses ini peserta didik dapat menampung mengingat suatu pengalaman yang telah dipelajari dengan cara mengurutkan kembali peristiwa pembelajaran yang telah dilaluinya.
3. Penilaian Sebenarnya (autentic assesment) Penilaian yang sebenarnya adalah suatu proses pengumpulan berbagai data yang bisa memberikan gambaran perkembangan peserta didik yang melibatkan peserta didik dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang mereka miliki dalam dunia atau kehidupan nyata.

**d. Tujuan CTL**

Penerapan pendekatan CTL bertujuan untuk meningkatkan prestasi belajar peserta didik melalui peningkatan pemahaman makna materi pelajaran yang dipelajari dengan mengaitkan antara materi yang dipelajari dengan konteks kehidupan sehari-hari. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan hal-hal berikut ini, di antaranya adalah sebagai berikut:

1) Guru yang berwawasan CTL Guru yang berwawasan CTL dihasilkan melalui berbagai cara misalnya pelatihan, pemagangan, studi banding dan pemenuhan bacaan CTL yang lengkap. Pada dewasa ini, pengetahuan dan teknologi berkembang pesat, guru harus mengikuti dan menyesuaikan diri dengan perkembangan tersebut, sehingga peranan guru sebagai ilmuan dapat terlaksana dengan baik.4 Oleh karena itu di lingkungan sekolah guru bertugas untuk memotivsi dan membina perkembangan kecerdasan peserta didik, serta membina pertumbuhan sikap dan nilai pada diri peserta didik.

2) Materi pembelajaran Materi pembelajaran yang dijiwai oleh konteks perlu disusun agar lebih bermakna bagi peserta didik, Materi pembelajaran yang diajarkan pada peserta didik dikaitkan dengan kehidupan nyata peserta didik sehingga peserta didik dapat memahami, menghayati dan mengamalkannya dalam berbagai aspek kehidupan, sehingga pembelajaran menjadi lebih bermakna.

3) Strategi, metode dan teknik belajar mengajar Strategi, metode dan teknik belajar mengajar mampu mengaktifkan semangat belajar peserta didik yang lebih konkrit, menggunakan realitas, lebih aktual, lebih nyata atau riil perlu diupayakan. Guru harus memilih metode yang tepat dan sesuai, sehingga satu kali pertemuan guru dapat menggunakan beberapa macam metode tergantung pada tujuan, materi dan situasi peserta didik. Keserasian penggunaan metode ini sangatbergantung pada pengetahuan guru tentang metodologi.5 Dengan demikian guru harus berusaha memperkaya diri dengan pengetahuan metodologi dan bersikap fleksibel, sehingga tidak hanya pada satu metode yang dapat menyebabkan kejenuhan dalam diri peserta didik.

4) Media pendidikan Media pendidikan yang bernuansa CTL misalnya situasi alamiah, benda nyata, alat peraga, film dokumenter dan VCD perlu dipilih dan dirancang agar membuat belajar lebih bermakna. Lingkungan dapat dijadikan media dalam proses belajar mengajar sehingga peserta didik dihadapkan langsung pada lingkungan yang aktual untuk dipelajari. Cara ini lebih bermakna disebabkan peserta didik dihadapkan dengan peristiwa dan keadaan yang sebenarnya secara alami sehingga lebih nyata, lebih faktual dan kebenarannya lebih dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, lingkungan harus dioptimalkan sebagai media pembelajaran dan lebih dari itu dapat dijadikan sumber belajar oleh peserta didik.

5) Fasilitas pendukung CTL Fasilitas pendukung CTL adalah peralatan dan perlengkapan, laboratorium (alamiah dan buatan), tempat praktik, dan tempat-tempat untuk melakukan pelatihan perlu diusahakan. Adanya fasilitas pendukung CTL ini dapat mempengaruhi efektifitas dalam pembelajaran apalagi jika fasilitas yang digunakan itu berbeda. Dengan demikian diusahakan adanya fasilitas yang mendukung pendekatan pembelajaran CTL, agar pembelajaran lebih efektif danberdampak pada tingkata pemahaman peserta didik lebih tinggi dan bermakna.

6) Proses belajar dan mengajar Proses belajar dan mengajar yang ditunjukkan oleh perilaku guru dan peserta didik yang bernuansa CTL merupakan inti dari pembelajaran. Perilaku guru seperti kejelasan mengajar, penggunaan strategi, metode, teknik mengajar yang variatif, penggunaan media pengajaran yang bervariasi mulai dari abstrak hingga konkrit, dari tiruan hingga asli, pemanfaatan ide-ide peserta didik, antusiasme, jenis pertanyaan dan pengembangan berpikir peserta didik perlu dikembangkan dari waktu ke waktu. Perilaku peserta didik misalnya semangat belajar, keseriusan, perhatian, keaktifan dan keingintahuan perlu didorong dari waktu ke waktu. Guru hendaknya memperhatikan cara belajar yang dilakukan oleh peserta didik dan kegiatan-kegiatan belajar peserta didik. 8 Dengan ini diharapkan adanya proses kegiatan belajar mengajar dapat berjalan dengan menyenangkan tanpa menimbulkan rasa takut atau mematikan minat peserta didik.

7) Kancah Pembelajaran Kancah pembelajaran perlu dipilih sesuai dengan hasil belajar yang diinginkan. Kancah pembelajaran yang dimaksud tidak harus di ruang kelas tetapi juga di alam terbuka yang asli, di masyarakat, di rumah dan di lingkungan peserta didik sendiri. Kondisi lingkungan yang dapat memupuk kreatifitas dari peserta didik adalah peserta didik merasa aman dan bebas untuk mengungkapkan dan mewujudkan dirinya. Memberi kebebasan kepada peserta didik untuk mengungkapkan pikiran dan perasaannya ini tidak berarti bahwa guru membolehkan pesertadidik untuk berlaku bebas tanpa tanggung jawab, tetapi harus menghargai orang lain atau lingkunganya.

8) Penilaian otentik Penilaian otentik perlu diupayakan karena CTL menuntut pengukuran prestasi belajar peserta didik dengan cara-cara yang tepat dan variatif, tidak hanya pada pensil dan paper test. Jadi Penilaian otentik adalah suatu proses pengumpulan berbagai data yang bisa memberikan gambaran perkembangan siswa yang melibatkan sisawa dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang mereka miliki dalam kehidupan nyata. Selain itu, pemberian penilaian akan lebih baik jika dapat dilakukan oleh peserta didik sendiri. Peserta didik menilai diri sendiri, menilai prestasinya sendiri dan menarik kesimpulan sendiri mengenai pekerjaannya. Dengan demikian guru dapat melibatkan peserta didik dalam memberikan penilaian terhadap pekerjaan mereka sendiri

9) Suasana Sekolah yang bernuansa CTL Suasana sekolah yang bernuansa CTL perlu diupayakan dengan membuat situasi kehidupan sekolah sedekat mungkin dengan kehidupan nyata di lingkungan peserta didik. 11 Rumah (keluarga) dan sekolah sebagai suatu lingkungan pendidikan kadang-kadang kurang memberikan peluang terhadap dorongan peserta didik untuk mengembangkan diri secara sendiri menuju kemandirian, sehingga akan lebih bermakna jika dalam pembelajarannya materi pelajaran dikontekskan pada keadaan nyata peserta didik sehari-hari.

**B. Pengertian Media Flip Chart**

Flip chart adalah kumpulan ringkasan, skema, gambar, tabel yang dibuka secara berurutan berdasarkan topik materi pembelajaran. Bahan flip chart biasanya kertas ukuran plano yang mudah dibuka-buka, mudah ditulisi, dan berwarna cerah. Untuk daya tarik, flip chart dapat dicetak dengan aneka warna dan variasi desainnya. Cara penggunaan flip chart bergantung metode apa yang akan digunakan, langsung dibuka sesuai dengan topik pembicaraan untuk diterangkan atau ditulisi hal-hal yang perlu dituliskan, sehingga tidak membuat bosan bagi siswa yang mendengarkannya (Anitah, 2008: 20).

Flip chart (lembar balik) adalah salah satu media cetakan yang sangat sederhana dan efektif. Flip chart bisa berisi sesuatu yang digambar, grafik, kata-kata, gambar dan sebagainya. Flip chart yang digunakan dalam penelitian adalah flip chart yang berukuran standar panjang 90 cm dan lebar 60 cm, menggunakan gambar dengan pesan jelas dan singkat yang sudah disederhanakan, menggunakan warna mencolok dan tebal sehingga semua siswa dapat melihatnya. Flip chart ini lebih banyak menampilkan gambar dari pada pesan/keterangan, karena dengan gambar guru lebih mudah menerangkannya dan siswa juga lebih mudah dalam memahaminya, sedangkan keterangan yang ada di flip chart sebagai tambahan saja.

Menurut Susilana (2009: 87) pengertian papan balik (Flip chart) adalah “lembaran-lembaran kertas menyerupai album atau kalender berukuran 50x75 cm, atau ukuran yang lebih kecil 21x28 cm sebagai flipbook yang disusun dalam urutan yang diikat pada bagian atasnya”. papan balik (Flipc hart) dapat digunakan sebagai media penyampaian pesan pembelajaran. Dalam penggunaannya dapat dibalik jika pesan dalam lembaran depan sudah ditampilkan dan diganti dengan lembaran berikutnya yang sudah disediakan. Sedangkan menurut Indriana (2011: 66) media papan balik (Flip chart) adalah lembaran kertas berbentuk album atau kalender yang berukuran agak besar sebagai flipbook, yang disusun dalam urutan yang diikat pada bagian atasnya.

Menurut Susilana (2009: 87) media papan balik (Flip chart) merupakan media cetak yang sangat sederhana dan cukup efektif. Sederhana dilihat dari proses pembuatannya dan penggunaannya yang relatif mudah. Dengan memanfaatkan bahan kertas yang mudah dijumpai disekitar kita. Selain itu, media papan balik (Flip chart) merupakan media yang efektif karena dapat dijadikan sebagai media (pengantar) pesan pembelajaran yang secara terencana ataupun secara lansung disajikan pada papan balik (Flip chart) Indikator efektif adalah ketercapaian tujuan atau kompetensi yang sudah direncanakan.

Dari penjelasan beberapa teori di atas dapat disimpulkan bahwa media papan balik (Flip chart) merupakan lembaran yang sama ukurannya dijilid menjadi satu secara baik agar lebih bersih dan baik. Penyajian informasi dapat berupa gambar-gambar, huruf-huruf, diagram, angka. Sajian pada media Flip chart tersebut harus disesuaikan dengan jumlah dan jarak maksimum siswa melihat papan balik (Flip chart) tersebut dan direncanakan tempat yang sesuai dimana dan bagaimana papan balik (Flip chart) tersebut ditempatkan. Penggunaan flip chart sebagai media pembelajaran diharapkan dapat menyajikan materi secara keseluruhan dimulai dengan materi secara keseluruhan dimulai dengan materi yang relatif mudah pada lembaran pertama hingga materi yang sulit pada lembaran terakhir. Materi secara keseluruhan yang sudah tercantum dalam gambar kemudian lembaran-lembaran tersebut dijadikan satu dengan cara digantung.

