PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN *FLIPPED CLASSROOM* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GASTRITIS PADA SISWA SMA

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Hanifah

NIM : 30902100097

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN *FLIPPED CLASSROOM* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GASTRITIS PADA SISWA SMA

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Hanifah

NIM : 30902100097

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa Tindakan Plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Februari 2025

Mengetahui,	Peneliti
Wakil Dekan I	
Dr. Ns Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat	Hanifah
NIDN. 06-0906-7504	30902100097

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN *FLIPPED CLASSROOM* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GASTRITIS PADA SISWA SMA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Hanifah

NIM : 30902100097

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 20 Januari 2025

Dr. Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.Kep.MB

NIDN. 0620068504

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN *FLIPPED CLASSROOM* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GASTRITIS PADA SISWA SMA

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nama : Hanifah

NIM : 30902100097

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Januari 2025 dan telah dinyatakan telah memenehi syarat untuk diterima.

Penguji I

Dr. Indah Sri Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0615098802

Penguji II

Dr. Suyanto, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIDN. 0620068504

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian,SKM.S.Kep.,M.Kep
NIDN.0622087403

Dipindai dengan CamScanner

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Hanifah

Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Flipped Classroom Terhadap Peningkatan Pengetahuan tenyang Penyakit Gastritis pada Siswa SMA

93 hal+ table+lampiran

Latar Belakang : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan metode *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA. Gastritis, yang merupakan peradangan pada mukosa lambung, sering terjadi di kalangan remaja dan dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh rendahnya pengetahuan remaja mengenai gastritis, yang disebabkan oleh metode pembelajaran tradisional yang kurang interaktif. Metode *flipped classroom* dipilih sebagai strategi pembelajaran alternatif yang memungkinkan siswa untuk belajar secara mandiri di rumah melalui media digital, sebelum menerapkan pengetahuan tersebut dalam diskusi dan aktivitas di kelas, diharapkan siswa dapat lebih aktif terlibat dalam proses belajar dan meningkatkan pemahaman mereka tentang gastritis.
Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasy eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *two group pretest and posttest group design.* Sampel yang digunakan yaitu siwa kelas XI IPA dan XI IPS MA Darut Taqwa Semarang. Teknik yang digunakan adalah *simple random sampling* sebanyak 48 responden. Uji statistik pada penelitian ini ialah uji *marginal homogeneity* dan uji *chi-square.*
Hasil : Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square*, menunjukkan bahwa antara setelah perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi memperoleh nilai p value 0,005<0,05. Hal ini menunjukkan signifikan dalam pengetahuan siswa tentang gastritis setelah mengikuti program edukasi menggunakan metode *flipped classroom.*
Kesimpulan : terdapat pengaruh metode pembelajaran menggunakan *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis.
Kata Kunci : *Flippeed Classroom*, Gastritis, Peningkatan Pengetahuan.

S1 NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING ISLAMIC
UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Hanifah

The Effect of Health Education with Flipped Classroom on Increasing Knowledge about Gastritis Disease in High School Students

93 pages + table + attachments

Background *: This study aims to analyze the effect of health education with the flipped classroom method on increasing knowledge about gastritis disease in high school students. Gastritis, which is an inflammation of the gastric mucosa, often occurs among adolescents and can affect overall public health. This study was motivated by the low knowledge of adolescents about gastritis, which is caused by traditional learning methods that are less interactive. The flipped classroom method was chosen as an alternative learning strategy that allows students to learn independently at home through digital media, before applying this knowledge in discussions and activities in class. With this approach, it is hoped that students can be more actively involved in the learning process and improve their understanding of gastritis.*

Methode *: This study uses a quantitative research design with a quasi-experimental research method using a two-group pretest and posttest group design approach. The sample used was students of class XI IPA and XI IPS MA Darut Taqwa Semarang. The technique used was simple random sampling of 48 respondents. The statistical tests in this study were the marginal homogeneity test and the chi-square test.*

Results *: The results of the study using the chi-square test showed that between after treatment between the control group and the intervention group obtained a p value of 0.005 <0.05. This shows a significant difference in students' knowledge of gastritis after participating in an education program using the flipped classroom method.*

Conclusion *: There is an effect of the flipped classroom learning method on increasing knowledge about gastritis.*

Keywords: Flipped Classroom, Gastritis, Increased Knowledge*.*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Flipped Classroom Terhadap Penigkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Gastritis pada Siswa SMA"** dengan sebaik-baiknya. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada Kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih pada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., SE., Akt., M.Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno S, Mkep., Sp.Kep.MB., selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Dr. Suyanto, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu serta tenaganya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada saya, memberikan ilmu yang bermanfaat dan mengingatkan agar selalu terus berproses dalam penulisan ini.
5. Ibu Dr. Indah Sri Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku dosen penguji yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam Menyusun skripsi ini.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama

menempuh studi.

7. Teruntuk orang tua saya Ibu Suryati dan Bapak Eko Handoyo yang telah memberikan dukungan serta doa kepada anaknya agar selalu semangat dalam situasi apapun, serta Kakak dan Adikku yang senantiasa pula mendoakanku.
8. Secara khusus saya ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada sahabatku Feby dan Fany yang selalu ada disetiap langkah perjalanan saya. Terimakasih atas dukungan tanpa henti, motivasi dan kebersamaan yang memberikan semangat bagi saya untuk terus melangkah bersama dalam keadaan apapun saat penyusunan skripsi saya.
9. Terimakasih kepada teman satu bimbingan, satu perwalian, dan semua teman angkatan S1 ilmu keperawatan unissula 2021 yang saling memberikan dukungan dan semangat.
10. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu selama proses penyelesaian penulisan ini.

Penulisan skripsi ini sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh penulis, saya pribadi menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Penulis berharap skripsi ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 18 Januari 2025

Penulis,

Hanifah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME **Error! Bookmark not defined.**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
ABSTRAK v
ABSTRACT vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
I. Tinjauan Teori 7
A. Gastritis 7
B. Edukasi 15
C. *Flipped Classroom* 20
D. Pengetahuan 25
II. Kerangka Teori 31
III. Hipotesis 32
BAB III METODE PENELITIAN 33
A. Kerangka Konsep 33
B. Variabel Penelitian 33
1. Variabel Bebas (*variable independent*) 33

2. Variabel Terikat (*variable dependent*) 34
C. Jenis dan Desain Penelitian 34
D. Populasi dan Sampel 35
1. Populasi 35
2. Sampel 35
3. Teknik Sampel 37
E. Tempat dan Waktu Penelitian 37
F. Definisi Operasional 38
G. Instrument/ Alat Pengumpulan Data 38
1. Instrumen penelitian 38
2. Uji Instrumen Penelitian 39
H. Metode Pengumpulan Data 41
1. Data Primer 41
2. Data Sekunder 41
I. Rencana Analisis/ Pengolahan Data 44
1. Pengolahan Data 44
2. Analisis Data 45
J. Etika Penelitian 46
BAB IV HASIL PENELITIAN 48
A. Pengantar Bab 48
B. Analisis Univariat 48
1. Kaarakteristik Responden 48
2. Variabel Penelitian 49
C. Analisis Bivariat 50
1. Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan *Flipped Classroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis pada siswa SMA 50
BAB V PEMBAHASAN 52
A. Pengantar Bab 52
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian 52
1. Umur 52

2. Jenis Kelamin 54
3. Tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah perlakuan (*pretest* dan *posttest*).....**Error! Bookmark not defined.**
4. Pengaruh model pembelajaran *Flipped Classroom* terhadap peningkatan pengetahuan remaja 58
C. Keterbatasan Penelitian 61
D. Implikasi untuk Keperawatan.....62
BAB VI PENUTUP 63
A. Kesimpulan.....63
B. Saran.....64
1. Bagi Keperawatan 64
2. Bagi Insitusi Pendidikan.....64
3. Bagi Remaja 64
4. Bagi Peneliti Selanjutnya 65
DAFTAR PUSTAKA.....66
LAMPIRAN.....71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori 31

Gambar 3.1 Kerangka konsep 33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional.....38

Tabel 4.1 Distribusi data numerik responden berdasarkan usia.....48

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di MA Darut Taqwa Semarang. 49

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol.....49

Tabel 4.4 Analisis hasil dengan *Marginal Homogeneity* dan *Chi-Square* 50

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Jawaban Izin Survey Penelitian

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 5 Surat Permohonan Sebagai Responden

Lampiran 6 Surat persetujuan sebagai responden

Lampiran 7 Instrumen Penelitian

Lampiran 8 Hasil Konsultasi Bimbingan Proposal Skripsi

Lampiran 8 Hasil Konsultasi Bimbingan Skripsi

Lampiran 9 Hasil Olah Data SPSS

Lampiran 10 Dokumentasi

Lampiran 11 Cuplikan viedo edukasi kesehatan penyakit gastritis

Lampiran 12 Daftar riwayat hidup

UNISSULA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Dhamar S. Alfian S & Sri M, 2019). Saat ini gastritis kerap terjadi pada remaja dikarnakan pengetahuan remaja tentang penyakit gastritis masih rendah. Hal ini umumnya disebabkan karena model pembelajaran penyakit gastritis yang diterapkan sebelumnya masih bersifat sederhana atau tradisional, Adapun kelemahan pembelajarannya cenderung berpusat pada guru yang bersifat satu arah, kurangnya ruang bagi siswa untuk mengembangkan kreativitas keberanian berdiskusi dan mengemukakan pendapat, Dimana metode tersebut dirasa kurang maksimal. Salah satu model pembelajaran yang memiliki keunggulan dalam hal keaktifan siswa di dalam kelas adalah model pembelajaran *flipped classroom* (Nadia et al., n.d. 2023).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40.8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk dalam penelitian (Masnar L, 2022) . Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan

jumlah 30.154 kasus (4.9%). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Dhamar S. Alfian S & Sri M, 2019).

Pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap pengetahuan remaja tentang gastritis (Destiyanih et al., 2022). Edukasi mempunyai pengaruh kesehatan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa Bintara Polda Sumatera Selatan (Rimbawati & wulandari., 2022). Selanjutnya edukasi Kesehatan siswa juga memberikan dampak yang signifikan terhadap sikap diwilayah kerja puskesmas gelumbang (Fandini Tiara, 2021)

Salah satu Upaya atau intervensi yang dapat diterapkan untuk memberikan pengetahuan pendidikan tentang upaya pencegahan penyakit gastritis di kalangan remaja adalah dengan pelibatan aktif remaja dalam pembelajaran, pembelajaran aktif dapat dilakukan dengan pembelajaran *online* dan *offline*. Hal ini merupakan bagian dari pembelajaran secara khusus yang memadukan teknologi elektronik dan berbasis internet. Proses dan metode pembelajaran jarak jauh sudah menjadi kebiasaan baru dalam memberikan rangkuman melalui layar komputer dan smartphone. Pemberian informasi secara online tidak hanya dapat dimanfaatkan dalam bidang pengetahuan namun juga dalam bidang kesehatan (Sabarudin *et al*., 2020).

