

PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP KETRAMPILAN PEMERIKSAAN
TANDA-TANDA VITAL (TTV) PADA MAHASIWA KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN MANOKWARI

Nunuk Pratiwi^{1*}, Erismawati², Alfonsina Adriana Warikar³, Dyan Puji Lestari⁴

¹⁻³Politeknik Kesehatan Sorong Jurusan Keperawatan

⁴Politeknik Kesehatan Sorong Jurusan Kebidanan

Email Korespodensi: nunukpratiwii@gmail.com

Disubmit: 24 Agustus 2023 Diterima: 07 Oktober 2023 Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.11784>

ABSTRACT

Checking vital signs plays an important role in the emergency department (IGD) and in the ward. This examination is useful for determining patients who are at risk of worsening. So the importance of monitoring vital signs in clinical practice. This research aims to analyze the influence of video media on students' Vital Signs Examination (TTV) skills. The type of research is quasi-experimental research with a pretest and posttest control group research design. This research was divided into 2 groups, namely the intervention group and the control group. The intervention group was the group that was given video intervention and a checklist, while the control group was given a checklist. The results of the study showed that there was a difference in TTV examination skill scores before and after treatment in both the intervention group and the control group with a p value < a value (0.05) and there was no difference in TTV examination skill scores either before treatment or after treatment between control group and intervention group with a p value > a value (0.05). The conclusion is that learning media using video education about TTV examinations has an effect on increasing the TTV examination skill scores of Manokwari D.III Nursing Study Program students after being given intervention and understanding more about the procedures to be carried out.

Keywords : Skills, Nursing, Vital Signs

ABSTRAK

Pemeriksaan tanda-tanda vital menjadi peran penting pada ruangan departemen darurat (IGD) dan pada ruang bangsal, pemeriksaan ini berguna untuk menentukan pasien yang berisiko mengalami perburukan. Sehingga pentingnya pemantauan tanda-tanda vital dalam praktik klinis. Penelitian ini bertujuan Untuk menganalisis pengaruh media video terhadap ketrampilan Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV) pada mahasiswa. Jenis penelitian adalah penelitian *quasy eksperimen* dengan desain penelitian *control grup pretest dan posttest*. Penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan intervensi Video dan checklist, sedangkan kelompok kontrol diberikan checklist. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai keterampilan keterampilan pemeriksaan TTV sebelum dan sesudah perlakuan baik pada

kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol dengan nilai p value < nilai α (0,05) dan tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan TTV baik sebelum perlakuan maupun sesudah perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value > nilai α (0,05). Kesimpulan yaitu media pembelajaran menggunakan edukasi video tentang pemeriksaan TTV berpengaruh terhadap peningkatan nilai keterampilan pemeriksaan TTV Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Manokwari setelah diberikan intervensi dan lebih memahami mengenai prosedur yang akan dilakukan.

Kata Kunci: Keterampilan, Keperawatan, Tanda-tanda Vital

PENDAHULUAN

Pemeriksaan tanda - tanda vital (*Vital Sign*) merupakan pemeriksaan yang memiliki bagian penting dan untuk dapat mendeteksi ada tidaknya perubahan pada sistem yang ada di dalam tubuh. Pemeriksaan Tanda- tanda vital (TTV) meliputi pengukuran suhu tubuh, frekuensi denyut nadi, frekuensi pernapasan serta tekanan darah (Devi & Rahayu, 2018), (Hidayati & Darfika, 2022).

Pemeriksaan tanda-tanda vital ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi seperti pemeriksaan tekanan darah mampu menilai kemampuan sistem kardiovaskuler yang dapat dihubungkan dengan denyut nadi, kemudian frekuensi pernapasan dapat menunjukkan fungsi pernapasan/ paru-paru dan pemeriksaan suhu tubuh untuk menunjukkan kondisi metabolisme di dalam tubuh (Devi & Rahayu, 2018), (Irwan & Risnah, 2022) .