**B.1. Kelebihan dan Kekurangan Menggunakan Media Flip Chart**

Kelebihan menggunakan flip chart sebagai media pembelajaran menurut Susilana (2009: 88-89), yakni sebagai berikut: a. Mampu menyajikan pesan pembelajaran secara ringkas dan praktis b. Flip chart dapat digunakan dalam metode pembelajaran apapun. c. Dapat digunakan di dalam maupun di luar ruangan d. Bahan pembuatan relatif murah e. Mudah dibawa f. Meningkatkan aktivitas dan motivasi belajar siswa.

Adapun kekurangan yang dimiliki media flip chart sebagai media pembelajaran yakni: a. Sukar dibaca karena keterbatasan tulisan b. Pengajar atau pembicara cenderung memunggungi peserta c. Biasanya kertas flip chart hanya dapat digunakan untuk satu kali saja d. Tidak cocok untuk pembelajaran di kelompok besar.

**C. Konsep Dasar REBT**

Proposisi utama dalam rational-emotive behavior therapy adalah:

1. Manusia dilahirkan dengan potensi untuk menjadi rasional dan juga irasional. Mereka memiliki predisposisi untuk menjadi individu yang memikirkan diri mereka sendiri, menjadi kreatif, perhatian terhadap orang lain, belajar dari kesalahan, dan mengaktualisasikan potensi mereka sendiri untuk tumbuh dan berkembang. Namun, mereka juga memiliki kecenderungan untuk menghancurkan diri mereka sendiri, menjadi hedonists jangka pendek, menghindarberpikir secara mendalam, prokrastinasi, mengulangi kesalahan yang sama, berpikir takhayul, tidak toleran, perfeksionis, dan melebih-lebihkan, serta menghambat aktualisasi potensi diri mereka.
2. Tendensi tersebut diperkuat oleh kelompok budaya dan keluarga mereka. Manusia mudah tersugesti (atau terkondisikan) pada tahap awal kehidupan mereka, dan membuat mereka juga banyak dipengaruhi oleh tekanan keluarga dan sosial.
3. Manusia cenderung mempersepsikan, berpikir, mengalami emosi, dan bertindak secara simultan. Dengan kata lain, mereka menjalani aspek kognitif, konatif, dan motorik. Manusia jarang bertindak tanpa berpikit, karena sensasi dan juga tindakan mereka telah tercatat dalam serangkaian pengalaman, ingatan, dan simpulan yang pernah terjadi sebelumnya. Manusia jarang mengalami emosi tanpa berpikir, karena perasaan melibatkan (dan juga biasanya dipicu oleh) penilaian (appraisal) mengenai suatu situasi dan konteks kepentingannya. Manusia jarang bertindak tanpa mempersepsikan, berpikir, dan mengalami emosi, karena proses tersebut memberikan mereka alasan untuk bertindak. Baik perilaku normal maupun perilaku yang terganggu merupakan fungsi dari aspek persepsi, berpikir, emosi, dan bertindak. Untuk membantu individu mengatasi malfungsi pada dirinya, maka sebaiknya digunakan berbagai metode perseptual-kognitif, emotive-evocative, dan behavioristik-edukatif secara utuh.
4. Meskipun hampir seluruh psikoterapi melibatkan teknik kognitif, emotif, dan desentisisasi, namun REBT lebih efektif dan juga memiliki periode lebih singkat, karena sifatnya yang memberikan penekanan pada aspek kognitif, active-directive, memberikan tugas rumah, dan disiplin.
5. Terapis REBT tidak menganggap bahwa hubungan yang hangat saja merupakan kondisi yang cukup untuk melakukan perubahan kepribadian. Terapis sebaiknya menerima klien sepenuhnya, namun juga mengkritik dan juga menunjukkan perilaku yang defisien. Terapis REBT menerima klien sebagai manusia yang dapat berbuat salah dan memiliki kekurangan.
6. REBT menggunakan berbagai macam teknik dan metode yang paling efektif dalam menolong klien mencapai perubahan kognitif yang mendalam. REBT tidak tertarik untuk menghilangkan simptom saja (kecuali memang itu adalah satu-satunya target realistik yang dapat dicapai oleh klien). Tujuan utamanya adalah untuk mendorong klien memeriksa kembali dan mengubah nilai-nilai dasar pada diri mereka yang justru membuat mereka mudah terganggu. Sebenarnya terdapat dua bentuk REBT: (a) general REBT, yang hampir sinonim dengan CBT, dan (b) preferential REBT, yang mengandung prinsip general REBT namun menekankan cognitive/philosophic restructuring dan juga berupaya untuk mengatasi gangguan emosional dengan solusi yang paling elegan. General REBT mengajarkan klien perilaku yang rasional, sedangkan preferential REBT mengajarkan klien untuk mematahkan gagasan irasional dan perilaku yang kurang tepat, serta menginternalisasi pemikiran logis serta metode saintifik
7. Menurut REBT, hampir seluruh masalah emosional berakar dari pemikiran “ajaib” (magical) yang tidak memiliki bukti empirik, dan jika pemikiran yang menghasilkan gangguan itu terus-menerus dipatahkan oleh pemikiran yang logis-empirik, maka gangguan tersebut dapat diminimalisir atau bahkan tidak muncul kembali. Yang membuat orang terganggu bukanlah trauma atau pengalamannya (stimuli A) saja, melainkan pemikiran-pemikiran yang dogmatis, irasional, dan tidak diperiksa kembali (B). Karena pemikiran tersebut tidak realistik, maka mereka tidak akan bertahan bila dibahas secara objektif.
8. Menurut terapis REBT, insight seringkali tidak mengarah pada perubahan, karena mereka hanya membantu klien untuk melihat bahwa mereka memang memiliki masalah emosional dan masalah tersebut memiliki penyebab dinamis (biasanya pengalaman yang terjadi di masa kanak-kanak). Menurut REBT, insight semacam ini menyesatkan, karena bukan peristiwa di masa lalu (Activating Events, A) yang “menyebabkan” konsekuensi disfungsi emosional (C). Yang terjadi adalah mereka menginterpretasikan kejadian tersebut secara tidak realistik sehingga memiliki pemikiran yang irasional (B) mengenai peristiwa tersebut. Jadi, yang “sebenarnya” mengakibatkan diri mereka terganggu adalah diri mereka sendiri, dan bukan apa yang terjadi pada diri mereka (meskipun pengalaman itu tentunya ikut berpengaruh terhadap apa yang mereka pikirkan dan rasakan)

faktor penderita, faktor dukungan sosial, faktor pelayanan kesehatan, dan regulasi diri dalam melakukan aktivitas fisik, pengaturan pola makan, manajemen stress, kepatuhan pengobatan, dan kontrol ke pelayanan kesehatan.

Kerangka Konseptual

Kurangi asupan garam

Berhenti merokok

farmakologi

Pengobatan hipertensi

Olah raga utin

Non farmakologi

Kurangi kafein

Hindari alkohol

Konsumsi makanan sehat

REBT

Media flipcard

Pembelajaran kontekstual

Hipotesis :

Hipotesis penelitian adalah

1. Pembelajaran kemampuan masyarakat menggunakan modul hipertensi berbasis kontekstual berbantuan media flipcart dan terapi REBT oleh kader meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memahami konsep hipertensi
2. Terdapat perbedaan tekanan darah pada masyarakat sebelum dan setelah diberikan pelatihan menggunakan modul hipertensi berbasis kontekstual berbantuan media flipcart dan terapi REBT oleh kader

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1. Tujuan Penelitian

Tujuan umum riset ini adalah mengetahui pengaruh model pembelajaran berbasis kontekstual berbantuan media flipcart dan terapi REBT terhadap pemahanan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat di kelurahan Mojolangu.

Tujuan khusus riset ini adalah:

1. Menghasilkan modul hipertensi berbasis kontekstual berbantuan media flipcart dan terapi REBT untuk pelatihan kader dan penyuluhan pada masyarakat.
2. Menilai kemampuan masyarakat memahami konsep hipertensi .
3. Mengukur tekanan darah masyarakat sebelum dan setelah diberikan pelatihan.
4. Menganalisis perbedaan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT)

3.2 Manfaat penelitian

1. Untuk mengatasi ketidak tersediaan bahan ajar PTM di Posbindu dengan media FLIP
2. Sebagai bahan pertimbangan bila melakukan konseling dengan terapi REBT
3. Mempercepat pemahaman masyarakat terhadap materi hipertensi dan sebagai sumber belajar sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi dengan melakukan perilaku yang sehat.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah quasy eksperimen dengan desain *one group pre test post design,* yaitu penelitian yang yang dilakukan pada 1 (satu) kelompok pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) di Masyarakat Kelurahan Mojolangu.

Kegiatan penelitian meliputi tiga tahap penelitian yaitu: 1) Studi Pendahuluan, 2) Pengembangan bahan ajar, dan 3). Intervensi Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media *Flipchart*  Dan Terapi *REBT*

1) Studi Pendahuluan

Dilakukan pada bulan Juni 2019. Kegiatan penelitian diawali dengan FGD masyarakat setempat untuk memberikan masukan. Wawancara dilakukan terhadap perawat di puskesmas, kader dan masyarakat untuk mendapatkan informasi seluas-luasnya tentang program posbindu PTM, jumlah masyarakat dengan hipertensi, pelatihan kader khususnya yang terkait dengan penanganan masyarakat dengan hipertensi. Menggalang kerjasama dan komitmen masyarakat untuk bersama- sama menangani pasien dengan hipertensi.

2) Pengembangan bahan ajar,

Waktu penyusunan modul selama dua bulan yaitu bulan Juni sampai bulan Juli 2019. Sesuai dengan teori Borg and Gall menyatakan bahwa terdapat 10 langkah dalam proses penelitian pengembangan (Sugiyono, 2012). Kesepuluh tahapan Borg and Gall tersebut kemudian disederhanakan peneliti ke dalam 6 langkah utama pengembangan, yaitu : (1) Melakukan analisis kebutuhan produk yang akan dikembangkan; (2) Mengembangkan produk awal; (3) Validasi ahli dan revisi produk; (4) Uji coba lapangan terbatas dan revisi produk I; (5) Uji coba lapangan kelompok kecil dan revisi produk II; (6) Uji coba lapangan kelompok luas dan produk akhir.

3) Intervensi Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media *Flipchard* Dan Terapi *Rebt* Terhadap Pemahaman Konsep Dan Pencegahan Hipertensi.