Dalam hal pendidikan kesehatan bagi generasi muda, penting untuk memilih metode dan media yang tepat. Mengingat pentingnya memilih strategi pembelajaran yang mendukung hasil belajar siswa, maka perlu

diperkenalkan strategi pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik pembelajaran online dengan memanfaatkan teknologi. Dalam hal ini, pembelajaran melalui *Flipped Classroom* bisa menjadi salah satu pilihan. *Flipped classroom* atau kelas terbalik merupakan strategi pembelajaran yang menggunakan pendekatan pembelajaran campuran dengan membalik lingkungan belajar tradisional dan menyampaikan konten pembelajaran di luar kelas, biasanya secara online (Susanti & Hamama Pitra) dalam (Ayu & Pratiwi, 2021)

Penerapan model ini biasanya diawali dengan pembelajaran daring di rumah. Media berupa video edukasi yang menunjang belajar mandiri siswa di rumah merupakan pilihan yang tepat karena jika ada siswa yang kurang paham maka video tersebut dapat diputar berulang kali dengan mempertimbangkan tingkat pemahaman masing-masing siswa. Setiap siswa mempunyai pemahaman yang berbeda-beda terhadap video pembelajaran (Darmawan *et al*., 2020 dalamAyu & Pratiwi, 2021). Selain itu, guru mendukung dan membimbing siswa di kelas tatap muka untuk memperdalam konsep pembelajaran, mendiskusikan dan meneliti topik secara lebih mendalam, dan meningkatkan cakupan latihan terkait masalah dan pengerjaan proyek (Kurniawati et al., 2019). Beberapa penelitan yang telah dilakukan sebelumnya oleh Juniandini (2020) dimana hasil penelitan yang dilakukan menemukan bahwa terdapat pengaruh signifikan terhadap hasil belajar siswa yang menggunakan model pembelajaran *flipped classroom* di kelas VIII SMP N 7 Muaro Jambi. Oleh karena itu, *flipped classroom* merupakan salah satu

cara untuk mendukung penelitian ini. Hal ini dimaksudkan untuk membantu siswa memaksimalkan penyerapan materi pendidikan kesehatan mengenai penyakit gastritis.

Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang ” Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan *Flipped Classroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Gastritis Pada Siswa SMA”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas penyakit gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan remaja yang berdampak pada status kesehatan masyarakat. Tingginya kasus gastritis di Indonesia sebagai dampak dari perilaku remaja yang berisiko. Hal tersebut hendaknya dapat ditekan dan diturunkan untuk meningkatkan derajat Kesehatan remaja, dengan cara melakukan edukasi menggunakan *flipped classroom*.

Maka perumusan masalah yaitu adakah pengaruh edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

2. Tujuan Khusus

   a. Menganalisis tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

   b. Menganalisis tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

   c. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan dengan metode *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang gastritis.

2. Manfaat Praktis

   a. Institusi Pendidikan Keperawatan

      Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan baru dan menjadi referensi untuk meningkatkan pendidikan keperawatan khususnya mengenai kesehatan lambung pada remaja.

   b. Institusi Sekolah

      Dapat digunakan sebagai pedoman sekolahan untuk memberi pandangan dan sosialisasi mengenai penyakit gastritis.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi pengalaman yang berharga dalam menerapkan ilmu yang didapatkan selama di bangku kuliah secara nyata di lapangan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi panduan dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit gastritis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. Tinjauan Teori

A. Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis atau sering disebut sakit ulu hati (maag) adalah peradangan pada lapisan dinding lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari karena diagnosis penyakit ini hanya berdasarkan gejalanya yang mudah dikenali. Penyakit ini sering datang mendadak dan biasanya ditandai dengan mual atau muntah, nyeri, lemas, nafsu makan menurun dan sakit kepala (Rizky dalam Putri F, 2022).

Istilah gastritis digunakan secara luas untuk gejala klinis yang timbul di abdomen bagian atas atau yang disebut daerah epigastrium. Pada pemeriksaan endoskopi, gastritis didiskripsikan sebagai edema pada mukosa lambung, namun temuan edema pada pemeriksaaan endoskopi tidak spesifik menunjukkan inflamasi pada mukosa (Miftahussurur et al., 2021).

Gastritis merupakan infeksi ataupun distensi dari mukosalambung yang dikarenakan oleh peradangan bakteri *heliobacter pylori.* gastritis ialah kendala kesehatan yang sangat kerap ditemukan di klinik, sebab diagnosisnya kerap cuma berlandaskan indikasi klinis. Pada sebagian besar kasus peradangan mukosa gester

tidak berhubungan dengan keluhan serta indikasi klinis penderita. Kebalikannya keluhan serta indikasi klinis penderita berkorelasi dengan komplikasi gastritis (Monica dalam Nadhifah M, 2023).

2. Penyebab Gastritis

Penyebab gastritis yang paling umum adalah infeksi bakteri *helicobacter pylori*. Gastritis yang disebabkan oleh infeksi *H. pylori* menjadi faktor resiko penting timbulnya ulkus peptikum beserta komplikasinya dan kanker lambung, karena *H. pylori* dapat menyebabkan kerusakan progresif pada mukosa lambung. Beberapa faktor lainnya yang menyebabkan gastritis adalah konsumsi minuman alkohol, pola diet yang tidak baik, merokok, penggunaan obat dan substansi yang bersifat korosif, pertahanan dinding lambung yang lemah, pengeluaran asam lambung yang berlebihan, serangan terhadap lambung (*Autoimmune*) gastritis, *stress* dan trauma, kondisi lainnya seperti *HIV/AIDS* dan gangguan ginjal/hati (Miftahussurur et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor pendidikan, pengalaman, dan informasi menjadi faktor yang mempengaruhi angka kejadian gastritis .Notoatmodjo 2012 mengemukakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya gastritis (Simbolon P & Simbolon N, 2022)

3. Gejala Gastritis

Menurut Lazim dalam(Putri F, 2022) Meskipun kebanyakan orang yang menderita penyakit gastritis memiliki gejala, sebagian lagi tidak memiliki gejala. Bebrapa gejala yang sering muncul diantaranya:

a. Nyeri, hal ini terjadi karena adanya peradangan pada lambung.
b. Mual, kembung, muntah, hal ini dikarenakan adanya regenerasi lambung yang mengakibatkan mual dan muntah.
c. Nyeri ulu hati.
d. Lambung terasa penuh dan kembung setelah makan.
e. Nafsu makan turun secara drastis, wajah pucat, dan keluar keringat dingin.
f. Kepala terasa pusing.

4. Patofisiologi Gastritis

Patosiologi adalah ilmu yang mempelajari gangguan fungsi pada organisme yang sakit meliputi asal penyakit, pemulaan penyakit dan akibat. Obat- obatan, alkohol, garam, empedu atau enzim-enzim pankreas bisa menghambat mukosa lambung (gastritis erosif), mengganggu pertahanan mukosa lambung dan memungkinkan difusi kembali, asam dan pepsin kedalam jaringan lambung, hal ini menyebabkan peradangan respons mukosa terhadap kebanyakan penyebab iritasi tadi menggunakan regenerasi mukosa, karena itu ganguan-ganguan tadi seringkali menghilang dengan sendirinya. Dengan iritasi yang terus menerus jarigan menjadi meradang dan bisa

terjadi pendarahan. Masuknya zat-zat misalnya asam dan basa yang bersifat korosif menyebabkan peradangan dan nekrosis dalam dinding lambung. Gastritis kronis bisa menyebabkan keadaan dengan atropi kelenjar-kelenjar lambung dan keadaan mukosa terdapat bercak-bercak penebalan warna abu-abu. Hilangnya mukosa lambung akhirnya akan mengakibatkan kurangnya sekresi lambung dan timbulnya kurang darah pernisiosa (Oktorianana & Krishna, 2021).

5. Klasifikasi Gastritis

Menurut (Oktorianana & Krishna, 2021) klasifikasi gastritis dibagi menjadi 2, yaitu gastritis akut dan gastritis kronis.

a. Gastritis akut, berlangsung selama beberapa jam bahkan berhari-hari. Hal ini bisa disebabkan oleh makanan yang dapat mengriirtasi atau makanan yang sudah terinfeksi, penggunaan aspirin yang berlebihan dan penggunaan obat anti inflamasi *nonsteroid (NSAID)*.

b. Gastritis kronis, berlangsung secara perlahan dan dalam waktu yang lama. Nyeri yang ditimbulkan berupa nyeri yang lebih ringan jika dibandingkan dengan gastritis akut. Gastritis kronis ini dapat menimbulkan keadaan antropi kelenjar-kelenjar lambung dan keadaan mukosa terdapat bercak-bercak penebalan berwarna abu-abu.

6. Komplikasi Gastritis

Komplikasi dampak gastritis bisa saja terjadi apabila kondisi tersebut tidak diobati. Antara lain adalah (Kusmiati Mia, 2020):

a. Pendarahan di dalam lambung.
b. Kanker lambung.
c. Tukak lambung

7. Pencegahan Gastritis

Mengingat besarnya dampak buruk dari penyakit gastritis, maka perlu adanya suatu pencegahan atau penanganan yang serius terhadap bahaya komplikasi gastritis. Upaya untuk meminimalisasi bahaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran remaja tentang hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit gastritis. Meskipun kekambuhan dapat dicegah dengan obat namun dengan mengurangi faktor penyebabnya dapat memperkecil kemungkinan terjadinya kekambuhan.

Notoatmodjo 2012 mengemukakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang (*overt behaviour*). Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Simbolon P & Simbolon N, 2022)

Berikut ini adalah gaya hidup yang dianjurkan untuk mengelola dan mencegah timbulnya gangguan pada lambung menurut (Misnadiarly, 2020), antara lain:

a. Atur pola makan
b. Olahraga teratur
c. Hindari makanan berlemak tinggi yang menghambat pengosongan isi lambung (cokelat, keju, dan lain-lain)
d. Hindari mengonsumsi makanan yang menimbulkan gas dilambung (kol, kubus, kentang, melon, semangka, dan lain-lain)
e. Hindari mengonsumsi makanan yang terlalu pedas
f. Hindari minuman dengan kadar caffein, alcohol, dan kurangi rokok
g. Hindari obat yang mengiritasi dinding lambung
h. Kelola stress psikologi seefisien mungkin

Menurut (Ardinasari E, 2016) gastritis pada anak bisa dicegah dengan melakukan hal-hal berikut:

a. Hindarkan anak dari makanan yang dapat mengiritasi lapisan lambung, seperti makanan pedas dan yang digoreng didalam minyak.
b. Hilangkan gangguan pecernaan dengan memberikan makanan kecil selang beberapa jam setiap hari, alih-alih 2 atau 3 porsi besar dalam sehari. Memberikan makanan kecil akan membantu mencegah pembentukan asam yang berlebihan.

c. Jauhkan anak dari asap rokok. Asap rokok dapat mengiritasi lapisan lambung sehingga membuatnya rentan terhadap gastritis.

d. Usahakan anak untuk berhenti meminum obat yang mengandung aspirin atau ibuprofen untuk meredakan sakit. Asetominofen/parasetamol lebih disarankan, karena tidak mengiritasi lambung.

e. Jagalah berat badan anak. Sakit gastritis dan masalah pencernaan lainnya cenderung lebih sering terjadi pada anak yang kelebihan berat badan. Berat yang ideal dapat membantu mencegah gastritis.