Menurut Hidayati & Darfika, (2022) Pemeriksaan tanda -tanda vital adalah salah satu bentuk pemeriksaan fisik yang paling dasar serta pemeriksaan yang dilakukan secara cepat dan efektif oleh perawat atau tenaga medis untuk dapat melihat dan menilai kondisi pasien serta dapat menentukan diagnosis dan menilai intervensi respon yang akan diberikan terhadap pasien. Selain itu Brekke et al., (2019) menyatakan pemeriksaan tanda-tanda vital menjadi peran

penting pada ruangan departemen darurat (IGD) dan pada ruang bangsal, pemeriksaan ini berguna untuk menentukan pasien yang berisiko mengalami perburukan. Sehingga pentingnya pemantauan tanda-tanda vital dalam praktik klinis.

Pemeriksaan tanda-tanda vital menjadi salah satu ketrampilan pemeriksaan dasar yang harus dipelajari oleh mahasiswa keperawatan (Zahroh & Mufliah, 2018). Sebelum dilakukan pemeriksaan TTV dilahan praktik, mahasiswa akan melakukan pemantapan ketrampilan pemeriksaan dengan melakukan praktik mandiri dilaboratorium setelah diberikan materi mengenai pemeriksaan oleh dosen pengampuh.

Namun pada tahun 2022 pelaksanaan praktik laboratorium dilakukan masih kurang efektif dan maksimal dikarenakan pandemic covid yang terjadi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April 2022 dengan mewawancarai via *zoom* mengenai pengetahuan mahasiswa tentang pemeriksaan TTV. Dari 40 mahasiswa terdapat 18 orang (45%) yang belum sesuai dengan prosedur pada *checklist*, kemudian sebanyak 15 orang (37,5%) yang masih perlu perbaikan mengenai prosedur pemeriksaan. Jadi hanya tersisa 7 orang (17,5%) yang mengerti

mengenai prosedur pemeriksaan TTV dengan benar.

Berdasarkan uraian diatas masih banyak mahasiswa yang belum memahami mengenai prosedur pemeriksaan TTV yang sesuai dengan *checklist*. Hal ini dikarenakan pada saat pembelajaran masih dilakukan secara daring. Sehingga penjelasan materi yang diberikan oleh dosen pengampuh melalui *via zoom* dengan metode ceramah. Hal ini menyebabkan banyak mahasiswa yang belum terampil pada pemeriksaan tersebut. Menurut Winarto, (2021) dengan adanya pembelajaran tersebut, sehingga mahasiswa merasa kurang puas karena dapat memengaruhi penguasaan kompetensi klinik dan berdampak terhadap penampilan klinik, motivasi untuk belajar lebih lanjut, dan kemampuan berpikir kritis.

Untuk dapat meningkatkan ketrampilan mahasiswa serta menjadi kebaruan dalam penelitian ini dan menjadi media pembelajaran. Maka peneliti tertarik untuk menggunakan video sebagai salah satu media pembelajaran yang digunakan untuk dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pemeriksaan TTV. Selain itu media video ini dapat digunakan media inovasi untuk mahasiswa yang melakukan praktik mandiri dilaboratorium.

Tujuan penelitian mengevaluasi keterampilan Tanda-Tanda Vital sebelum diberikan media bantu video pada mahasiswi Prodi D.III Keperawatan Manokwari, mengevaluasi keterampilan Tanda-Tanda Vital setelah diberikan media bantu video pada mahasiswi Prodi D.III Keperawatan Manokwari dan mengevaluasi perbedaan keterampilan Tanda-Tanda Vital sebelum dan sesudah diberikan

media bantu video pada mahasiswi Prodi D.III Keperawatan Manokwari.

Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pemberian media video terhadap peningkatan keterampilan pemeriksaan TTV menggunakan media bantu video pada mahasiswi Prodi D. III Keperawatan manokwari?