Pendidikan kesehatan dilakukan empat kali, **kegiatan pertama** tanggal 27 September 2019 dengan memberikan pre tes dilanjutkan pelatihan dengan Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media *Flipchard* kepada masyarakat. Rencana pembelajaran: Implementasi: langkah 1) kontruktivisme: masyarakat diukur tekanan darah nya. Langkah 2) Menemukan : setelah mendapatkan hasil pengukuran tekanan darah, masyarakat menyimpulkan. Apakah itu hipertensi. Apa penyebabnya. Apa gejala yang dialami pada saat ini. Apa yang tindakan yang sudah dilakukan. Dengan media flip carht masyarakat menemukan jawabannya. Langkah 3: masyarakat bertanya tentang hasil yang sudah ditemukan. Langkah 4: masyarakat belajar. Masyarakat diberikan tugas untuk membaca flip chart di rumah bersama dengan keluarga.

**Pertemuan ke dua** tanggal 1 Oktober 2019 dengan dilakukan langkah ke lima : pemodelan. Masyarakat diberikan kasus hipertensi, pemecahan masalah dengan terapi REBT.

**Pertemuan ke tiga** tanggal 4 Oktober 2019 dengan dilakukan langkah ke 6 yaitu refleksi. Masyarakat mengungkapkan pendapatnya tentang kesehatannya dan didiskusikan dengan terapi REBT

**Pertemuan ke empat** tanggal 8 Oktober 2019 dilakukan *Autentik Assessment* yaitu penilaian yang sebenarnya. Pengukuran tekanan darah kedua dilanjutkan Pengukuran pengetahuan dengan post tes.

**4.2 Populasi dan Sampel**

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi di kelurahan Mojolangu Kota Malang. Jumlah sampel yang akan diambil sejumlah 60 responden dan akan diambil dengan cara simpel random sampling

Kriteria inklusi :

1. Penderita hipertensi usia > 25 tahun

2. Telah didiagnosis hipertensi minimal 3 bulan yang lalu

3. Kriteria ketergantungan : mandiri

Kriteria eksklusi :

Penderita hipertensi yang sedang dirawat di RS

**4.3 Variabel Penelitian** :

1. **Variabel Bebas**: pengembangan Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media Flip Dan Terapi *Rebt*

**b. Variabel Terikat:**

Pengetahuan dan tekanan darah

**4.4 Difinisi Operasional**

1. Kemampuan masyarakat dalam memahami konsep hipertensi. Untuk meningkatkan pemahaman kosep pada masyarakat dengan cara diberikan pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flip cart serta diberikan terapi REBT agar klien mampu meminimalkan gangguan emosional dan perilaku dengan mengakui kesalahan diri sendiri dari sisi filosofi yang lebih realistis dan bisa diterapkan dalam kehidupan. Masyarakat diberikan pre tes dan post tes. seluruh jawaban dinilai berdasrkan skala rasio.
2. Pengukuran tekanan darah yang dilakukan sebelum dan setelah dilakukan diberikan pelatihan oleh kader kesehatan.

4.5. Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di masyarakat kelurahan Mojolangu kota Malang. Waktu penelitian ialah pada bulan Mei 2019, dimana pelaksanaan operasionalnya adalah Juni 2019 yaitu pada saat pengambilan data penilaian kelayakan media flipchart. Subyek penelitian pada penelitian pengembangan ini terdiri dari 1 ahli media, 1 ahli materi, 5 masyarakat pada uji coba lapangan terbatas, 10 masyarakat pada uji coba lapangan kelompok kecil, dan 60 masyarakat

4.6. Teknik Analisis Data

Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala numerik, yaitu variabel tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) di Masyarakat Kelurahan Mojolangu. Dengan demikian, Untuk mengetahui perbandingan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) tersebut, dapat dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test*). Adapun untuk mengetahui pengaruh perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) terhadap kategori tekanan darah (systole dan diastole) dan kategori pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi dapat menggunakan tabulasi silang (*crosstabs*), uji chi square dan korelasi spearman. Pengujian dilakukan dengan menggunakan software SPSS release 18. Output hasil analisis dapat dilihat pada lembar lampiran.

**BAB 5**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dilakukan terhadap 60 orang pasien hipertensi di wilayah Kelurahan Mojolangu Kota Malang yang memenuhi kriteria inklusi. Kemudian data yang diperoleh diolah sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh model pembelajaran kontekstual berbantuan media flip chard dan terapi *REBT* terhadap pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi di masyarakat Kelurahan Mojolangu.

**5.1 Data Umum Demografi Responden**

Analisis deskriptif ini dimaksudkan untuk menggambarkan distribusi dari karakteristik atau demografi responden. Berdasarkan hasil observasi untuk memberikan gambaran secara umum mengenai karakteristik para responden dalam penelitian ini. Hasil rekap karakteristik demografi responden tersebut dapat disajikan sebagai berikut.

**Tabel 5.1. Karakteristik Sampel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Demografi** |  | |
| Frekuensi | Persentase |
| 1. **Usia** |  |  |
| Dewasa Awal (26-35) | 0 | 0.0% |
| Masa Dewasa Akhir (36-45) | 2 | 3.3% |
| Masa Lansia Awal (46-55) | 24 | 40.0% |
| Masa Lansia Akhir (56-65) | 31 | 51.7% |
| Masa Manula Atas (>65) | 3 | 5% |
|  |  |  |
| 1. **Jenis Kelamin** |  |  |
| Pria | 5 | 8.4% |
| Wanita | 55 | 91.6% |
|  |  |  |
| 1. **Suku** |  |  |
| Jawa | 57 | 95% |
| Madura | 3 | 5% |
| 1. **Agama** |  |  |
| Islam | 60 | 100.0% |
| Kristen | 0 | 0.0% |
|  |  |  |
| 1. **Pendidikan** |  |  |
| Tidak sekolah | 0 | 0.0% |
| SD | 3 | 5% |
| SMP | 41 | 68,3% |
| SMU | 16 | 26,7% |
|  |  |  |
| 1. **Pekerjaan** |  |  |
| PNS | 0 | 0.0% |
| wiraswasta | 5 | 8,3% |
| Lain-lain | 55 | 91,7% |
|  |  |  |
| 1. **Penghasilan** |  |  |
| <700.000 | 0 | 0% |
| 700.000 – 1.000.000 | 16 | 26.6% |
| > 1.000.000 | 44 | 66,7% |
|  |  |  |
| 1. **Penyakit** |  |  |
| Hipertensi | 42 | 70% |
| Hipertensi+DM | 18 | 30% |
| Hipertensi+DM+Jantung | 0 | 0% |
|  |  |  |
| 1. **Lama Menderita Hipertensi** |  |  |
| < 1 thn | 12 | 20% |
| 1-5 thn | 26 | 43.3% |
| 6-10 thn | 14 | 23.3% |
| > 10 thn | 8 | 13,3% |
| 1. **Obat** |  |  |
| TMO | 24 | 40% |
| MO | 36 | 60% |
|  |  |  |
| 1. **Lama minum obat** |  |  |
| TMO | 24 | 37.8% |
| < 1 thn | 3 | 5% |
| 1-5 thn | 26 | 43,3% |
| 6-10 thn | 6 | 10% |
| > 10 thn | 1 | 1,6% |

Berdasarkan data karakteristik pasien di atas dapat diketahui mengenai distribusi responden pada setiap kelompok yang diamati. Responden lebih banyak yang berusia antara 56-65 tahun atau tergolong pada usia masa lansia akhir. Untuk jenis kelamin, lebih banyak responden wanita daripada laki-laki. Untuk suku dan agama, lebih dominan responden dari suku jawa dan beragama Islam. Adapun untuk tingkat pendidikan, lebih banyak responden yang merupakan lulusan SMP.

Untuk jenis pekerjaan responden, menunjukkan lebih banyak responden yang mempunyai jenis pekerjaan yang bervariasi, bukan sebagai PNS dan wiraswasta. Jumlah penghasilan para responden lebih dominan > Rp 1.000.000.

Mengenai jenis penyakit yang diderita responden, lebih banyak yang menderita penyakit dengan penyakit Hipertensi tanpa komplikasi. Adapun informasi mengenai lamanya menderita hipertensi telah menderita antara 1-5 tahun, sehingga untuk pengobatannya lebih banyak pasien yang minum obat (MO) daripada TMO, Untuk lamanya responden meminum obat, lebih banyak yang telah minum obat antara 1-5 tahun

5.2 Data Khusus Penelitian

5.2.1 Studi Pendahuluan

Dari hasil studi pendahuluan (FGD) didapatkan informasi bahwa terdapat beberapa permasalahan dalam pembelajaran dalam kegiatan pelatihan. Permasalahan tersebut antara lain (1) bahan ajar yang digunakan adalah buku teks yang belum kontekstual dengan lingkungan tempat tinggal; (2) isi buku teks masih bersifat sangat umum (3) tampilan dan isi buku teks hanya sedikit memuat gambar-gambar konkret yang ada di sekitar kader; (4) materi pembelajaran belum dikaitkan dengan lingkungan kader di daerah kelurahan Mojolangu; (5) Kader belum mengetahui keunikan-keunikan di sekitar lingkungan tempat tinggalnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan itu dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang muncul yaitu model pembelajaran dan dari bahan ajar berupa buku teks yang digunakan. Oleh sebab itu, peneliti membuat perencanaan untuk model pembelajaran serta mengembangkan buku teks dalambentuk flip chart yang berfungsi sebagai suplemen buku teks yang telah ada. Model pembelajaran dikembangkan untuk kegiatan kader/masyarakat didalam pelatihan; model kontekstual terdiri dari berbagai kegiatan agar kader mampu menemukan pengetahuannya sendiri (inkuiri) seperti mengamati, membaca teks, dan sebagainya; disusun menggunakan kalimat yang komunikatif sekaligus mendorong kader ingin tahu (bertanya); menyajikan contoh-contoh baik berupa gambar maupun penjelasan (pemodelan); mendorong kader mengkonstruk pengetahuannya sendiri (konstruktivistik); menyediakan jurnal belajar bagi kader untuk merenungkan apa yang telah dipelajari (refleksi); dan terdapat uji kompetensi di akhir pembelajaran yang akan digunakan untuk mencari keefektifan produk (penilaian autentik). Perencanaan tersebut kemudian dituangkan dalam bentuk draf awal produk.

5.2.2 Pengembangan Bahan Ajar

Peneliti menyusun buku teks sebagai media pembelajaran dalam bentuk flip chart. Jenis huruf dipilih font Calibri dengan tampilannya yang sederhana dan tidak terkesan kekanak-kanakan sehingga sesuai untuk kader/masyarakat. Draf awal produk kemudian dikonsultasikan kepada 2 orang ahli, yaitu ahli materi dan media. Hasil validasi oleh ahli materi menunjukkan bahwa rata-rata persentase kevalidan sebesar 92,83 % yang berarti buku teks sangat valid dan dapat digunakan tanpa revisi dari segi materi. Sebelumnya, peneliti telah melakukan revisi dengan memperhatikan saran yang diberikan oleh validator.