8. Pengobatan Gastritis

Menurut Endang Lanywati 2001 dalam(Wani R et al., 2020) Pengobatan yang dilakukan terhadap penyakit gastritis, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

a. Pengobatan umum

1) Usahakan dapat beristirahat cukup

2) Hindari stress, dan usahakanlah untuk menghilangkan ketegangan ataupun kecemasan

3) Diet penyakit gastritis, yaitu mengonsumsi makanan lunak dalam porsi kecil, berhenti mengonsumsi makanan pedas dan asam, berhenti merokok dan minum minuman beralkohol dan mengonsumsi antasida sebelum makan.

b. Pengobatan khusus

Macam atau jenis obat yang diberikan dalam pengobatan para penderita gastritis, adalah sebagai berikut:

1) Antasida

Antasida berfungsi untuk mempertahankan pH cairan lambung antara 3-5. Obat antasida ini darus diberikan minimal 1 jam setelah makan. Hal ini disebabkan adanya *efek buffer* dari makanan dan merupakan jangka waktu yang diperlukan untuk mengosongkan kembali isi lambung. Dengan cara ini, maka penggunaan antasida dalam dosis yang cukup akan dapat menetralisir asam lambung selama 2 jam berikutnya (3jam sesudah makan).

2) Simetidin dan Ranitidin

Kedua obat yang tergolong dalam jenis anti histamin ini, merupakan obat obatan yang tergolong baru jika dibadingkan dengan antasida. Kedua obat tersebut berfungsi untuk merintangi secara selektif efek histamin terhadap reseptornya dalam jarinagn lambung. Sehingga dengan demikian, sekresi asam lambung dan pepsin dapat ditekan, nilai pH cairan lambung akan bertambah, tukak lambung berkurang, dan keluhan nyeri berkurang atau bahkan hilang.

B. Edukasi

1. Definisi Edukasi

Edukasi adalah proses mengubah perilaku masyarakat dan menyadarkan masyarakat serta mau melakukan perubahan guna mencapai peningkatan produksi, pendapatan, keuntungan, dan peningkatan kesejahteraan. Pendidikan berarti segala keadaan, benda, peristiwa, kejadian, atau hal yang terjadi dalam proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang agar menjadi dewasa melalui suatu sistem pembelajaran dan pelatihan (Heri Gunawan, 2021) dalam (Kamariani & Ridwan, 2023).

Pengertian pendidikan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau upaya penyampaian pesan kesehatan kepada suatu masyarakat, kelompok, atau individu. Diharapkan melalui pesan ini, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan. Pada akhirnya, pengetahuan ini harus mempengaruhi perilaku. Dengan kata lain, pendidikan ini dapat membawa perubahan pada perilaku sasarannya. Sedangkan menurut Notoatomojo, pengertian pendidikan adalah kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, individu, atau kelompok, jika pesan tersebut dimaksudkan untuk memberikan informasi yang lebih baik (Mawaddah R, 2018).

2. Metode Edukasi

Metode dalam edukasi atau pembelajaran mencangkup pada pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan memiliki kesamaan. Metode yang digolongkan yaitu berdasarkan Teknik komunikasi, pendekatan dengan sasaran yang dicapai dan indera penerima sebagai berikut (Indrayani T & Syafar M, 2020):

1) Berdasarkan Teknik Komunikasi

a) Metode Edukasi Langsung

Metode ini pengedukasi memberikan edukasi secara berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara lansung. Misalnya seperti: kunjungan rumah ke rumah, *Focus Group Discussion*, pertemuan di balai desa atau kelurahan, di puskesmas atau posyandu, sekolahan dan lain-lain.

b) Metode Edukasi Tidak Langsung

Metode ini para pengedukasi tidak ada berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung, tapi tetap disampaikan pesan melalui perantara seperti media. Contohnya melalui publikasi dengan media cetak, dengan pertunjukan seperti film, dan lain-lain.

2) Berdasarkan Pendekatan dari Jumlah Sasaran yang Dicapai

a) Pendekatan Perorangan

Dalam metode ini, edukator kontak langsung atau tidak langsung terkait dengan sasaran individu. Diantaranya: melalui kunjungan rumah, melalui telepon dan sebagainya.

b) Pendekatan Kelompok

Dalam metode ini, edukator berinteraksi dengan kelompok sasaran. Metode konsultasi yang termasuk dalam kategori ini yaitu: diskusi kelompok, demostrasi, serta pertemuan *Focus Group Discussion.*

c) Pendekatan Masal

Edukator memberikan pesannya kepada banyak sasaran secara bersamaan. Metode-metode yang termasuk dalam kategori ini diantaranya: Pertunjukan seperti kesenian, pertemuan umum, pemutaran film, penyebaran media cetak, dan lain-lain.

3) Berdasarkan Indera Penerima

a. Metode Pendengaran (*Audio*)

Dalam metode ini, sasaran menerima pesan melalui panca indera pendengar, misalnya: penyuluhan melalui penyiaran radio, ceramah, pidato, dan lain lain.

b. Metode Melihat atau Memperhatikan (*Visual*)

Dalam hal ini, informasi yang diterima oleh sasaran secara *visual*, seperti: menempel poster, memasang foto atau gambar, memasang koran hingga pemutaran layar film.

c. Metode Kombinasi Suara dan Gambar (*Audiovisual*)

Dalam hal ini diantaranya dengan unsur suara dan gambar. Setiap manusia belajar dengan panca indera. Berdasarkan Departemen Kesehatan RI, Setiap indera seseorang memiliki perbedaan pengaruh terhadap hasil belajarnya. 1% pada indera perasa, 2% pada Indera sentuhan, 3% pada indera penciuman, 11% pada Indera pendengaran, dan 83% pada indera penglihatan. Maka dari itu, alangkah lebih baik jika seseorang mempelajari suatu hal dengan menggunakan lebih dari satu indera tubuhnya.

3. Tujuan Edukasi

Tujuan edukasi kesehatan adalah mencapai perubahan perilaku pada individu, keluarga, dan masyarakat dengan cara meningkatkan dan mempertahankan perilaku hidup sehat dan lingkungan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup. Menurut WHO, tujuan edukasi kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan masyarakat di bidang kesehatan agar

sehat jasmani, rohani, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Sejalan dengan teori perilaku, bahwa edukasi Kesehatan dapat seketika meningkatkan pengetahuan seseorang (ranah kognitif), akan tetapi efek seketika belum tentu ditunjukkan oleh variabel perilaku lainnya, seperti kesadaran. Hasil kegiatan ini sejalan dengan pendapat de Vries, bahwa tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (Zahtamal & Munir, 2019)

Tujuan edukasi menurut Notoatmodjo (2003);

a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Mawaddah Rosavina, 2018).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi

Keberhasilan sebuah edukasi dipengaruhi beberapa factor seperti pendidikan, lama waktu paparan, jenis kelamin, sumber informasi/media edukasi, Pendidikan, stress psikologis, budaya dan efikasi diri dan dukungan sosial(Aisah et al., 2021). Menurut (Nursalam, 2012) dalam (Mawaddah Rosavina, 2018) didalam edukasi terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya:

1) Faktor Materi

Dalam hal ini seperti hal-hal yang dapat menentukan proses belajar dan hasil belajar, contohya pengetahuan yang berubah akan menentukan perbedaan dalam proses belajar.

2) Faktor Lingkungan

Dalam hal ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu lingkungan fisik dengan meliputi suhu, kelembaban dan kondisi daerah penelitian. Kemudian lingkungan sosial yaitu manusia dan segala interaksinya serta manifestasinya, seperti keramaian atau kebisingan.

3) Factor Intsrumen

Dalam edukasi meliputi *hardware, software*, kurikulum dalam pendidikan formal, fasilitator, serta ketepatan metode pemberian edukasi.

4) Faktor individu masing-masing sebagai subjek belajar.

C. *Flipped Classroom*

1. Definisi *Flipped Classroom*

Flipped Classroom adalah suatu model yang proses belajar mengajarnya tidak sama dengan pada umumnya, dan dalam proses pembelajarannya siswa mempelajari materi di rumah sebelum kelas dimulai, dan kegiatan belajar mengajar di kelas dilakukan dalam bentuk pekerjaan rumah, siswa mendiskusikan isi atau masalah yang tidak mereka pahami secara individu atau kelompok (Hussain et al.,

2020). Dengan mengerjakan tugas di sekolah diharapkan ketika siswa mengalami kesulitan dapat langsung dikonsultasikan dengan temannya atau dengan guru sehingga permasalahannya dapat langsung dipecahkan. *Flipped classroom* merupakan strategi pembelajaran yang menggunakan pendekatan *blended learning* dengan membalik lingkungan belajar tradisional dan menyampaikan konten pembelajaran di luar kelas, terutama secara *online* (Ayu & Pratiwi, 2021). Menurut Tolks dalam (Ayu & Pratiwi, 2021) pembelajaran *flipped classroom* bersifat fleksibel dan dapat dilakukan secara tatap muka atau secara elektronik, sehingga dapat diterapkan selama atau setelah pandemi berakhir.

Konsep model pembelajaran *flipped classroom* pada dasarnya adalah siswa melakukan pembelajaran yang biasanya berlangsung di kelas dan di rumah, pekerjaan rumah yang biasanya dikerjakan di rumah diselesaikan di sekolah. Kelas terbalik adalah metode yang memungkinkan guru memaksimalkan interaksi guru ke murid sambil meminimalkan jumlah pengajaran langsung dalam praktik kelas. Penelitian Mikkelsen tentang *flipped classroom* atau yang disebut "model kelas terbalik" membahas persepsi, kinerja, dan kepuasan siswa dengan berbagai hasil (Dinndorf-Hogenson et al., 2019).

Hal ini memanfaatkan teknologi yang menyediakan tambahan yang mendukung materi pembelajaran bagi siswa yang dapat diakses siswa secara *online* maupun *offline*. Dengan ini membebaskan waktu

kelas yang sebelumnya telah digunakan untuk pembelajaran. *Model Flipped Classroom* bukan hanya sekedar belajar menggunakan video pembelajaran, namun lebih menekankan tentang memanfaatkan waktu di kelas agar pembelajaran lebih bermutu dan bisa meningkatkan pengetahuan siswa. *Flipped classroom* sebagai bentuk pedagogis atau strategi pengajaran yang dimulai dengan pekerjaan yang lebih mandiri oleh siswa, melalui mobilisasi teknologi untuk mempelajari konten diluar kelas, dan aka nada kegiatan dikelas, sebaiknya dari sifat yang lebih praktis, untuk membangun dan memperkuat pengetahua siswa (Isabel Ana & Serpa Sandro, n.d.)

2. Kelebihan Model Pembelajaran *Flipped Classroom*

Ada banyak keuntungan dari model *flipped classroom*, antara lain (Indaryanti, n.d.):

a. Meningkatkan periode interaktif didalam kelas. Melalui video pembelajaran guru dapat mengalokasikan waktu tatap muka lebih untuk interaksi antara guru dan siswa daripada uuntuk menjelaskan materi. Denagan demikian guru dapat meluangan lebih banyak waktu untuk memnuhi tuntutan pembelajaran dan emosional siswa. Dalam *flipped classroom*, siswa dapat menemukan kesempatan untuk berdiskusi dengan guru mereka yang bukan merupakan situasi yang mungkin dalam pendekatan tradisional.

b. Dalam *flipped classroom*, siswa dapat mengakses video pembelajaran kapanpun dan dimanapun mereka inginkan dan

menyediakan ruang bagi siswa untuk belajar dengan kecepatan mereka sendiri.

c. Siswa yang dididik dengan pendekatan ini didorong untuk berpikir baik didalam maupun diluar kelas.
d. Orang tua dapat mengikuti prpses pembelajaran siswa.
e. Model *flipped classroom* memberi siswa lebih banyak waktu untuk membuat penelitian inventif

3. Kekurangan Model Pembelajaran *Flipped Classroom*

Sedangkan beberapa kelemahan model *flipped classroom* adalah sebagai berikut (Indaryanti, n.d.):

a. Terdapat siswa yang mungkin mengikuti proses *synchronous* ke kelas tanpa persiapan.
b. Video pembelajaran harus disiapkan dengan hati-hati, sehingga sulit untuk menyiapkan video dengan kualitas bagus dan butuh waktu yang lebih lama.
c. Kurangnya peralatan seperti ponsel pintar, tablet atau komputer dan mengalami masalah internet.
d. Bagi guru yang tidak mempersiapkan atau menyiarkan video pembelajaran tetapi mempersiapkan dalam kegiatan kelas, metode ini justru meningkatkan tugas guru bukannya meringankan.

4. Langkah-langkah Pembelajaran *Flipped Classroom*

Berikut ini Langkah-langkah mudah untuk menerapakan kelas terbalik oleh (Yulius Roma Patandean, 2021):

a. Rencana

Mulailah dengan Menyusun rencana awal pelaksanaan. Yakni, dengan mencari tahu meteri mana dalam Pelajaran dalam semester berjalan yang ingin anda balikkan. Buat garis besar hasil pembelajaran utama dan rencana pelaksanaan pembelajaran. Dengan demikian, *flipped classroom* lebih terarah.

b. Merekam

Buatlah video, hindari mengajarkan teori kompetensi dasar secara langsung, artinya mulailah merekam diri anda memjelaskan teori pada materi tersebut. Pastikan rekaman itu berisi semua elemen kunci yang anda akan sebutkan diruang kelas tatap muka.

c. Bagikan

Kirim video ke peserta didik anda. Buat menjadi sesuatu yang menarik dan jelas. Jelaskan bahwa konten video akan sepenuhnya dibahas dikelas. Rekaman video bisa dikirimkan lewat e-mail siswa, ke grup whatsapp, atau anda menyimpan di *google drive, onedrive* atau *website* lalu mengirimkan tautannya ke siswa.

d. Perubahan

Sekarang setelah peserta didik melihat konten materi Pelajaran anda, mereka sisap untuk benar-benar lebih mendalam dari sebelumnya. Artinya, anda mempersiapkandiri untuk melayani tanggapan dan pertanyaan dari mereka.

e. Kelompok

Cara yang efektif untuk kelas terbalik adalah dengan memisahkan topik Pelajaran ke dalam kelompok-kelompok kecil Dimana peserta didik diberi tugas untuk melakukan observasi maupun eksplorasi.

f. Susun Kembali

Temukan kelas anda kembali bersama para perserta didik. Komunikasikan apa yang telah dilakukan didalam kelas terbalik. Lakukan pembaharuan instruksi Pelajaran jika diperlukan. Ajukan pertanyaan ke peserta didik maupun sesame guru. Selanjutnya pahami lebih dalam kelas terbalik ini dari sebelumnya. Setelah semua Langkah ini, tinjau, revisi, dan ulangi.

D. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil proses kognitif dimana manusia menggunakan panca inderanya untuk menggerakkan objek dari ketidaktahuan menuju pengenalan. Panca indera berperan besar dalam memperoleh informasi. Menurut Notoatmojo, sebagian besar panca indera adalah 30% penglihatan dan 10% pendengaran. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman dan proses belajar. Keberhasilan proses pembelajaran untuk memperluas pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah media pendidikan yang digunakan. Media pendidikan merupakan alat

yang digunakan pendidik untuk mendemonstrasikan sesuatu dalam proses Pendidikan (Masri Erina et al., 2019)

Definisi pengetahuan sangatlah banyak, dan pengetahuan masih menjadi perdebatan di kalangan para ahli hingga saat ini. Beberapa pengertian Pengetahuan dapat dilihat pada penjelasan beberapa universitas dibawah ini (I Ketut Swarjana, 2022):

a. Cambridge menyatakan, pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman atau studi yang di ketauhi baik satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya
b. Oxford menyatakan, pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang anda peroleh melalui Pendidikan atau pengalaman
c. Collins menyatakan, pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuam atau *knowledge* merupakan tingkatan tujian kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuam pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan *recall*. Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam enam tingkat, yaitu (I Ketut Swarjana, 2022):

1) Tahu (*know*)

   Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*)

   Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar topik-topik yang sudah dikenal dan menafsirkan isinya dengan benar. Memahami suatu objek tidak hanya memerlukan mengetahui dan mampu menamainya, tetapi juga mampu mengartikan dengan benar objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

   Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

   Analisis adalah kemampuan seseorang untuk mendeskripsikan dan/atau mengisolasi permasalahan atau objek yang diketahui serta mencari hubungan antar komponen yang terkandung dalam permasalahan atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

   Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan secara logis komponen-komponen

pengetahuan. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kemampuan seseorang untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu objek tertentu. Evaluasi ini dilakukan secara otomatis berdasarkan standar atau norma penentuan sendiri yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah (Ayu Windri Dewi, 2022):

a. Tingkat Pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat Pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan.

b. Informasi, sebagai contoh dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara memelihara Kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan Tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.

c. Budaya sangat berpengaruh terhadap Tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

d. Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan Tingkat Pendidikan seseorang, maksudnya Pendidikan yang

tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.

Sedangkan menurut Budiman dan Riyanto 2013 faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi (Frida Lina Tarigan, 2022) :

a. Pendidikan
b. Informasi/Media Massa
c. Pekerjaan
d. Sosial, Budaya, dan Ekonomi
e. Lingkungan
f. Pengalaman
g. Usia/umur

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran Tingkat Pengetahuan dapat diukur dengan kuesioner atau angket yang menanyakan kepada subjek penelitian atau responden tentang isi materi yang ingin diukur. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur juga dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuannya. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing Tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan *scoring* (Ayu Windri Dewi, 2022)

Nursalam mengemukakan bahwa pengukura pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita

ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Tingkatan pengetahuan tersebut adalah (Frida Lina Tarigan, 2022) :

a. Tingkat pengetahuan baik apabila skor >75% - 100%
b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 56% – 75%
c. Tingkat penegtahuan kurang apabila skor <56%

Sedangkan menurut Arikunto pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu (Ayu Windri Dewi, 2022) :

a. Baik, bila sunjek mau menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar < 55% dari seluruh pertanyaan.

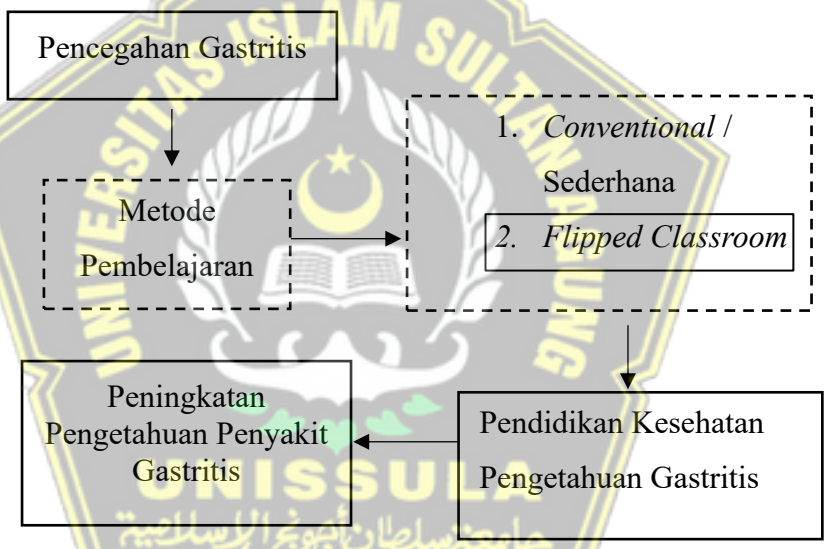
Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut *(Frida Lina Tarigan, 2022)*:

a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis, dan evaluasi.

Menurut Budiman dan Riyanto Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah Masyarakat umum, yaitu (Frida Lina Tarigan, 2022):

a. Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya >50%
b. Tingkat pengetahuan kategori kurang nilainya <50%

II. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

: Hubungan

Sunber : *(Triningtyas N, 2015)*

III. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara yang kebenarannya dimaksudkan untuk diuji melalui penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, hipotesis bersifat umum dan sederhana, namun berfungsi sebagai panduan dalam proses penelitian. (Yam & Taufik, 2021). Hipotesis pada penelitian ini yaitu:

H_0: Tidak ada pengaruh edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

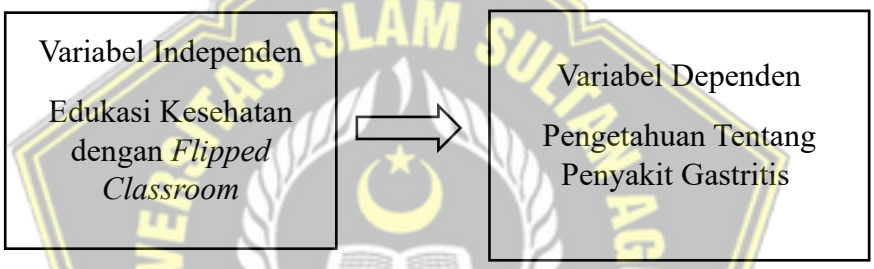
H_a: Terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit gastritis pada siswa SMA.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam *(Nurhayati Efendi et al., 2022)* kerangka konseptual penelitian memvisualisasikan dan menjelaskan hubungan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain, yaitu masalah yang diteliti. Kerangka konseptual penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono, variabel penelitian pada dasarnya adalah sesuatu yang berbentuk sesuatu yang diputuskan oleh peneliti untuk diteliti guna memperoleh informasi mengenainya dan menarik kesimpulan darinya.. Kelinger menyatakan bahwa variabel adalah konstruk (*constructs*) atau sifat yang akan dipelajari, sehingga merupakan representasi konkrit dari konsep abstrak *(Ulfa R, 2021)*. Pada penelitian ini variabelnya yakni :

1. Variabel Bebas (*variable independent*)

Variabel bebas (*Variabel independent*), adalah variabel yang secara teoritis dapat menyebabkan atau mempengaruhi variabel lain. *(Ulfa R,*

2021). *Variabel independent* dalam penelitian ini yaitu edukasi kesehatan dengan *flipped classroom.*

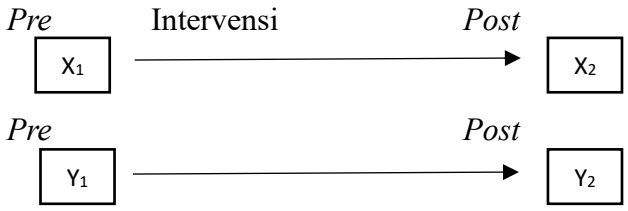
2. Variabel Terikat (*variable dependent*)

Variabel terikat (*variabel dependent*) adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya *(Ulfa R, 2021)*. Variabel dependen didalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang penyakit gastritis.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian adalah strategi dalam mencapai eksperimen yang ditentukan & sebagai modul eksperimen di seluruh proses penelitian *(Nursalam, 2016 dalam (Cahyaningrum W, 2023))*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan siswa tentang penyakit gastritis dengan menggunakan metode *flipped classroom*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasy eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *two group pretest* dan *posttest group design* yaitu pada kelompok 1 diukur tanpa melakukan intervensi, dan kelompok 2 diukur pasca intervensi.