Tabel 5.1 Saran Dari Ahli Dan Revisi Yang Dilakukan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Bagian Sebelum Revisi** | **Sesudah Revisi** |
| 1 | Belum ada petunjuk pembelajaran | Sudah direvisi |
| 2 | Belum ada rangkuman | Sudah direvisi |
| 3 | Judul buku belum senter dan warna belum menarik | Sudah direvisi |
| 4 | Ukuran gambar kurang proporsional | Sudah direvisi |
| 5 | Sistematika penyajian perlu dikaji | Sudah direvisi |
| 6 | Font sub kegiatan pembelajaran belum konsisten | Sudah direvisi |
| 7 | Warna kurang banyak | Sudah direvisi |
| 8 | Pilih materi atau gambar dari sumber yang jelas | Sudah direvisi |

**Perbandingan pendekatan pembelajaran kontekstual dan konvensional**

Tabel 5.2. **Perbandingan pendekatan pembelajaran kontekstual dan konvensional**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KONTEKSTUAL | TRADISIONAL |
| 1. 1 | Siswa secara aktif terlibat dalam proses pembelajaran | Siswa adalah penerima informasi secara pasif |
| 1. 2 | Siswa belajar dari teman melalui kerja kelompok, diskusi, saling mengoreksi | Siswa belajar secara individual |
| 1. 3 | Pembelajaran dikaitkan dengan kehidupan nyata dan atau yang disimulasikan | Pembelajaran sangat abstrak dan teoritis |
| 1. 4 | Perilaku dibangun atas dasar kesadaran diri | Perilaku dibangun atas dasar kebiasaan |
| 1. 5 | Keterampilan dikembangkan atas dasar pemahaman | Keterampilan dikembangkan atas dasar latihan |
| 1. 6 | Hadiah untuk perilaku baik adalah kepuasan diri | Hadiah untuk perilaku baik adalah pujian (angka) rapor |
| 1. 7 | Seseorang tidak melakukan yang jelek karena dia sadar hal itu keliru dan merugikan | Seseorang tidak melakukan yang jelek karena dia takut hukuman |
| 1. 8 | Bahasa diajarkan dengan pendekatan komunikatif, yakni siswa diajak menggunakan bahasa dalam konteks nyata | Bahasa diajarkan dengan pendekatan struktural: rumus diterangkan sampai paham kemudian dilatihkan |
| 1. 9 | Pemahaman siswa dikembangkan atas dasar yang sudah ada dalam diri siswa | Pemahaman ada di luar siswa, yang harus diterangkan, diterima, dan dihafal |
| 1. 10 | Siswa menggunakan kemampuan berfikir kritis, terlibat dalam mengupayakan terjadinnya proses pembelajaran yang efektif, ikut bertanggung jawab atas terjadinya proses pembelajaran yang efektif dan membawa pemahaman masing-masing dalam proses pembelajaran | Siswa secara pasif menerima rumusan atau pemahaman (membaca, mendengarkan, mencatat, menghafal) tanpa memberikan kontribusi ide dalam proses pembelajaran |
| 1. 11 | Pengetahuan yang dimiliki manusia dikembangkan oleh manusia itu sendiri. Manusia diciptakan atau membangun pengetahuan dengan cara memberi arti dan memahami pengalamannya | Pengetahuan yang dimiliki manusia dikembangkan oleh manusia itu sendiri. Manusia diciptakan atau membangun pengetahuan dengan cara memberi arti dan memahami |
| 1. 12 | Karena ilmu pengetahuan itu dikembangkan oleh manusia sendiri, sementara manusia selalu   mengalami peristiwa baru, maka pengetahuan itu selalu berkembang. | Karena ilmu pengetahuan itu dikembangkan oleh manusia sendiri, sementara manusia selalu   mengalami peristiwa baru, maka pengetahuan itu selalu berkembang.  Bersifat absolut dan bersifat final |
| 1. 13 | Siswa diminta bertanggung jawab memonitor dan mengembangkan pembelajaran mereka masing-masing | Siswa diminta bertanggung jawab memonitor dan mengembangkan pembelajaran mereka masing-masing  Guru adalah penentu jalannya proses pembelajaran |
| 1. 14 | Penghargaan terhadap pengalaman siswa sangat diutamakan | Penghargaan terhadap pengalaman siswa sangat diutamakan  Pembelajaran tidak memperhatikan pengalaman siswa |
| 1. 15 | Hasil belajar diukur dengan berbagai cara: proses, bekerja, hasil karya, penampilan, rekaman, tes, dll. | Hasil belajar diukur dengan berbagai cara: proses, bekerja, hasil karya, penampilan, rekaman, tes, dll.  Hasil belajar hanya diukur dengan hasil tes |
| 1. 16 | Pembelajaran terjadi di berbagai tempat, konteks dan setting | Pembelajaran terjadi di berbagai tempat, konteks dan setting  Pembelajaran hanya terjadi dalam kelas |
| 1. 17 | Penyesalan adalah hukuman dari perilaku jelek | Penyesalan adalah hukuman dari perilaku jelek  Sanksi adalah hukuman dari perilaku jelek |
| 1. 18 | Perilaku baik berdasar motivasi intrinsic | Perilaku baik berdasar motivasi intrinsic  Perilaku baik berdasar motivasi ekstrinsik |
| 1. 19 | Berbasis pada siswa | Berbasis pada siswa  Berbasis pada guru |
| 1. 20 | Seseorang berperilaku baik karena ia yakin itulah yang terbaik dan bermanfaat | Seseorang berperilaku baik karena ia yakin itulah yang terbaik dan bermanfaat  Seseorang berperilaku baik karena dia terbiasa melakukan begitu. Kebiasaan ini dibangun dengan hadiah yang menyenangkan |

**5.2.3. Pelasanaan Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media Flipchart**

Pelaksanaan proses pembelajaran dengan menggunakan pendekatan CTL

**1. Konstruktivisme**Adalah proses pembangunan baru dalam struktur kognitif siswa berdasarkan pengalaman.

**2. Inkuiri** Adalah proses pembelajaran didasarkan pada pencarian dan penemuan melalui proses berfikir secara sistematis. Proses inkuiri dilakukan dalam beberapa langkah:

* Merumuskan masalah
* Mengajukan hipotesis
* Mengumpulkan data
* Menguji hipnotis berdasarkan data yang ditemukan
* Membuat kesimpulan

**3. Bertanya (*Questioning*)**Belajar pada hakikatnya adalah bertanya dan menjawab pertanyaan. Bertanya dapat dipandang sebagai refleksi dari keingintahuan setiap individu; sedangkan menjawab pertanyaan mencerminkan kemampuan seseorang dalam berfikir. Dalam suatu pembelajaran yang produktif kegiatan bertanya akan sangat berguna untuk:

1)      menggali informasi dan kemampuan siswa dalam penguasaan materi pelajaran

2)      membangkitkan motvasi siswa untuk belajar

3)      merangsang keingintahuan siswa terhadap sesuat

4)      memfokuskan siswa pada suatu yang diinginkan

5)      membimbing siswa untuk menemukan atau menyimpulkan sesuatu

**4. Masyarakat Belajar (*Learning Community*** Konsep Masyarakat Belajar (*Learning Community*) dalam CTL menyarankan agar hasil pembelajaran diperoleh melalui kerjasama dengan orang lain. Dalam kelas CTL, asas ini dapat dilakukan dengan menerapkan pembelajaran melalui kelompok belajar.

**5. Pemodelan (*Modeling*)**Merupakan proses pembelajarn dengan memperagakan sesuatu sebagai conto yang dapat ditiru oleh setiap siswa.

**6. Refleksi (*Reflection*)**Merupakan proses pengendapan pengalaman yang telah dipelajari yang dilakukan dengan cara mengurutkan kembali kejadian-kejadian atau peristiwa pembelajaran yang telah dilalui.

**7. Penilaian Nyata (*Authentic Assessment*)**Adalah proses yang dilakukan guru untuk mengumpulkan informasi tentang perkembangan belajar yang dilakukan siswa.

Data Penilaian Masyarakat Tentang Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media Flipchart adalah sebagai berikut: (hasil terlampir)

Berdasarkan hasil penilaian dari 60 orang responden terhadap **KOMPONEN KELAYAKAN ISI**, dapat diketahui bahwa untuk **CAKUPAN MATERI**, ada sebanyak 51.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Kesesuaian materi dengan kompetensi dasar sudah tergolong baik, dan 65% mengatakan bahwa dalam hal Kesesuaian kedalaman materi dengan kemampuan peserta didik sudah tergolong baik. Untuk **AKURASI MATERI**, ada sebanyak 60% yang mengatakan bahwa dalam hal Konsep yang disajikan tidak menimbulkan banyak tafsir sudah tergolong baik, 56.7% mengatakan bahwa dalam hal Prosedur kerja yang disajikan sesuai dengan ketentuan pendekatan kontekstual sudah tergolong baik, 58.3% mengatakan bahwa dalam hal Materi yang disajikan sesuai dengan topic yang dibahas sudah tergolong sangat baik, dan 50% mengatakan bahwa dalam hal Penulisan rumus dan satuan ditulis dengan jelas dan konsisten sudah tergolong baik. Untuk **KEKONTEKSTUALAN**, ada sebanyak 50% yang mengatakan bahwa dalam hal Masalah yang disajikan mendorong peserta didik untuk membangun pengetahuannya sendiri (*Conructivism*) sudah tergolong baik, 55.0% mengatakan bahwa dalam hal Terdapat kegiatan pengamatan, analisis dan merumuskan teori baik secara individu maupun dengan kelompok (*Inquiry*) sudah tergolong baik, 53.3% mengatakan bahwa dalam hal Kegiatan yang dilakukan menumbuhkan keinginan peserta didik untuk bertanya kepada masyarakat lainnya maupun kepada narasumber (*Questioning*)sudah tergolong baik, 51.7% mengatakan bahwa dalam hal Memberi kesempatan pada peserta didik agar saling bekerja sama untuk memecahkan suatu permasalahan atau menentukan suatu konsep (*Learning Coomunity*) sudah tergolong baik, 48.3% mengatakan bahwa dalam hal Memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mempresentasikan penyelesaian masalah yang dikaji bersama sama (*Modelling*) sudah tergolong baik, 53.3% mengatakan bahwa dalam hal Adanya penekanan hal yang penting, peserta didik diberi kesempatan untuk menyimpulkan materi yang dipelajarinya (*Reflection*) sudah tergolong baik,dan 46.7% mengatakan bahwa dalam hal Terdapat penilaian (evaluasi), latihan soal untuk setiap kegiatan yang dilakukan peserta didik (*Authentic Assesment*) sudah tergolong baik. Untuk **MEMFASILITASI PEMAHAMAN KONSEP**, ada sebanyak 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Masalah dan latihan soal yang diberikan bisa manjadikan peserta didik memahami konsep sudah tergolong baik, 46.7% mengatakan bahwa dalam hal Terdapat latihan soal yang mendukung pemahaman konsep peserta didik sudah tergolong baik. Untuk **MENGANDUNG WAWASAN PRODUKTIVITAS**, ada sebanyak 56.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Menumbuhkan semangat inovasi sudah tergolong baik, 60% mengatakan bahwa dalam hal Menumbuhkan semangat kreativitas sudah tergolong baik. Untuk **MERANGSANG KEINGINTAHUAN**, ada sebanyak 51.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Menumbuhkan rasa ingin tahu sudah tergolong baik, 51.7% mengatakan bahwa dalam hal Memberi tantangan untuk belajar lebih jauh sudah tergolong baik.