Keterangan :

X_1 : Pemberian *pre-test* pada kelompok intervensi

X_2 : Pemberian *post-test* pada kelompok intervensi

Y_1 : Pemberian *pre-test* pada kelompok kontrol

Y_2 : Pemberian *post-test* pada kelompok kontrol

Intervensi : Pemberian edukasi dengan *flipped classroom* tentang gastritis

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari objek penelitian *(Ras Muis M, 2018)*. Populasi dalam penelitian ini adalah 58 siswa yang bersekolah dikelas XII IPA dan XI IPS MA Darut Taqwa Semarang. Jumlah siswa kelas XII IPA sebanyak 28 Siswa dan kelas XI IPS sebanyak 30 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Menurut Sukardi (2016) dalam *(Wayan E, 2018)*, sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang dipilih untuk sumber data.

Perhitunagn jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus khusus *quasi eksperimen with control group* seperti dibawah ini :

$$n1 = n2 = \frac{2\sigma^2[ZI - \alpha/2 + ZI - \beta]^2}{(u1 - u2)^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

$ZI - \frac{\alpha}{2}$: standar deviasi untuk α. Untuk $\alpha = 0{,}05$ standar normal devisiasi $\alpha = 1{,}96$

$ZI - \beta$: standar deviasi untuk β. Pada power of testsebesar 80% (β=1- 0,8=0.2) dengan standar normal devisi β=0,84

$u1$: nilai mean kelompok kontrol berdasarkan penelitian sebelumnya

$u2$: nilai mean kelompok intervensi berdasarkan penelitian sebelumnya

σ^2 : estimasi varian (nilai standar deviasi) dari beda mean kedua kelompok dengan rumus $\frac{1}{2}(uI^2 + u2^2)$

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut :

$$n1 = n2 = \frac{2(20{,}275)[1{,}96 + 0{,}84]^2}{(77{,}7 - 81{,}6)^2}$$

$$n1 = n2 = \frac{(41{,}45)[7{,}84]}{15{,}21}$$

$$n1 = n2 = \frac{324{,}968}{15{,}21}$$

$$n1 = n2 = 22$$

Perhitungan yang dilakukan mendapatkan besar sampel minimal 22 subjek. Untuk menghindari adanaya kekurangan jumlah data akibat faktor eksternal yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti, jumlah sampel ditambah dengan rumus drop out denagn rumus hitung sebagai berikut.

Rumus *Drop Out* :

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n: Besar sampel

f : Perkiraan proporsi *drop out* (10%)

$$n1 = n2 = \frac{22}{1 - 10\%}$$

$$n1 = n2 = \frac{22}{1 - 0{,}1}$$

$$n1 = n2 = 24$$

Berdasarkan rumus drop out maka besar sampel kelompok control dan intervensi yang diperlukanmasing-masing sebanyak 24 orang.

3. Teknik Sampel

Menurut Sugiyono (2013) Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada pada populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

1) Responden merupakan siswi di MA Darut Taqwa Semarang
2) Remaja berusia antara 16 sampai 19 tahun
3) Bersedia mengisi *informed concent* sebagai responden

b. Kriteria Eksklusi

1) Tidak hadir saat penelitian/ Izin/ Sakit
2) Tidak mengikuti sampai akhir acara

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penetapan lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggung-jawabkan data yang diperoleh *(Wayan E, 2018)*. Tempat

penelitian ini akan dilaksankan di MA Darut Taqwa Semarang. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli – Desember 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang memberikan penjelasan terhadap semua variabel, dengan tujuan memberikan arti atau menspesifikasikannya *(Dewi N et al., 2017)*.

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	**Variabel Independen: *Flipped Classroom***	*Flipped Classroom* adalah model pembelajaran dimana siswa sebelum belajar dikelas mempelajari materi terlebih dahulu dirumah	SOP (Standar Prosedur)	Dilakukan / Tidak Dilakukan	Nominal
2.	**Variabel Dependen: Pengetahuan tentang penyakit gastritis**	Segala informasi yang diketahui dan dipahami oleh responden mengenai gastritis.	Kuesioner, menggunakan 19 pertanyaan dengan skor jawaban Benar : 1 Salah : 0	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 yaitu: Baik: jika nilai 16-19 Cukup: jika nilai 11-15 Kurang : jika nilai 0-10	Ordinal

G. Instrument/ Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2015) dalam *(Wayan E, 2018)*, instrumen penelitian adalah

suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati.

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 2 bagian, yaitu bagian pertama (A) berisi tentang karakteristik responden dan bagian kedua (B) berisi pertanyaan tentang pengetahuan gastritis.

a. Kuesioner A

   Kuesioner A berisi tentang karakteristik responden terdiri dari nama, usia, dan jenis kelamin.

b. Kuesioner B

   Kuesioner B berisi 19 pertanyaan tentang pengetahuan gastritis yang terdiri dari 11 pertanyaan positif dan 8 pertanyaan negatif. Menurut Siregar (2013) pertanyaan positif dinilai dengan skala Guttman, yaitu (1) untuk jawaban benar dan (0) untuk jawaban salah, sedangkan pertanyaan negatif dinilai dengan skala Guttman, yaitu (0) untuk jawaban benar dan (1) untuk jawaban salah.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

   Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat ketetapan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel dengan nilai positif *(Sugiyono, 2014)*. Validitas adalah ukuran kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur apa yang hendak diukur.

Alat ukur dinyatakan valid jika dapat membuktikan atau mengukur data yang diteliti dengan benar. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat penelitian.

Uji validitas pada penelitian ini telah dilakukan sebelumnya dengan 75 responden dengan hasil r hitung (0,368-0,705) > r table (0,361). Hal ini menunjukan bahwa 19 butir pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner Tingkat pengetahuan tentang gastritis adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan *(Notoatmodjo, 2010)*. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana alat ukur tersebut bisa dipercaya (reliabel) dalam mengumpulkan data responden. Kuesioner dikatakan reliable jika memiliki nila α> 0,05. Kriteria pengambilan Keputusan untuk menentukan reliabel atau tidak bila r hitung lebih besar atau sama dengan r table maka item tersebut reliabel. Bila r hitung lebih kecil dari r table maka item tersebut tidak reliabel.

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan penyakit gastritis. Kuesioner telah diuji reabilitas pada 75 responden dan di peroleh hasil nilai alpha Cronbach yaitu 0,748. Kemudian nilai tersebut dibandingkan dengan nilai r table 0,361, dapat

disimpulkan bahwa alpha 0,748 > 0,361 yang artinya butir butir kuesioner Tingkat pengetahuan gastritis dikatakan reliable sebagai alat pengumpul data dalam penelitian.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data sebagai suatu metode yang independen terhadap metode analisis data atau bahkan menjadi alat utama metode dan teknik analisis data *(Makbul. M, 2021)*.

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengisian kuisioner terhadap responden dengan menggunakan kuisioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum siswa, dan melakukan observasi berdasarkan edukasi dengan *flipped classroom* yang dilakukan dalam hal ini observasi terhadap dilakukan atau tidak dilakukannya edukasi dengan *flipped classroom* pada kelompok kasus dan kelompok control menggunakan lembar observasi yang sudah disediakan.

2. Data Sekunder

Data pendukung atau penunjang dari data primer disebut sebagai data sekunder, terutama yang berhubungan dengan pokok bahasan penelitian. Langkah-langkah berikut digunakan untuk mengumpulkan data sekunder:

a. Peneliti mengajukan surat pemohonan izin dari FIK UNISSULA untuk melakukan penelitian di MA Darut Taqwa Semarang.
b. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak sekolah untuk melakukan penelitian kemudian peneliti membuat kontrak waktu dengan pihak sekolah.
c. Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, yakni menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperolah langsung dari responden dimana pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk mendapatkan jawaban pertanyaan. Sedangkan data sekunder adalah data yang didapatkan dari pihak sekolah yang berhubungan dengan jumlah dan karakteristik siswa di MA Darut Taqwa Semarang.
d. Peneliti melakukan penelitian kepada 48 siswa siswi MA Darut Taqwa Semarang, kelompok kontrol 24 siswa tidak menggunakan metode pembelajaran *flipped classroom*, dan kelompok intervensi 24 siswa dengan menggunakan metode pembelajaran *flipped classroom.*
e. Hari ke-1 (di sekolahan) peneliti melakukan *informed concent* kesediaan sebagai responden kepada kelompok control dan intervensi diwaktu yang berbeda dan memberi penjelasan mengenai pengisian kuesioner masing-masing selama 5 menit, dilanjutkan dengan pengerjaan *pre test* kelompok control dan kelompok intervensi masing-masing selama 15 menit dikelas.

f. Hari ke-1 (sore hari, dirumah masing-masing), peneliti mengirimkan video edukasi tentang gastritis pada kelompok intervensi, dengan durasi video selama 10 menit melalui media *whatsap* peneliti menghimbau kelompok intervensi untuk pemepelajari dengan menonton video yang telah dikirimkan.

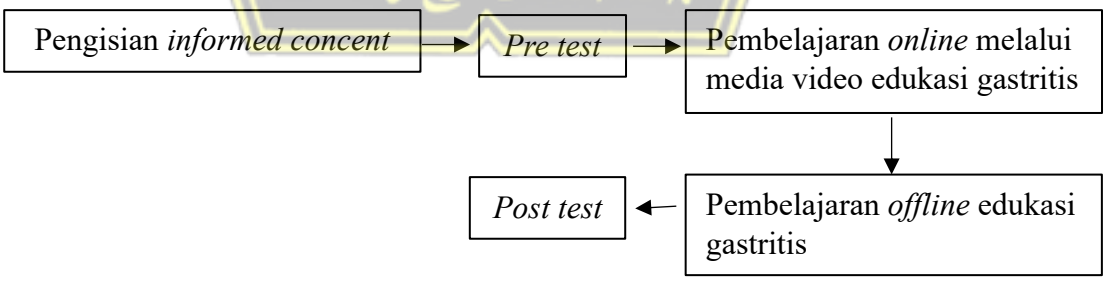
g. Hari ke-2 (pagi hari, dikelas kelompok intervensi dan kontrol) peneliti melakukan pembelajaran untuk mengulas kembali terkait video edukasi gastritis yang telah dikirim kepada kelompok intervensi, dan pembelajaran untuk yang pertama kalinya kepada kelompok control. Pembelajara berlangsung selama 20 menit, kemudian dilanjutkan dengan pemberian post test selama 15 menit.

h. Peneliti mengolah dan menganalisa kuesioner yang telah diisi oleh responden.

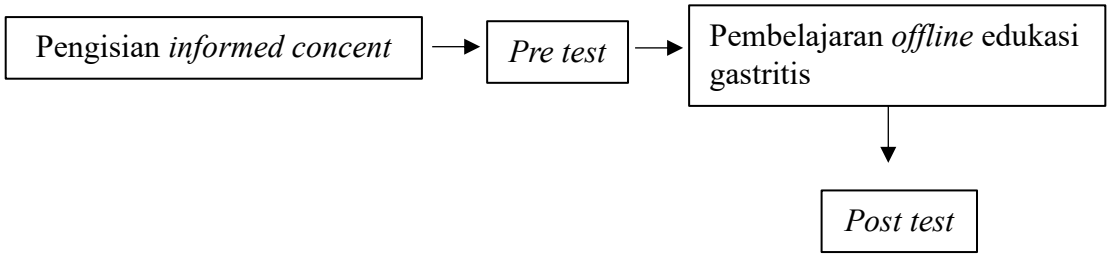
Alur kegiatan kelompok kontrol dan intervensi sebagai berikut :

UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Kelompok Intervensi



Kelompok Kontrol



I. Rencana Analisis/ Pengolahan Data

Program komputer digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini, dan langkah-langkah berikut diikuti:

1. Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo, (2018) dalam *(Cahyaningrum Widias, 2023)* Tabulating data dan analisis data meliputi:, cleaning. editing, coding ,entry data

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan daftar pertanyaan yang sudah dikumpulkan yang terdiri dari kelengkapan jawaban, jawaban relevan dengan pertanyaan dan jawaban konsisten dengan pertanyaan sebelumnya.

b. *Scoring*

Setelah proses editing selesai langkah berikutnya kemudian diberikan scoring pada setiap kuisioner untuk menentukan jumlah skor. Setelah data dari responden terkumpul, peneliti memberikan skor pada tiap pertanyaan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 19 soal dengan ketentuan :

Benar : Nilai 1

Salah : Nilai 0

Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 yaitu:

Tinggi : jika nilai 16-15

Sedang : jika nilai 11-15

Rendah : jika nilai <10

c. *Coding*

Setelah data diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding,* yakni merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka dan bilangan. Data yang di *coding* dalam penelitian ini adalah data usia, jenis kelamin laki-laki dan Perempuan.

d. *Entry*

Entry data merupakan proses pemasukan data-data dalam komputer untuk dianalisis. Data yang dimasukan meliputi kode responden, usia, jenis kelamin, nilai total skor pengetahuan tentang gastritis.

e. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan ulang jika ditemukan adanya ketidaklengkapan data, kekurngan-kekurangan kode, dsb, selanjutnya di lakukan pengkoreksian.

2. Analisis Data

Setelah dilakukan proses pengolahan data langkah selanjutnya adalah melakukan proses analisis data. Analisis data dilakukan untuk pengolahan secara manual maupun menggunakan komputer. Analisis data dilakukan untuk membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan Notoatmodjo, (2010) dalam *(Triningtyas N, 2015)*. Adapun analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian Notoatmodjo, (2010) dalam *(Triningtyas N, 2015)*. Analisis univariat penelitian ini dilakukan terhadap tiap variabel dari dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh dalam bentuk ordinal dianalisa dengan menggunakan uji *marginal homogeneity* dan uji *Chi square*, uji *marginal homogeneity* ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan *flipped classroom* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit gastritis pada siswa dengan tingkat kepercayaan 95% atau α=5% (0,05), sedangkan uji *Chi square* digunakan untuk mengetahui perbedaan data setelah perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala sekolah MA Darut Taqwa untuk persetujuan. Kemudian peneliti akan melakukan pendekatan kepada siswa dan menekankan pada masa etik yang meliputi:

1. ***Informed Consent***

   Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden setuju untuk mengikuti, mereka harus menandatangani formulir persetujuan. Sekalipun responden menolak untuk mengikuti, kami tidak akan memaksakan dan akan menghormati hak-hak responden.

2. ***Anonimity***

   Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar obsevasi. Lembar tersebut hanya diberi kode nomor tertentu.

3. **Prinsip etik berbuat baik dan tidak merugikan *(Beneficience and non maleficience)***(S Pomarida & S Nagoklan, 2022)

   Penelitian ini harus reasonable dan memenuhi persyaratan ilmiah dan peneliti harus mampu meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.

4. **Prinsip etik keadilan (*Justice*)**

   Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Peneliti mempertimbangkan aspek keadian dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartiipasi dalam penelitian *(Zainuddin S, 2017)*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di MA Darut Taqwa Semarang kelas XII IPA dan kelas XI IPS dengan sampel 24 responden kelompok intervensi dan 24 responden kelompok control. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif. Hasil penelitian ini merupakan hasil analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu karakteristik responden umur dan jenis kelamin. Hasil analisis bivariat menguji pengaruh model pembelajaran *Flipped Classroom* terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan penyakit gastritis pada karakteristik responden siswa-siswi MA Darut Taqwa Semarang.

B. Analisis Univariat

1. Kaarakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi data numerik responden berdasarkan usia

Variabel	*Mean* ± SD	*Median*	*Modus*	*Min-Max*
Umur Kelompok Intervensi	17,91±0,653	18	18	17-19
Umur Kelompok Kontrol	16,91±0,583	17	17	16-18

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan nilai kelompok intervensi rata-rata usia responden sebesar 17,91 tahun, nilai median sebesar 18 tahun dan nilai modus sebesar 18 tahun, rentang umur paling muda 17 tahun dan paling tua adalah 19 tahun.. Kelompok kontrol rata-rata usia responden sebesar 16,91 tahun, nilai median sebesar 17 tahun dan

nilai modus sebesar 17 tahun, rentang umur paling muda 16 tahun dan paling tua adalah 18 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di MA Darut Taqwa Semarang.

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelompok Intervensi		
Laki-laki	13	54,2
Perempuan	11	45,8
Kelompok Kontrol		
Laki-laki	14	58,3
Perempuan	10	41,7

Sesuai Tabel 4.2 dapat dilihat dari 48 responden, kelompok intervensi terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 (54,2%) dan perempuan sebanyak 11 (45,8%) responden dan kelompok kontrol terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (58,3%) dan perempuan sebanyak 10 (41,7%) responden.

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan	
	F	%	f	%
Pengetahuan Kelompok Intervensi				
Pengetahuan Baik	6	25,0	20	83,3
Pengetahuan Cukup	8	33,3	3	12,5
Pengetahuan Kurang	10	41,7	1	4,2
Pengetahuan Kelompok Kontrol				
Pengetahuan baik	5	20,8	9	37,5
Pengetahuan Cukup	11	45,8	12	50,0
Pengetahuan Kurang	8	33,3	3	12,5

Sesuai Tabel 4.3 dapat dilihat dari 24 responden, kelompok intervensi sebelum dilakukan edukasi gastritis dangan *flipped*

classroom sebagian besar berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 10 (41,7%) responden dan kelompok intervensi sesudah dilakukan edukasi gastritis dengan *flipped classroom* mayoritas pengetahuan tinggi sebanyak 20 (83,3%) responden.

Adapun kelompok kontrol sebelum dilakukan edukasi gastritis mayoritas berpengetahuan sedang, yaitu sebanyak 11 (45,8%) responden, dan kelompok kontrol setelah dilakukan edukasi gastritis dengan metode sederhana mayoritas berpengetahuan sedang, yaitu sebanyak 16 (50,0%) responden.

C. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan *Flipped Classroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis pada siswa SMA

Tabel 4.4 Analisis hasil dengan *Marginal Homogeneity* dan *Chi-Square*

Variabel	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan		P Value Uji *Marginal Homoge Neity*	P Value Uji *Chi-Square*
	f	%	f	%		
Pengetahuan Kelompok Intervensi						
Pengetahuan Baik	6	25,0	20	83,3	0,0001	0,005
Pengetahuan Cukup	8	33,3	3	12,5		
Pengetahuan Kurang	10	41,7	1	4,2		
Pengetahuan Kelompok Kontrol						
Pengetahuan baik	5	20,8	9	37,5	0,020	
Pengetahuan Cukup	11	45,8	12	50,0		
Pengetahuan Kurang	8	33,3	3	12,5		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji Marginal Homogeneity kelompok intervensi didapatkan ρ value adalah 0,0001 ($p<0,05$) maka H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh Edukasi dengan *Flipeed Classroom* Terhadap Peningkatan

Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis Pada Siswa SMA. Hasil uji marginal homogeneity kelompok kontrol didapatkan ρ value adalah 0,020 (p<0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh tanpa pemberian Edukasi dengan *Flipped Classroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis Pada Siswa Kelas XI dan XII.

Dari hasil uji di atas didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai ρ value adalah 0,0001 (p<0,05) dan kelompok kontrol diperoleh nilai ρ value adalah 0,020 (p<0,05). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ρ value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan ρ value kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian Edukasi dengan *Flipped Classroom* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan kelompok kontrol dengan tanpa diberikan Edukasi dengan *Flipped Classroom*.

Hasil uji Chi-Square diperoleh p value sebesar 0,005 kurang dari 0,05 yang artinya ada perbedaan bermakna antara pengetahuan siswa yang diberikan Edukasi Gastritis dengan *Flipped Classroom* dengan pengetahuan siswa tanpa diberikan Edukasi Gastritis dengan *Flipped Classroom.*

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang pengaruh model pembelajaran talking stick terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan penyalahgunaan napza, yang dilakukan pada bulan November 2024-Desember 2024.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

1. Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa nilai kelompok intervensi rata-rata usia responden sebesar 17,91 tahun, nilai median sebesar 18 tahun dan rentang umur paling muda 17 tahun dan paling tua adalah 19 tahun.. Kelompok kontrol rata-rata usia responden sebesar 16,91 tahun, nilai median sebesar 17 tahun dan rentang umur paling muda 16 tahun dan paling tua adalah 18 tahun. Hasil pada penelitian menemukan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini pada usia 18 tahun pada kelompok intervensi dan 17 tahun pada kelompok kontrol, usia ini didefinisikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang mecakup aspek biologis, kognitif, dan perubahan sosial (Wahyuningtias & Wibisono, 2018).

Remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, keinginan tersebut menyebabkan individu menjadi sangat aktif dalam memberi

respon pada setiap rangsangan dan kegiatan baru yang bersifat menantang sehingga memerlukan kemampuan berpikir yang kompleks. Oleh karena itu, sangat penting memberikan pedoman yang mengarahkan rasa ingin tahu dari generasi muda ke arah kegiatan yang positif, kreatif dan produktif untuk menstimulus individu berinteraksi dengan hal-hal yang baru serta mendapatkan informasi yang tepat dan konkret (Hosana et al., 2019).

Penelitian lain yang juga berhubungan dengan penelitian ini menyatakan bahwa menderita gastritis rerata berusia 18 tahun dan mengalami pola makan yang tidak sehat. Hal itu dipengaruhi oleh kebiasaan responden yang tidak teratur dalam pola makan, sering terlambat makan, suka mengkonsumsi makanan pedas. Serta responden remaja yang mengalami gastritis sangat menjaga penampilan. Semua itu sangat mempengaruhi pola makan makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan sehari sekali, hal itu menyebabkan terjadinya gastritis (Fika Diliyana et al., n.d.).

Usia berhubungan dengan kejadian gastritis ini terjadi karena adanya keinginan remaja untuk tetap memiliki tubuh yang ideal yang dianggap ideal oleh para remaja yaitu bentuk tubuh yang langsing dan membuat pola makan nya berantakan, dan remaja berusaha untuk dapat diterima oleh teman sebayanya dan mulai tertarik oleh lawan jenis yang

dapat menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan, dari semua faktor itu sangat mempengaruhi pola makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Seusia remaja sangat takut gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan sehari sekali saja (Maidartati et al., 2021).