Kemudianhasil penilaian dari 60 orang responden terhadap **KOMPONEN KEBAHASAAN,** dapat diketahui bahwa untuk **MERANGSANG KEINGINTAHUAN**, ada sebanyak 60% yang mengatakan bahwa dalam hal Kesesuaian ilustrasi dengan subsatnsi teori sudah tergolong baik. Untuk **LUGAS,** ada sebanyak 55% yang mengatakan bahwa dalam hal Ketepatan struktur kalimat sudah tergolong baik, dan ada sebanyak 53% yang mengatakan bahwa dalam hal Pemakaian istilah baku sudah tergolong baik. Untuk **KOHERENSI DAN KERUNTUTAN ALUR PIKIR,** ada sebanyak 55% yang mengatakan bahwa dalam hal Keterkaitan antar kalimat sudah tergolong baik, dan ada sebanyak 55% yang mengatakan bahwa dalam hal Keterkaitan antar konsep sudah tergolong baik. Untuk **KESESUAIAN DENGAN KAIDAH BAHASA INDONESIA YANG BENAR,** ada sebanyak 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Ketepatan tata bahasa sudah tergolong baik, 45.0% mengatakan bahwa dalam hal Penggunaan Ejaan Yang Disempurnakan dengan benar sudah tergolong baik, dan ada sebanyak 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Keefektifan kalimat sudah tergolong baik. Untuk **PENGGUNAAN ISTILAH, SIMBOL DAN LAMBANG,** ada sebanyak 56.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Konsistensi penggunaan istilah sudah tergolong baik, dan ada sebanyak 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Konsistensi penggunaan symbol / lambang sudah tergolong baik. Untuk **DIALOGIS DAN BERPIKIR KRITIS,** ada sebanyak 46.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Mendorong berpikir kritis sudah tergolong baik.

Selanjutnyahasil penilaian dari 60 orang responden terhadap **KOMPONEN PENYAJIAN,** dapat diketahui bahwa untuk **TEKNIK PENYAJIAN**, ada sebanyak 58.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Konsistensi sistemaki sajian dalam bab sudah tergolong baik, 63.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Kelogisan penyajian sudah tergolong baik, 55% yang mengatakan bahwa dalam hal Keruntutan konsep sudah tergolong baik, 55% yang mengatakan bahwa dalam hal Terdapat hubungan yang logis antara konsep dan fakta sudah tergolong baik, dan 58.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Keseimbangan antara ilustrasi dan konsep sudah tergolong baik. Untuk **PENYAJIAN PEMBELAJARAN**, ada sebanyak 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Berpusat pada peserta didik sudah tergolong baik, 53.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Keterlibatan peserta didik sudah tergolong sangat baik, 51.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Terjalinnya komunikasi yang efektif sudah tergolong baik, 51.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Kesesuaian dengan karakteristik materi sudah tergolong baik, dan 46.7% yang mengatakan bahwa dalam hal Kemampuan merangsang kedalaman berpikir peserta didik sudah tergolong sangat baik, Untuk **PENDUKUNG PENYAJIAN**, ada sebanyak 48.3% yang mengatakan bahwa dalam hal Pengantar sudah tergolong baik, 50% yang mengatakan bahwa dalam hal Daftar isi sudah tergolong baik, dan 45% yang mengatakan bahwa dalam hal Daftar Pustaka sudah tergolong baik

**5.3. Pengujian Hipotesis**

Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala numerik, yaitu variabel tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) di Masyarakat Kelurahan Mojolangu. Dengan demikian, untuk mengetahui perbandingan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) tersebut, dapat dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test*). Adapun untuk mengetahui pengaruh perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) terhadap kategori tekanan darah (systole dan diastole) dan kategori pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi dapat menggunakan tabulasi silang (*crosstabs*), uji chi square dan korelasi spearman. Pengujian dilakukan dengan menggunakan software SPSS release 18. Output hasil analisis dapat dilihat pada lembar lampiran.

1. **Analisis Data Uji Komparasi**

Berdasarkan rata-rata **secara deskriptif** menunjukkan terdapat perbedaan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT). Namun untuk mengetahui adanya perbedaan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) tersebut, maka perlu dilakukan pengujian secara statistik dengan menggunakan uji t yang berpasangan (*paired sampel t test*), dengan hasil sebagai berikut.

**Tabel 1. Hasil perbandingan tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT )**

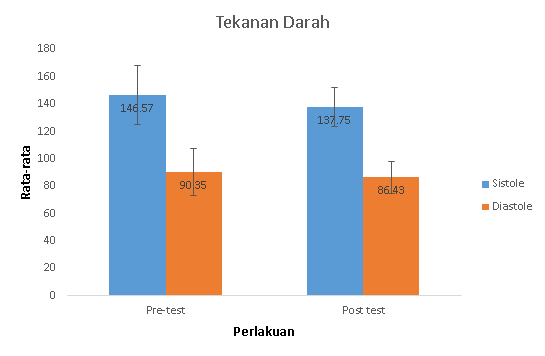
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pemberian perlakuan** | | | | Nilai p dari *paired sample t test* |
| Pre test  (n=60) | | Post test  (n=60) | |
| Mean | ± Std. Deviasi | Mean | ± Std. Deviasi |
| Tekanan darah sistole | 146.57 | 21.47 | 137.75 | 17.13 | 0.000 |
| Tekanan darah diastole | 90.35 | 14.11 | 86.43 | 11.56 | 0.000 |
| Pengetahuan (skor total) | 79.93 | 9.73 | 86.37 | 7.18 | 0.000 |

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa tekanan darah (systole dan diastole) dan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT ) mempunyai rata-rata yang bervariasi.

Pada tekanan darah systole saat pre test mempunyai rata-rata sebesar 146.57 mmHg, dan setelah post test mempunyai rata-rata systole sebesar 137.75 mmHg. Adapun dari hasil uji t berpasangan untuk tekanan darah systole menunjukkan nilai signifikansi yang sama yaitu sebesar 0.000, yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada tekanan darah systole antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT ), dimana setelah post test mempunyai tekanan darah systole yang lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah systole pada saat pre test.

Sedangkan untuk tekanan darah diastole saat pre test mempunyai rata-rata sebesar 90.35 mmHg, dan setelah post test mempunyai rata-rata tekanan darah diastole sebesar 86.43 mmHg. Adapun dari hasil uji t berpasangan untuk tekanan darah diastole menunjukkan nilai signifikansi yang sama yaitu sebesar 0.000, yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada tekanan darah diastole antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT), dimana setelah post test mempunyai tekanan darah diastole yang lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole pada saat pre test.

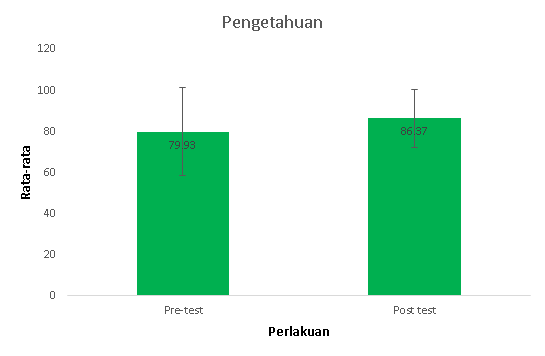
Hal ini dapat ditunjukkan dengan grafik sebagai berikut.



**Grafik 1.** **Perbandingan tekanan darah (systole dan diastole) pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT )**

Berdasarkan grafik 1 di atas dapat diketahui bahwa setelah post test mempunyai tekanan darah systole yang lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah systole pada saat pre test, dengan selisih rata-rata antara pre dan post test sebesar 8.82 mmHg. Demikian pula pada tekanan diastole, dimana setelah post test mempunyai tekanan darah diastole yang lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole pada saat pre test dengan selisih rata-rata antara pre dan post test sebesar 3.92 mmHg.

Selanjutnya untuk total skor pengetahuan saat pre test mempunyai rata-rata sebesar 79.93, dan setelah post test mempunyai rata-rata total skor pengetahuan sebesar 86.37. Adapun dari hasil uji t berpasangan untuk total skor pengetahuan menunjukkan nilai signifikansi yang sama yaitu sebesar 0.000, yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada total skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT), dimana setelah post test mempunyai total skor pengetahuan yang lebih tinggi daripada rata-rata total skor pengetahuan pada saat pre test. Hal ini dapat ditunjukkan dengan grafik sebagai berikut.



**Grafik 2.** **Perbandingan pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi pada saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT )**

Berdasarkan grafik 2 di atas dapat diketahui bahwa setelah post test mempunyai total skor pengetahuan yang lebih tinggi daripada rata-rata total skor pengetahuan pada saat pre test, dengan selisih rata-rata antara pre dan post test sebesar 6.43.

**B. Tabulasi silang kategori tekanan darah dan pengetahuan**

Seberapa besar pengaruh perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) terhadap kategori tekanan darah (systole dan diastole) dan kategori pengetahuan dalam pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi, dapat diketahui dengan menggunakan tabulasi silang sebagai berikut.

**Tabel 5.6. Pengaruh perlakuan terhadap Kategori tekanan darah**

****

Hasil Uji Chi square= 10.388, p =0.034

Hasil uji korelasi spearman= -0.229, p=0.012

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 60 orang responden pada saat pre test, ada sebanyak 4 orang yang mempunyai tekanan darah yang normal, 14 orang tergolong Pra-Hipertensi, 16 orang tergolong Hipertensi tingkat 1, 13 orang tergolong Hipertensi tingkat 2, dan 13 orang lainnya tergolong Hipertensi Sistolik Terisolasi (TDS>140, dan TDD<90). Kemudian setelah post test dari 60 orang, ada sebanyak 2 orang yang mempunyai tekanan darah yang normal, 30 orang tergolong Pra-Hipertensi, 14 orang tergolong Hipertensi tingkat 1, 8 orang tergolong Hipertensi tingkat 2, dan 6 orang lainnya tergolong Hipertensi Sistolik Terisolasi (TDS>140, dan TDD<90)

Selanjutnya dari hasil pengujian dengan uji Chi square pada table di atas menunjukkan nilai signifikansi 0.034 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dalam menurunkan tekanan darah responden.