Dari uraian di atas peneliti menyimpulkan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya seorang mederita gastritis. Hal tersebut sebanding dengan penelitian ini yang menunjukan Sebagian besar responden berusia 17 dan 18 tahun.

2. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian pada 48 responden, kelompok intervensi terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 (54,2%) dan perempuan sebanyak 11 (45,8%) responden dan kelompok kontrol terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (58,3%) dan perempuan sebanyak 10 (41,7%) yang mana responden terbanyak adalah jenis kelamin laki- laki.

Pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia terhadap objek melalui indra yang dimiliki, Dimana pengetahuan yang didapatkan dipengaruhi oleh seberapa besar intensitas perhatian terhadap objek tersebut. Artinya laki-laki dan perempuan memiliki peluang yang sama untuk berpengetahuan tinggi mengenai gastritis hanya saja tergantung dari seberapa besar intensitas perhatiannya terhadap objek tersebut (Rosiani et al., n.d.).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Nasution et al., 2022) perbedaan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan karena untuk mendapatkan pengetahuan dan dalam melakukan swamedikasi dapat dilakukan baik laki-laki maupun Perempuan. Begitu pula dalam penelitian yang dilakukan oleh (Maidartati et al., 2021) menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sangat lemah, sehingga diketahui tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis pada remaja di Bandung.

Hasil penelitian yang di dapatkan maka peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian gastritis, dikarenakan hal ini bisa disebabkan karena baik perempuan maupun laki-laki pola makan atau jenis makanan yang dikonsumsi tidak jauh berbeda, walaupun perempuan lebih sering mengkonsumsi makanan pedas, asam, berminyak, namun banyak pula laki- laki yang hobi mengkonsumsi makanan pedas, asam, berminyak, sehingga baik perempuan maupun laki-laki rentan terkena gastritis.

3. Jurusan sekolah siswa

Pada penelitian yang dilakukan responden kelompok kontrol adalah siswa jurusan IPS dan responden kelompok intervensi adalah siswa Jurusan IPA, hasil pretest menunjukkan bahwa kelompok kontrol yang berpengetahuan baik sebanyak 5 (20,8%), pengetahuan cukup 11 (45,8), pengetahuan kurang sebanyak 8(33,3). Adapun kelompok intervensi yang

berpengetahuan baik sebanyak 6 (25%), pengetahuan cukup sebanyak 8 (33,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 (41,7%).

Jurusan IPA dan IPS memiliki perbedaan dalam fokus mata pelajaran. IPA berfokus pada ilmu pasti, seperti matematika, fisika, kimia, dan biologi. IPS berfokus pada ilmu sosial dan kemasyarakatan, seperti ekonomi, geografi, sejarah, dan sosiologi. Dalam penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya mengungkapkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara siswa IPA dan IPS dalam memahami materi pembelajaran dalam ranah kesehatan, disimpulkan bahwa tidak menjamin siswa yang berfokus pada ilmu kimia dan biologi dapat memeahami sepenuhnya mengenai penegetahuan tentang dunia kesehatan, pada kenyataannya siswa IPA dan IPS terbilang sama dalam hal memahami materi pemebelajaran dalam ranah kesehatan (Pribadi Camsudin *et al*., 2024).

Hasil penelitian yang di dapatkan maka peneliti berasumsi bahwa jurusan sekolah siswa antara IPA dan IPS tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan tentang pengetahuan penyakit gastritis, dikarenakan baik siswa IPA maupun IPS sama-sama belum sepenuhnya mengetahui lebih lanjut tentang penyakit gastritis.

4. Tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah perlakuan (*pretest* dan *posttest*)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 48 responden terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan flipped

classroom pada kelompok intervensi, didapatkan responden yang berpengetahuan baik pada pretest sebanyak 6 responden (25,0%) meningkat menjadi 20 responden (83,3%) pada posttest. Responden yang memiliki pengetahuan cukup pada pretest sebanyak 8 responden (33,3%) berkurang menjadi 3 responden (12,5%) pada posttest. Responden yang memiliki pengetahuan kurang pada pretest sebanyak 10 responden (41,7%) menurun menjadi 1 responden (4,2%) pada posttes. Adapun pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran secara konvensional didapatkan responden yang berpengetahuan baik pada pretest sebanyak 5 responden (20,8%) meningkat menjadi 9 responden (37,5%) pada posttest. Responden yang memiliki pengetahuan cukup pada pretest sebanyak 11 responden (45,8%) bertambah menjadi 12 responden (50,0%) pada posttest. Responden yang memiliki pengetahuan kurang pada pretest sebanyak 8 responden (33,3%) menurun menjadi 3 responden (12,5%) pada posttes.

Hasil diatas sesuai dengan teori sebelumnya bahwa *flipped classroom* merupakan suatu metode pembelajaran, sebagai bagian dari metode pembelajaran ini, siswa memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi positif tentang topik tertentu, sehingga mereka dapat membantu dalam proses berpartisipasi aktif dalam diskusi. Jenis metode pembelajaran ini bisa sangat efektif karena

dapat meningkatkan kemandirian siswa dan keaktifan siswa saat berdiskusi (Hatmanti & Septianingrum, 2020).

Penelitian sebelumnya yang berjudul "Efektivitas Penggunaan Model Pembelajaran *Flipped Classroom* Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Matematis Siswa di SMA Negeri 1 Angkola Barat". Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menggunakan model pembelajaran *Flipped Classroom* menunjukkan hasil yang memuaskan atau menunjukkan hasil yang baik dibandingkan dengan sebelum menggunakan model pembelajaran *Flipped Classroom*. Hal ini dibuktikkan dari nilai rata-rata yang diperoleh siswa pada saat pemberian Posttest yaitu dengan nilai rata-rata 88,40 dibandingkan pada tes Pretest dengan rata-rata 50,53 (Nanda et al., 2021).

Menurut analisis peneliti, *Flipped Classroom* mempunyai andil besar dalam meningkatkan pengetahuan responden. Dengan adanya belajar mandiri dirumah dengan media video dan berdiskusi bersama dikelas akan membuat responden tidak tabu untuk membicarakan pencegahan penyakit gastritis pada siswa SMA. Pemberian lingkungan nyaman dalam belajar menggunakan *Flipped Classroom* akan mampu berbagi informasi pada siswa khususnya informasi tentang pencegahan penyakit gastritis.

5. Pengaruh model pembelajaran *Flipped Classroom* terhadap peningkatan pengetahuan remaja

Hasil penelitian uji marginal homogeneity kelompok intervensi didapatkan ρ value adalah 0,0001 (p<0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh Edukasi Kesehatan dengan *Flipped Clasroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis Pada Siswa SMA. Hasil uji uji marginal homogeneity kelompok kontrol didapatkan ρ value adalah 0,020 (p<0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh tanpa pemberian Edukasi Kesehatan dengan *Flipped Clasroom* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Gastritis Pada Siswa SMA. Dari hasil uji di atas didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai ρ value adalah 0,0001 (p<0,05) dan kelompok control diperoleh nilai ρ value adalah 0,020 (p<0,05). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ρ value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan ρ value kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian Edukasi Gastritis dengan *Flipped Clasroom* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan kelompok control yang tanpa diberikan Edukasi Gastritis dengan *Flipped Clasroom*. Hasil uji chi- square diperoleh p value sebesar 0,005 kurang dari 0,05 yang artinya ada perbedaan bermakna antara pengetahuan siswa yang diberikan Edukasi Gastritis dengan Flipped Classroom dengan pengetahuan siswa tanpa diberikan Edukasi Gastritis dengan Flipped Classroom.

Hasil diatas sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya bahwa teori hasil belajar siswa yang menggunakan model

pembelajaran *Flipped Classroom* lebih tinggi dibandingkan dengan hasil belajar siswa yang menggunakan model konvensional dengan sig 0,00 < 0,050. Model pembelajaran *Flipped Classroom* menjadi begitu berarti dan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa, bukan hanya sekedar memutar sistem pembelajaran dari tatap muka menjadi daring tetapi, membutuhkan kesiapan pengajar untuk menyediakan perangkat pembelajaran lebih awal sehingga materi dapat dibagikan kepada peserta didik sebelum proses pembelajaran berlangsung (Mayang Hindriyani et al., 2024).

Peneliti terkait dilaksanakan oleh Hatmanti & Septianingrumdengan judul "*Flipped Classroom* Terhadap Hasil Belajar Asuhan Keperawatan Keluarga". Hasil penelitian menunjuk kan bahwa pengetahuan didapatkan nilai asymp.sig (2-tailed) sebesar 0,000 artinya Ha diterima atau menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai pre-test dan nilai post-test setelah diberikan metode *Flipped Classroom* dan hasil belajar mahasiswa mengalami kenaikan. Model pembelajaran berbasis flipped classroom memberikan kondisi pembelajaran aktif kepada mahasiswa dengan melibatkan mahasiswa dalam proses pemecahan masalah yang dihadapi dalam ke dalam kegiatan proses belajar mengajar di kelas menggunakan hal-hal yang sudah dipelajari dan diketahui di rumah melalui materi yang diberikan sebelumnya. Agar lebih meningkatkan lagi Pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah khusus tentang penyakit gastritis sehingga para siswa mendapat pengetahuan

yang baik dengan mengatur pola hidup sehat (Hatmanti & Septianingrum, 2020).

Menurut analisis peneliti, dilihat hasil uji diatas menunjukkan bahwa kelompok belajar dengan *Flipped Classroom* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dalam mencegah penyakit gastritis pada siswa. Hal ini dibutuhkan adanya pengawasan baik guru maupun orang tua untuk memantau lebih dalam lagi sehingga diharapkan perilaku siswa juga menunjukan adanya pencegahan penyakit gastritis pada siswa.

C. Keterbatasan Penelitian

Kelemahan dan kekurangan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan jaringan internet yaitu, siswa hanya bisa memutar video dengan cara mengunduh video terlebih dahulu menggunakan koneksi internet.
2. Adanya keterbatasan monitoring kesungguhan siswa dalam pembelajaran online pada kelompok intervensi
3. Keseriusan belajar siswa dalam mempelajari materi selama penelitian merupakan hal yang tidak dapat peneliti kendalikan.
4. Pengumpulan data dengan menggunakan metode penyebaran angket (kuesioner) memiliki keterbatasan yaitu pengumpulan data dengan kuesioner memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur

D. Implikasi untuk Keperawatan

Implikasi untuk pengembangan ilmu keperawatan dapat digunakan sebagai sumber informasi serta sebagai data dasar, khususnya dalam pemberian pendidikan kesehatan penelitian tentang pencegahan penyakit gastritis. Model pembelajaran pada penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kerjasama antar siswa dalam proses belajar untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Model pembelajaran *Flipped Classroom* dapat dijadikan salah satu alternatif dalam menciptakan suasana pembelajaran yang membangun kemandirian siswa karena model pembelajaran ini dikemas dalam bentuk belajar dirumah dengan menonton video sebelum pembelajaran dikelas.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dengan model pembelajaran *flipped classroom* melalui kuesioner paling banyak berpengetahuan kurang. Hal ini bisa disebabkan karena kurang tepatnya informasi yang diterima responden.
2. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden setelah mengikuti edukasi kesehatan dengan model pembelajaran *flipped classrom* melalui kuesioner yang adalah berpengetahuan baik Hal ini bisa disebabkan karena responden telah terstimulus dengan diberikannya intervensi.
3. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji marginal homogeneity pada kelompok intervensi menyatakan bahwa terdapat pengaruh model pembelajaran *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan penyakit gastritis di MA Darut Taqwa Semarang.
4. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* antara kelompok intervensi dan kelopok kontrol menyatakan bahwa terdapat pengaruh model pembelajaran *flipped classroom* terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan penyakit gastritis di MA Darut Taqwa Semarang.

B. Saran

1. Bagi Keperawatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi mengenai Upaya pencegahan penyakit gastritis secara lebih merata kepada remaja baik disekolahan ataupun bisa di desa sehingga remaja akan lebih mengetahui pencegahan penyakit gastritis.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan mampu meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam mengidentifikasi cara-cara yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa melalui pendidikan kesehatan, sehingga mahasiswa lebih berkompetensi bertindak sebagai fasilitator dalam memberikan fasilitas-fasilitas kesehatan yang dibutuhkan Masyarakat agar dapat terarah dan derajat kesehatan masyarakat meningkat.

3. Bagi Remaja

Meningkatkan pengetahuannya dalam pencegahan penyakit gastritis dengan mencari berbagai informasi diberbagai media yang terpercaya sekaligus agar dapat meningkatkan sikap positif remaja dengan saling mengingatkan satu sama lain dalam pencegahan penyakit gastritis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya peneliti selanjutnya bisa menggunakan media Pendidikan kesehatan yang lain misalnya; video animasi, bookclet atau media lainnya yang lebih menarik tentang pengetahuan pencegahan penyakit gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

Aisah, S., Ismail, S., Margawati, A., Doktor, M., Kedokteran, I., Kesehatan, D., Undip, F. K., Emergensi, K., & Kritis, D. (2021). Edukasi Kesehatan dengan Media Video Animasi: Scoping Review. In *Jurnal Perawat Indonesia* (Vol. 5, Issue 1).

Ardinasari E. (2016). *Buku Pintar Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak* (Ilyasa Muhamad, Ed.). Zikrul Hakim Bestari.

Ayu, K., & Pratiwi, M. (2021). Efektivitas Flipped Classroom Learning Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Matematika Siswa SMP. In *Jurnal Pendidikan Matematika Undiksha* (Vol. 12, Issue 2).

Ayu Windri Dewi. (2022). *Supervisi Keperawatan (Dilengkapi dengan Hasil Penelitian dan Pelatihan tentang Supervisi Klinik Keperawatan)* (Rahmawati Aeni, Ed.). LovRinz Publishing Rumah Pustaka.

Cahyaningrum W. (2023). *Perbandingan Terapi Massage Ekstremitas Dengan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.

Destiyanih, R., Hisni, D., Fajriyah, N., Kesehatan, P. E., Terhadap, G., Pencegahan, P., Remaja, P., Depok, D., Fajariyah, N., Ilmu, F., Program, K., & Keperawatan, S. (2022). *The Effect of Gastritis Health Education on Preventive Behavior in Adolescents in Depok*. http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP

Dewi N, Endiana D, & Arizona P. (2017). *Pengaruh Rasio Likuiditas, Rasio Leverage Dan Rasio Profitabilitas Terhadap Financial Distress Pada Perusahaan Manufaktur*.

Dhamar S. Alfian S, & Sri M, N. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar Tentang Gastritis di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta*.

Dinndorf-Hogenson, G. A., Hoover, C., Berndt, J. L., Tollefson, B., Peterson, J., & Laudenbach, N. (2019). Applying the flipped classroom model to psychomotor skill acquisition in nursing. *Nursing Education Perspectives*, *40*(2), 99–101. https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000411

Fandini Tiara, F. (2021). *Pengaruh edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Gelumbang Thun 2021*.

Fika Diliyana, Y., Utami Program Studi Keperawatan, Y., & Bhakti Husada Mulia Madiun, S. (n.d.). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri (The Relationship Of Dietary Habit With Incidence Of Gastritis Teenage In The

Health Centers Of Balowerti Kediri). In *Journal of Nursing Care & Biomolecular* (Vol. 5, Issue 1).

Frida Lina Tarigan, SKM. , M. Kes. , Dr. D. N. SKM. , M. Kes. , Dr. D. G. MMR. , Dr. O. K. M. Si. , dr. M. K. MK. (2022). *Media Didong Bahasa Gayo dengan Bahasa Indonesia dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19* (Yayuk Umaya, Ed.). Ahli Media Press (Anggota IKAPI: 264/JTI/2020).

Hatmanti, N. M., & Septianingrum, Y. (2020). *Flipped Classroom Terhadap Hasil Belajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. https://doi.org/10.33086/jhs.v13i02.1405

Hosana, A., Tarigan, Z., & Nugroho, I. P. (2019). Rasa Ingin Tahu Remaja Ditinjau dari Keinginan untuk Mengaktualisasikan Diri Dalam Ruang Lingkup Sekolah. In *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman* (Vol. 5, Issue 1). http://ojs.uniska.ac.id/index.php/BKA

Hussain, S., Jamwal, P. K., Munir, M. T., & Zuyeva, A. (2020). A quasi-qualitative analysis of flipped classroom implementation in an engineering course: from theory to practice. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, *17*(1). https://doi.org/10.1186/s41239-020-00222-1

I Ketut Swarjana, S. K. M. , M. P. H. , Dr. P. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Teori, Cara mengukur variabel, Dan Contoh Kuesioner* (Indra Radhitya, Ed.). Penerbit Andi.

Indaryanti, H. J. A. , W. D. P. M. E. K. S. Z. N. (n.d.). *Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Berbasis Blended Learning dengan Model Flipped Classroom*. Bening Media Publishing.

Indrayani Triana, & syafar Muhammad. (2020). *Promoso Kesehatan Untuk Bidan*.

Isabel Ana, & Serpa Sandro. (n.d.). Flipped-classroom-for-an-active-learningJournal-of-Education-and-eLearning-Research. *2020*.

Kamariani, B. D., & Ridwan, A. (2023). Edukasi Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) bagi Siswa/Siswi Tingkat Menengah Atas. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *2*(2), 68–73. https://doi.org/10.58192/karunia.v2i2.886

Kusmiati Mia. (2020). *Literature Review : Pengetahuan Tentang Komplikasi Pada Penderita Gastritis .,Karya Tulis Ilmiah*.

Maidartati, Puspita ningrum, T., & Fauzia, P. (2021). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Bandung*.

Makbul. M. (2021). *Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian*.

Masnar L. (2022). *Pengaruh Media Video Petis (Pencegahan Gastritis) Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja Tentang Gastritis Di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu*.

Masri Erina, Putri N, & Misdhal Alya. (2019). *Perilaku Memilih Jajanan Dan Kantin Sehat Siswa Sekolah Dasar Dengan Edukasi Media Komik*.

Mawaddah Rosavina. (2018). *Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Santri SMA Pesantren Darul Khoirot Sunan Bonang Pasuruan*.

Mayang Hindriyani, S., DtTanamir, M., & Irma Suryani, A. (2024). Indonesian Research Journal on Education Pengaruh Model Pembelajaran Flipped Classroom dan Kemandirian Terhadap Hasil Belajar Geografi di SMAN 7 Tebo. In *Indonesian Research Journal on Education* (Vol. 4).

Miftahussurur, Annisa Yudith, & I, tishom R. (2021). *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis*. Airlangga University Press.

Misnadiarly. (2020). *Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (dyspepsia atau Maag), Infeksi Mycobacteria pada Ulcer Gastrointestinal oleh Misnadiarly*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Nadhifah M. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan*.

Nadia, N., Dwi, D., Ulan, P., Patongai, S., Jurusan Biologi, M., Matematika, F., Ilmu, D., Alam, P., Makassar, U. N., Dosen,), & Biologi, J. (2023). *Prosiding Seminar Nasional Biologi FMIPA UNM Pengaruh Model Penerapan Pembelajaran Flipped Classroom pada Pembelajaran Biologi Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri 1 Tinambung The Effect of Applying the Flipped Classroom Learning Model in Biology Learning on the Learning Outcomes of Class XI Students at SMA Negeri 1 Tinambung*.

Nanda, O. :, Alfina, S., Harahap, M. S., Elidra, R., Mipa, F., Pendidikan, I., & Selatan, T. (2021). Efektivitas Penggunaan Model Pembelajaran Flipped Classroom Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Matematis Siswa di SMA Negeri 1 Angkola Barat. In *Mathematic Education Journal)MathEdu* (Vol. 4, Issue 1). http://journal.ipts.ac.id/index.php/

Nasution, D. R., Setia Dianingati, R., & Annisaa', E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Indonesia. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, *7*(3).

Nurhayati Efendi, I., Suryani, D., & Hendrawan, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Nelayan Tentang Keselamatan Pelayaran. *Majalah Ilmiah Bahari Jogja*, *20*(2), 187–194. https://doi.org/10.33489/mibj.v20i2.306

Oktorianana, & Krishna. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*.

Putri F. (2022). *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Roda Kecerdasan (Roked) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di Madrasah Aliah Al-Karim Bengkulu Tengah*.

Ras Muis M. (2018). Pengaruh Budaya Organisasi Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah*.

Rimbawati, Y., & wulandari, R. (2022). Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. In *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* (Vol. 4, Issue 1). http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/EMaSS/index

Rosiani, N., Lisa Indra, R., Keperawatan, I., Hang Tuah Pekanbaru Jl Mustafa Sari No, Stik., & Selatan, T. (n.d.). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis*. https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/

Simbolon Pomarida, & Simbolon Nagoklan. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa Relationship Knowledge with Gastritis Prevention Behavior in Students. In *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal* (Vol. 13, Issue 1). Online.

Triningtyas N. (2015). *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Di SMA Al-Asiyah Cibinong Bogor*.

Ulfa R. (2021). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*.

Wahyuningtias, H., & Wibisono, W. (2018). Hubungan Penggunaan Sosial Media dan Pengetahuan Seks Bebas pada Siswa/Siswi Usia 17-18 Tahun. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *5*(2), 144–149. https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.art.p144-149

Wani R, Mangara A, Norong, & Maria S. (2020). *Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Adab.

Wayan E. (2018). Kemampuan Siswa Kelas VIII B SMP Negeri 1 Torue dalam Menulis Teks Berita. *Jurnal Bahasa Dan Sastra*, *3*(4).

Widias C. (2023). *Perbandingan Terapi Massage Ekstremitas Dengan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif*. *3*(2).

Yulius Roma Patandean, S. Pd. , R. E. I. (2021). *Flipped Classroom Membuat Peserta Didik Berpikir Kritis, Kreatif, Mandiri, dan Mampu Berkolaborasi dalam Pembelajaran yang Responsif* (Kika Marcella, Nofianto Dany, Basuki Yulius, & Swila Brigita, Eds.). Penerbit Andi.

Zahtamal, Z., & Munir, S. M. (2019). Edukasi Kesehatan Tentang Pola Makan dan Latihan Fisik untuk Pengelolaan Remaja Underweight. *Jurnal PkM Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(01), 64. https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v2i01.2939

Zainuddin S. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto*.