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefiesien korelasi sebesar -0.229 dengan nilai signifikansi 0.012 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dan tekanan darah responden. Arah korelasi yang negatif dapat diartikan bahwa tekanan darah responden mengalami penurunan setelah diberikan perlakuan pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT, dibandingkan pada saat sebelum diberikan perlakuan.

**Tabel 5.6. Pengaruh perlakuan terhadap Kategori pengetahuan**

****

Hasil Uji Chi square= 17.665, p =0.001

Hasil uji korelasi spearman= 0.379, p=0.000

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 60 orang responden pada saat pre test, ada sebanyak 14 orang yang mempunyai pengetahuan yang tergolong kurang tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi, 18 orang tergolong mempunyai pengetahuan yang cukup, 27 orang tergolong mempunyai pengetahuan yang baik, dan 1 orang lainnya tergolong mempunyai pengetahuan yang sangat baik. Kemudian setelah post test dari 60 orang, ada sebanyak 3 orang yang mempunyai pengetahuan yang tergolong kurang tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi, 10 orang tergolong mempunyai pengetahuan yang cukup, 38 orang tergolong mempunyai pengetahuan yang baik, dan 9 orang lainnya tergolong mempunyai pengetahuan yang sangat baik.

Selanjutnya dari hasil pengujian dengan uji Chi square pada table di atas menunjukkan nilai signifikansi 0.000 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi.

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefiesien korelasi sebesar 0.379 dengan nilai signifikansi 0.000 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dan pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT, dibandingkan pada saat sebelum diberikan perlakuan.

**B. Pembahasan**

Rata-rata total skor pada buku baru lebih tinggi daripada kelompok buku lama. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh metode yang diberikan adalah kontekstual. Materi yang diajarkan dengan **situasi dunia nyata** dan mendorong kader membuat hubungan antara pengetahuan yang dimilikinya dengan penerapannya dalam kehidupan mereka sehari-hari.

Upaya yang perlu dilakukan dalam menciptakan pembelajaran untuk meningkatkan aktivitas kader, dan mengembangkan kemampuan pemahaman hipertensi pada kader adalah memilih model pembelajaran yang relavan, salah satunya dengan menerapkan model pembelajaran yang menekan pada pemecahan masalah sebagai titik tolak untuk mengembangkan kemampuan pemahaman tentang penyakit hipertensi. Model pembelajaran yang dirasa tepat untuk meningkatkan keaktifan peserta didik di kelas yaitu dengan menggunakan model pembelajaran kontekstual. Pendekatan kontekstual merupakan pendekatan yang memungkinkan peserta didik menguatkan, memperluas dan menerapkan pengetahun dan keterampilan akademik mereka dalam berbagai macam tatanan kehidupan.

Pembelajaran kontekstual (Contextual Teaching and Learning) adalah konsep belajar yang membantu guru mengaitkan antara materi yang diajarkan dengan situasi dunia nyata siswa dan mendorong siswa membuat hubungan antara pengetahuan yang dimilikinya dengan penerapannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Menurut Suherman, Erman (2002:5) menyatakan bahwa terdapat 7 prinsip utama dalam pembelajaran kontekstual, yaitu: 1. Kontruktivisme (Contructivism) Contructivism (kontruktivisme) merupakan landasan berfikir (filosofi) dari pendekatan kontekstual, yaitu bahwa pengetahuan dibangun oleh manusia sedikit demi sedikit, yang hasilnya diperluas melalui konteks yang terbatas (sempit) dan tidak sekonyongkonyong. Pengetahuan bukanlah seperangkat fakta-fakta, konsep atau kaidah yang siap untuk diambil dan diingat.

Manusia harus mengkonstuksi pengetahuan itu dan memberi makna melalui pengamatan nyata. Konstruktivisme dalam pembelajaran hipertensi misalnya, kader dapat mengelompokan sendiri contoh klasifikasi hipertensi. Kader akan mengkonstruksi pengetahuannya, sehingga ia bisa menentukan bila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg maka penderita bisa digolongkan hipertensi. 2. Menemukan (Inquiry) Menemukan merupakan bagian inti dari kegiatan pembelajaran berbasis kontekstual. Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh peserta didik diharapkan bukan hasil mengingat seperangkat fakta-fakta tetapi hasil menemukan sendiri. Guru harus selalu merancang kegiatan yang merujuk pada kegiatan menemukan, apapun materi yang diajarkan. Siklus inkuiri adalah: 1) Observasi (Observation); 2) Bertanya (Questioning); 3) Mengajukan dugaan (Hiphotesis); 4) Pengumpulan data (Data Gathering); 5) Penyimpulan (Conclussion). Inkuiri dapat diterapkan pada semua bidang studi, termasuk matematika. Misalnya, kader menemukan sendiri makanan yang disukai pasien adalah yang gurih dan asin. Maka kader akan bisa merumuskan sendiri berarti pola makan pasien yang kurang sehat. Kader akan merasakan kepuasan tersendiri jika ia berhasil melakukan penemuan. 3. Bertanya (Questioning) Pengetahuan yang dimiliki seseorang, selalu bermula dari “bertanya”. Questioning merupakan strategi utama pembelajaran yang berbasis kontekstual. Bertanya dalam pembelajaran dipandang sebagai kegiatan guru untuk mendorong, membimbing, dan menilai kemampuan berfikir kader. Dalam sebuah pembelajaran yang produktif, kegiatan bertanya berguna untuk: 1) Menggali informasi 2) Mengecek pemahaman keder; 3) Membangkitkan respon kepada kader ; 4) Mengetahui sejauh mana keingintahuan kader; 5) Mengetahui hal-hal yang sudah diketahui kader; 6) Memfokuskan perhatian kader pada sesuatu yang dikehendaki guru; 7) Untuk membangkitkan lebih banyak lagi pertanyaan dari kader; 8) Untuk menyegarkan kembali pengetahuan kader . Konsep hipertensi saling berkaitan satu sama lain.

Guru dapat menggunakan kegiatan bertanya untuk memotivasi peserta didik yaitu menghubungkan materi yang akan dipelajari dengan materi sebelumnya. Misalnya, untuk mempelajari tekanan darah pada pasien hipertensi kader harus memahami dahulu tentang penyebab atau tanda dan gejala hipertensi. Untuk mengetahui hal ini guru dapat mengajukan berbagai pertanyaan kepada kader. Selain dari guru, kegiatan bertanya juga dapat dilakukan dari kader ke guru atau dari kader ke peserta yang lain ketika mengalami kesulitan dalam memecahkan masalah hipertensi. 4. Kader Belajar (Learning Community) Konsep lerning community menyarankan agar hasil pembelejaran diperoleh dari kerjasama dengan orang lain. Hasil belajar diperoleh dari “sharing” antar teman, antar kelompok, dan antara yang tahu ke yang belum tahu. Di ruang ini, di kelas ini, di sekitar ini, juga orang-orang yang ada diluar sana, semua anggota masyarakat belajar. Dalam kelas pembelajaran kontekstual, guru disarankan selalu melaksanakan pembelajaran dalam kelompok-kelompok belajar. Kader dibagi dalam kelompok-kelompok belajar yang anggotanya heterogen. Yang pandai mengajari yang lemah, yang tahu memberi yang belum tahu, yang cepat menangkap mendorong temannya yang lambat, yang mempunyai gagasan segera memberi usul, dan seterusnya.

Vygotsky (Wartono, et.al. 2004:19) mengemukakan bahwa siswa belajar melalui interaksi dengan orang dewasa atau teman sebaya yang lebih mampu. Hal ini sejalan dengan ide Blancard (Wartono, et.al. 2004:19) bahwa strategi CTL mendorong siswa belajar dari sesama teman dan belajar bersama. Peserta didik lebih mudah menemukan dan memahami konsepkonsep yang sulit jika mereka saling mendiskusikan masalah tersebut dengan temannya. Peserta didik bisa kerja sama dengan peserta didik lain untuk menemukan rumus dan konsep matematika yang sulit. Mereka menyatukan pendapat dan pengetahuan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain dalam hipertensi dengan berdiskusi untuk memperoleh suatu kesimpulan. 5. Pemodelan (Modeling) Komponen pembelajaran kontekstual selanjutnya adalah pemodelan. Maksudnya, dalam sebuah pembelajaran keterampilan atau pengetahuan tertentu, ada model yang bisa ditiru. Model itu bisa berupa cara mengoperasikan alat misalnya tensi meter, cara mengukur berat badan, contoh cara menghitung IMT dan sebagainya. Dalam pendekatan pembelajaran kontekstual, guru bukan satu–satunya model. Model dapat dirancang dengan melibatkan kader. Guru dapat memberi contoh tentang cara bekerja sesuatu, sebelum kader melaksanakan tugas. Misalnya, cara mengukur tinggi badan, Ketika guru mendemostrasikan cara mengukur berat badan, kader mengamati langkah-langkah dan gerakan penggunaan meteran yang benar oleh guru. Sehingga kader tahu bagaimana cara mengukur BB yang baik dan benar dengan menggunakan meteran. Dalam kasus ini guru menjadi model. 6. Refleksi (Reflecsion) Refleksi juga bagian penting dalam pembelejaran dengan pendekatan kontekstual. Refleksi adalah cara berpikir tentang apa yang baru dipelajari atau berpikir kebelakang tentang apa-apa yang sudah kita lakukan dimasa lalu. Kader mengendapkan apa yang merupakan pengayaan atau revisi dari pengetahuan sebelumnya. Refleksi merupakan respon terhadap kejadian, aktivitas atau pengetahuan yang baru diterima. The Washington State Consortium For Contextual Teaching and Learning (Wartono, et.al. 2004:17) mengatakan bahwa proses refleksi yakni: 1. cara–cara berpikir tentang apa yang telah dipelajari. 2. Merevisi dan merespon kepada kejadian, aktivitas, dan pengalaman. 3. Mencatat apa yang telah kita pelajari, bagaimana kita merasakan ide-ide baru. 4. Dapat berupa berbagai bentuk: jurnal, diskusi, maupun hasil karya/seni. Setelah pembelajaran berlangsung, peserta didik diberi kesempatan untuk merefleksi hasil belajar yang telah dilakukan. Misalnya, setelah kader mengukut tekanan darah pasien , kader diminta untuk merefleksi diri terhadap hasil karyanya. Apakah pengukuran tekanan darah yang telah dibuat sudah tepat berdasarkan konsep yang ada. Bagaimana cara mengukur. Refleksi ini juga bisa dilakukan dengan membandingkan hasil pekerjaannya dengan pekerjaan teman sekelasnya. Sehingga ia bisa tahu apa kekurangan dari hasil karyanya. 7. Penilaian yang Sebenarnya (Authentic Assesment) Assesment adalah proses pengumpulan berbagai data yang bisa memberikan gambaran perkembangan belajar kader. Gambaran perkembangan belajar kader perlu diketahui oleh guru agar bisa memastikan bahwa kader mengalami proses pembelajaran yang benar. Apabila data yang dikumpulkan guru mengidentifikasikan bahwa kader mengalami kemacetan dalam belajar, maka guru segera mengambil tindakan yang tepat agar kader terbatas dari kemacetan belajar.

Penelitian dapat dilakukan oleh semua guru. Penilaian ini tidak sebatas tes tertulis saja. Guru dapat menilai kader selama proses pembelajaran berlangsung, bagaimana kegiatan yang dilakukan, keaktifan kader ketika melakukan kegiatan, menemukan konsep hipertensi, mendemonstrasikan dan menggunakan konsep tersebut untuk menghadapi soal-soal latihan Kelebihan dan kekurangan pada pembelajaran kontekstual menurut Salma, Dewi Prawiradilaga dan Eveline Siregar (2004:22) adalah: 1. Kelebihan Pembelajaran menjadi lebih bermakna dan riil. Artinya peserta didik dituntut untuk dapat menagkap hubungan antara pengalaman belajar di sekolah dengan kehidupan nyata. Hal ini sangat penting, sebab dengan dapat mengorelasikan materi yang ditemukan dengan kehidupan nyata, bukan saja bagi peserta didik materi itu akan berfungsi secara fungsional, akan tetapi materi yang dipelajarinya akan tertanam erat dalam memori peserta didik, sehingga tidak akan mudah dilupakan. Pembelajaran lebih produktif dan mampu menumbuhkan penguatan konsep kepada peserta didik karena metode pembelajaran CTL menganut aliran konstruktivisme, dimana peserta didik dituntun untuk menemukan pengetahuannya sendiri. Melalui landasan filosofis konstruktivisme peserta didik diharapkan belajar melalui ”mengalami” bukan ”menghafal”. 2. Kekurangan Guru lebih intensif dalam membimbing. Karena dalam metode CTL. Guru tidak lagi berperan sebagai pusat informasi. Tugas guru adalah mengelola kelas sebagai sebuah tim yang bekerja bersama untuk menemukan pengetahuan dan ketrampilan yang baru bagi peserta didik. Peserta didik dipandang sebagai individu yang sedang berkembang. Kemampuan belajar seseorang akan dipengaruhi oleh tingkat perkembangan dan keluasan pengalaman yang dimilikinya.

Dengan demikian, peran guru bukanlah sebagai instruktur atau ” penguasa ” yang memaksa kehendak melainkan guru adalah pembimbing peserta didik agar mereka dapat belajar sesuai dengan tahap perkembangannya. Guru memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menemukan atau menerapkan sendiri ide–ide dan mengajak peserta didik agar dengan menyadari dan dengan sadar menggunakan strategi-strategi mereka sendiri untuk belajar. Namun dalam konteks ini tentunya guru memerlukan perhatian dan bimbingan yang ekstra terhadap peserta didik agar tujuan pembelajaran sesuai dengan apa yang diterapkan semula. Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kemampuan memakai buku baru dan buku lama sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran dengan model pembelajaran kontekstual.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Produk buku ajar berbasis kontekstual yang dikembangkan untuk pelatihan kader memenuhi syarat dan layak digunakan sebagai buku pelatihan kader/masyarakat, berdasarkan penilaian ahli materi, ahli desain pembelajaran, tanggapan kader/masyarakat pada uji coba lapangan terhadap buku ajar yang dikembangkan termasuk dalam kategori baik sehingga dapat diterima dan layak digunakan sebagai buku ajar.

Hasil pengujian dengan uji Chi square menunjukkan nilai signifikansi 0.000 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi.

Hasil pengujian dengan uji Chi square pada table di atas menunjukkan nilai signifikansi 0.034 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dalam menurunkan tekanan darah responden.

Uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefiesien korelasi sebesar 0.379 dengan nilai signifikansi 0.000 (p<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian perlakuan (pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT) dan pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa pengetahuan responden tentang pemahaman konsep dan pencegahan hipertensi mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan pelatihan dengan model pembelajaran kontekstual dengan media flipchart dan terapi REBT, dibandingkan pada saat sebelum diberikan perlakuan.

B. Saran

Mengingat selama ini pada pelatihan kader masih menggunakan strategi pembelajaran konvensional serta buku ajar berupa buku teks saja, maka disarankan agar juga menggunakan buku ajar yang lebih aplikatif yang dapat membantu kader memahami materi pembelajaran, dan mengaitkan pembelajaran yang didapat dengan kehidupan nyata kader sehingga mampu memberi umpan balik yang lebih baik bagi kader.

Mengingat hasil kesimpulan dalam penelitian ini masih memungkinkan dipengaruhi faktor-faktor yang belum mampu terkontrol, maka masih perlu kiranya dilakukan penelitian lebih lanjut pada sampel yang lebih banyak dan luas.

**DAFTAR PUSTAKA**

Afa Kehaati Palu1, Raevonne A. Santiago2, Brett J. West1, Norman Kaluhiokalani2, and , Jarakae Jensen1. 2008. The Effects of Morinda citrifolia L. Noni on High Blood Pressure: A Mechanistic Investigation and Case Study. American Chemical Society. Vol. 993, 446–453. Di akses pada tanggal 01 Juli 2019

Anitha Roy, Geetha RV, and Lakshmi T. 2011. Averrhoa bilimbi Linn–Nature's Drug Store a Pharmacological. International Journal of Drug Development and Reseach Volume 3. Issue 3, 101-106. Di akses pada tanggal 19 Juni 2019

Alipor, B and Rad, A, H. 2012. A Review On The Therapiutical Effects Of Tea. Asian Jurnal of Nutrition. Vol 4. No 1, 1-15. Di akses pada tanggal 18 Juni 2019

Beavers, D. 2008. Bimbingan Dokter pada Tekanan Darah. Jakarta: Dian Rakyat.

Corwin, Elizabeth J. 2009. Buku Saku Patofisiologi. Jakarta : EGC.

Garnadi, Y. 2012. Hidup Nyaman Dengan Hipertensi. Edisi Pertama. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Gheewala, P, Kalaria, Pankti, Kamath and Chakraborty. 2012. Phythocemical And Pharmacological Profil of Averrhoa Carrambola Linn : An Overview. International Reseach Journal Of Pharmacy Volume 3. No 1, 88-92. Di akses pada tanggal 17 Juni 2019 www.irjponline.com/admin/p hp/uploads/796\_pdf.pdf

Hembing, Wijayakusuma. 2008. Ramuan Lengkap Herbal Taklukan Penyakit. Jakarta: Niaga Swadaya

Kowalski, Robert E. 2007. Terapi Hipertensi. Alih Bahasa: Rani Ekawati. Jakarta. Mizan Pustaka.

Lingga, L. (2012). Bebas Hipertensi Tanpa Obat. Jakarta. Agro Media Pustaka.

Maryam A, and Shahin K. 2011. Cardiovaskuler Effect Of Saffron: An AvidenceBased Review. Journal Teheran Heart Center.

Muhammad Fathurrohman, Belajar dan Pembelajaran Meningkatkan Mutu Pembelajaran Sesuai Standar Nasional, (Yogyakarta: Teras,2012), hlm. 71.

Potter, P. A, Perry, A.G.2009. Fundamental Keperawatan. Buku 1. Edisi 7. Alih Bahasa : Adrina Ferderika. Jakarta: Salemba Medika Setiawan D. 2009. Atlas Tumbuhan Obat Indonesia Jilid 6. Jakarta:Pustaka

Bunda Sonia, N, R. 2012. The Effect of Cucumber on Blood Pressure Among PreHypertensive Adults In a Selected Rural Area, Bangalore. ST. John’s College Of Nursing, Bangalore. India. Di akses pada tanggal 19 Juni 2019 <http://www.google.com>

Stanley., M, & Beare, P. G. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta: EGC. Suresh CJ. Nindi S, and Pretti S. 2012. Antioxidant and Lipid Lowering Effect Coriandrum Sativum In Cholesterol Fed Rabbits. International Journal Of Pharmachy Volume 4, No 3, 231-234. Di akses pada tanggal 07 Juli 2013 www.ijppsjournal.com/Vol4 Suppl3/3694.pdf

Sutanto. 2010. Cekal (cegah dan tangkal) penyakit modern: (hipertensi, stroke, jantung, kolesterol, dan diabetes). Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

Susilo, Y. dan Wulandari, A. 2010. Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

Swen Wolfram. 2007. Effects Of Green Tea And EGCG On Cardiovascular And Metabolic Health. Journal of The American College of Nutrision Vol 26. No 4, 373- 388. Di akses pada tanggal 15 Juni 2019 <http://www.google.com>

Van-Buren L, Wright CI, Kroner CI, and Koning MM. 2007. Herbal medicines as diuretics: a review of the scientific evidence. J Ethnopharmacol Vol 114. No 1,1-31. Di akses pada tanggal 18 Juni 2019 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed/17804183

Waris Qidwai and Tabinda Ashfaq. 2013. Role of Garlic Usage in Cardiovascular Disease Prevention: An EvidenceBased Approach. EvidenceBased Complementary and Alternative Medicine Volume 2013. Di akses pada tanggal 17 Juni 2019 www.hindawi.com/journals/ ecam/2013

WHO. 2003. Traditional Medicine. Di akses pada tanggal 04 Juli 2013 [http://www.who.int/mediacent re/factsheets/fs134/en/](http://www.who.int/mediacent%20re/factsheets/fs134/en/)

Widyanto, S. dan Triwibowo, C. (2013). Trend Disease Trend Penyakit Saat ini Jakarta: Trans Info Media.

Xingjiang Xiong, Xiaochen Yang, Wei Liu, Fuyong Chu, Pengqian Wang, and Jie Wang. 2013. Trends in the Treatment of Hypertension from the Perspective of Traditional Chinese Medicine. Volume 2013. Diakses pada tanggal 17 Juli 2019 [http://www.hindawi.com/jour nals/ecam/2013/275279/](http://www.hindawi.com/jour%20nals/ecam/2013/275279/)

**Instrumen karakteristik responden**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Usia** |  |
| Dewasa Awal (26-35) |  |
| Masa Dewasa Akhir (36-45) |  |
| Masa Lansia Awal (46-55) |  |
| Masa Lansia Akhir (56-65) |  |
| Masa Manula Atas (>65) |  |
|  |  |
| **2. Jenis Kelamin** |  |
| Pria |  |
| Wanita |  |
|  |  |
| **3. Suku** |  |
| Jawa |  |
| Madura |  |
| **4.Agama** |  |
| Islam |  |
| Kristen |  |
|  |  |
| **5. Pendidikan** |  |
| Tidak sekolah |  |
| SD |  |
| SMP |  |
| SMU |  |
|  |  |
| **6.Pekerjaan** |  |
| PNS |  |
| wiraswasta |  |
| Lain-lain |  |
|  |  |
| **7. Penghasilan** |  |
| <700.000 |  |
| 700.000 – 1.000.000 |  |
| > 1.000.000 |  |
|  |  |
| **8. Penyakit** |  |
| Hipertensi |  |
| Hipertensi+DM |  |
| Hipertensi+DM+Jantung |  |
|  |  |
| **9. Lama Menderita Hipertensi** |  |
| < 1 thn |  |
| 1-5 thn |  |
| 6-10 thn |  |
| > 10 thn |  |
| **10. Obat** |  |
| TMO |  |
| MO |  |
|  |  |
| **11. Lama minum obat** |  |
| TMO |  |
| < 1 thn |  |
| 1-5 thn |  |
| 6-10 thn |  |
| > 10 thn |  |

**Pengetahuan tentang hipertensi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERNYATAAN** | **BENAR** | **SALAH** |
| 1 | Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah > 140/90 mmHg |  |  |
| 2 | Hipertensi dapat menyebabkan strok |  |  |
| 3 | Hipertensi dapat disebabkan karena keturunan |  |  |
| 4 | Tekanan darah mencapai > 180/110 mmHg termasuk kedalam hipertensi berat |  |  |
| 5 | Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi |  |  |
| 6 | Rokok dapat menimbulkan atero sklerosis atau pengerasan pembuluh darah nadi |  |  |
| 7 | Zat yang terkandung dalam rokok menyebabkan jantung akan bekerja keras sehingga tekanan darah akan meninggi |  |  |
| 8 | Gejala yang ditemui pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mudah marah |  |  |
| 9 | Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dari dokter |  |  |
| 10 | Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak menetap |  |  |
| 11 | Tekanan darah mencapai > 210/120mmHg termasuk keadaan hipertensi sangat berat |  |  |
| 12 | Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebih dapat menyebabkan hipertensi |  |  |
| 13 | Semua orang yang menderita hipertensi menunjukkan gejala seperti pusing, mimisen dan pandangan berkunang-kunang |  |  |
| 14 | Hipertensi dapat disembuhkan |  |  |
| 15 | Makan tinggi buah, tinggi sayur dan produk susu yang rendah lemak merupakan makanan yang dianjurkan pada penderita hipertensi |  |  |
| 16 | Makanan yang asin dapat menyebabkan hipertensi |  |  |
| 17 | Berhenti merokok sangat dianjurkan bagipenderita hipertensi |  |  |
| 18 | Aktifitas fisisk seperti jalan cepat secara ritin setiap hari dapat menurunkan tekanan darah |  |  |
| 19 | Berhenti merokok dapat menurunkan tekanan darah |  |  |
| 20 | Merokok dapat meningkatkan hormon adrenalin sehingga memicu timbulnya hipertensi |  |  |
| 21 | Kandungan kimia pada roko tidak mempengaruhi pembuluh darah |  |  |
| 22 | Hipertensi hanya terjadi pada lansia |  |  |
| 23 | Hipertensi tidak menimbulkan komplikasi pada anggota tubuh yang lain |  |  |
| 24 | Gejala hipertensi terlihat pada penempilan fisik |  |  |
| 25 | Hipertensi mempengaruhi fungsi jantung dan ginjal |  |  |

**Data Penilaian Masyarakat Tentang Model Pembelajaran Kontekstual Berbantuan Media Flipchart**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR** | **NILAI** | | | | | | | |
| **SB** | | **B** | | **K** | | **SK** | |
| **Frek** | **%** | **Frek** | **%** | **Frek** | **%** | **Frek** | **%** |
| **KOMPONEN KELAYAKAN ISI** | | | | | | | | | |
| **A.     CAKUPAN MATERI** | | | | | | | | | |
| 1 | Kesesuaian materi dengan kompetensi dasar | 29 | 48.3% | 31 | 51.7% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 2 | Kesesuaian kedalaman materi dengan kemampuan peserta didik | 18 | 30.0% | 39 | 65.0% | 3 | 5.0% | 0 | 0.0% |
| **B.      AKURASI MATERI** | | | | | | | | | |
| 1 | Konsep yang disajikan tidak menimbulkan banyak tafsir | 17 | 28.3% | 36 | 60.0% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Prosedur kerja yang disajikan sesuai dengan ketentuan pendekatan kontekstual | 21 | 35.0% | 34 | 56.7% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 3 | Materi yang disajikan sesuai dengan topic yang dibahas | 35 | 58.3% | 22 | 36.7% | 3 | 5.0% | 0 | 0.0% |
| 4 | Penulisan rumus dan satuan ditulis dengan jelas dan konsisten | 23 | 38.3% | 30 | 50.0% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| **C.      KEKONTEKSTUALAN** | | | | | | | | | |
| 1 | Masalah yang disajikan mendorong peserta didik untuk membangun pengetahuannya sendiri (*Conructivism*) | 20 | 33.3% | 30 | 50.0% | 10 | 16.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Terdapat kegiatan pengamatan, analisis dan merumuskan teori baik secara individu maupun dengan kelompok (*Inquiry*) | 21 | 35.0% | 33 | 55.0% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | Kegiatan yang dilakukan menumbuhkan keinginan peserta didik untuk bertanya kepada masyarakat lainnya maupun kepada narasumber (*Questioning*) | 26 | 43.3% | 32 | 53.3% | 2 | 3.3% | 0 | 0.0% |
| 4 | Memberi kesempatan pada peserta didik agar saling bekerja sama untuk memecahkan suatu permasalahan atau menentukan suatu konsep (*Learning Coomunity*) | 24 | 40.0% | 31 | 51.7% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 5 | Memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mempresentasikan penyelesaian masalah yang dikaji bersama sama (*Modelling*) | 24 | 40.0% | 29 | 48.3% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| 6 | Adanya penekanan hal yang penting, peserta didik diberi kesempatan untuk menyimpulkan materi yang dipelajarinya (*Reflection*) | 18 | 30.0% | 32 | 53.3% | 10 | 16.7% | 0 | 0.0% |
| 7 | Terdapat penilaian (evaluasi), latihan soal untuk setiap kegiatan yang dilakukan peserta didik (*Authentic Assesment*) | 19 | 31.7% | 28 | 46.7% | 13 | 21.7% | 0 | 0.0% |
| **D.     MEMFASILITASI PEMAHAMAN KONSEP** | | | | | | | | | |
| 1 | Masalah dan latihan soal yang diberikan bisa manjadikan peserta didik memahami konsep | 21 | 35.0% | 32 | 53.3% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Terdapat latihan soal yang mendukung pemahaman konsep peserta didik | 24 | 40.0% | 28 | 46.7% | 8 | 13.3% | 0 | 0.0% |
| **E.      MENGANDUNG WAWASAN PRODUKTIVITAS** | | | | | | | | | |
| 1 | Menumbuhkan semangat inovasi | 20 | 33.3% | 34 | 56.7% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| 2 | Menumbuhkan semangat kreativitas | 19 | 31.7% | 36 | 60.0% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| **F.      MERANGSANG KEINGINTAHUAN** | | | | | | | | | |
| 1 | Menumbuhkan rasa ingin tahu | 24 | 40.0% | 31 | 51.7% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 2 | Memberi tantangan untuk belajar lebih jauh | 23 | 38.3% | 31 | 51.7% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| **KOMPONEN KEBAHASAAN** | | | | | | | | | |
| **A.     KOMUNIKATIF** | | | | | | | | | |
| 1 | Kesesuaian ilustrasi dengan subsatnsi teori | 18 | 30.0% | 36 | 60.0% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| **B.      LUGAS** | | | | | | | | | |
| 1 | Ketepatan struktur kalimat | 22 | 36.7% | 33 | 55.0% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 2 | Pemakaian istilah baku | 20 | 33.3% | 32 | 53.3% | 8 | 13.3% | 0 | 0.0% |
| **C.      KOHERENSI DAN KERUNTUTAN ALUR PIKIR** | | | | | | | | | |
| 1 | Keterkaitan antar kalimat | 23 | 38.3% | 33 | 55.0% | 4 | 6.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Keterkaitan antar konsep | 24 | 40.0% | 33 | 55.0% | 3 | 5.0% | 0 | 0.0% |
| **D.     KESESUAIAN DENGAN KAIDAH BAHASA INDONESIA YANG BENAR** | | | | | | | | | |
| 1 | Ketepatan tata bahasa | 22 | 36.7% | 32 | 53.3% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| 2 | Penggunaan Ejaan Yang Disempurnakan dengan benar | 24 | 40.0% | 27 | 45.0% | 9 | 15.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | Keefektifan kalimat | 24 | 40.0% | 32 | 53.3% | 4 | 6.7% | 0 | 0.0% |
| **E.      PENGGUNAAN ISTILAH, SIMBOL DAN LAMBANG** | | | | | | | | | |
| 1 | Konsistensi penggunaan istilah | 19 | 31.7% | 34 | 56.7% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Konsistensi penggunaan symbol / lambang | 19 | 31.7% | 32 | 53.3% | 9 | 15.0% | 0 | 0.0% |
| **F.      DIALOGIS DAN BERPIKIR KRITIS** | | | | | | | | | |
| 1 | Mendorong berpikir kritis | 25 | 41.7% | 28 | 46.7% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| **KOMPONEN PENYAJIAN** | | | | | | | | | |
| **A.        TEKNIK PENYAJIAN** | | | | | | | | | |
| 1 | Konsistensi sistemaki sajian dalam bab | 21 | 35.0% | 35 | 58.3% | 4 | 6.7% | 0 | 0.0% |
| 2 | Kelogisan penyajian | 19 | 31.7% | 38 | 63.3% | 3 | 5.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | Keruntutan konsep | 22 | 36.7% | 33 | 55.0% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 4 | Terdapat hubungan yang logis antara konsep dan fakta | 20 | 33.3% | 33 | 55.0% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |
| 5 | Keseimbangan antara ilustrasi dan konsep | 19 | 31.7% | 35 | 58.3% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| **B.         PENYAJIAN PEMBELAJARAN** | | | | | | | | | |
| 1 | Berpusat pada peserta didik | 23 | 38.3% | 32 | 53.3% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 2 | Keterlibatan peserta didik | 32 | 53.3% | 20 | 33.3% | 8 | 13.3% | 0 | 0.0% |
| 3 | Terjalinnya komunikasi yang efektif | 24 | 40.0% | 31 | 51.7% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 4 | Kesesuaian dengan karakteristik materi | 25 | 41.7% | 31 | 51.7% | 4 | 6.7% | 0 | 0.0% |
| 5 | Kemampuan merangsang kedalaman berpikir peserta didik | 28 | 46.7% | 26 | 43.3% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| **C.         PENDUKUNG PENYAJIAN** | | | | | | | | | |
| 1 | Pengantar | 26 | 43.3% | 29 | 48.3% | 5 | 8.3% | 0 | 0.0% |
| 2 | Daftar isi | 24 | 40.0% | 30 | 50.0% | 6 | 10.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | Daftar Pustaka | 26 | 43.3% | 27 | 45.0% | 7 | 11.7% | 0 | 0.0% |