KAJIAN PUSTAKA

- a. Pemeriksaan Tanda- Tanda Vital
Pemeriksaan TTV merupakan cara untuk mendeteksi perubahan sistem yang ada di dalam tubuh, selain itu TTV merupakan cara yang cepat dan efisien untuk memantau kondisi klien atau mengidentifikasi masalah dan mengevaluasi respon klien terhadap intervensi. Pemeriksaan TTV yaitu terdiri dari pemeriksaan suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah (Amigo & Muflih, 2017, Sulistyowati, 2018). Menurut Sulistyowati (2018) pengukuran tanda vital diperlukan saat:
 - 1) Ketika klien masuk ke fasilitas perawatan kesehatan.
 - 2) Di rumah sakit atau fasilitas perawatan pada jadwal rutin sesuai program dokter atau standar praktik institusi.
 - 3) Sebelum dan sesudah prosedur bedah
 - 4) Sebelum dan sesudah prosedur diagnostik *invasive*
 - 5) Sebelum dan setelah pemberian medikasi yang mempengaruhi Kardiovaskuler, pernafasan dan fungsi kontrol suhu.

- 6) Ketika kondisi umum fisik klien berubah
 - 7) Sebelum dan setelah intervensi keperawatan yang mempengaruhi tanda vital.
 - 8) Ketika klien melaporkan gejala *non-spesifik distres fisik*
- b. Pemeriksaan Suhu Tubuh
- Suhu Tubuh Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah panas yang diproduksi oleh proses tubuh dan jumlah panas yang hilang ke lingkungan keluar. Suhu permukaan berfluktuasi bergantung pada aliran darah ke kulit dan jumlah panas yang hilang ke lingkungan luar. Karena fluktuasi suhu permukaan ini suhu yang dapat diterima berkisar dari 36°C sampai 38°C. suhu normal rata-rata bervariasi bergantung lokasi pengukuran (Sulistyowati, 2018)
- c. Pemeriksaan Nadi
- Nadi adalah aliran darah yang menonjol dan bisa diraba di berbagai tempat pada tubuh. Nadi merupakan indikator status sirkulasi. penyebab nadi yang menjadi lambat, cepat atau tidak teratur secara normal dapat mengubah curah jantung. Pengkajian kemampuan jantung untuk memenuhi kebutuhan jaringan tubuh terhadap *nutrien* dengan cara melakukan palpasi nadi perifer atau dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi jantung (frekuensi apikal). Pengkajian terhadap denyut nadi memberi data tentang kondisi sistem kardiovaskuler (Sulistyowati, 2018). Frekuensi nadi normal antara lain bayi 120-160x/m, *toddler* 90-140x/m, prasekolah 80-110 x/m, usia sekolah 75-100x/m, remaja 60-90x/m, dan dewasa 60-100x/m.
- d. Pemeriksaan Pernafasan
- Pernafasan adalah mekanisme tubuh menggunakan pertukaran udara antara atmosfer dengan darah serta darah dengan sel. Mekanisme pernafasan meliputi: 1) *Ventilasi* yaitu pergerakan udara masuk ke luar paru 2) Difusi yaitu pertukaran O₂ & CO₂ antara alveoli & sel darah merah 3) Perfusi yaitu distribusi oleh sel darah merah ke dan dari kapiler darah. Frekuensi pernafasan normal menurut usia bayi baru lahir 35-40x/m, bayi (6 bulan) 30-50x/m, *toddler* (2 tahun) 25-32x/m, anak-anak 20-30x/m, remaja 16-19x/m, dewasa 12-20x/m.
- e. Pemeriksaan Tekanan Darah
- Tekanan darah merupakan kekuatan lateral pada dinding arteri oleh darah yang didorong dengan tekanan dari jantung. Aliran darah yang mengalir pada sistem sirkulasi karena perubahan tekanan. Pengkajian tekanan darah dapat diukur baik secara langsung (invasif) maupun tidak langsung (non invasif). Nilai tekanan darah normal rata-rata bayi baru lahir (300gram) 40 (*rerata*) mmhg, 1 bulan 85/54 mmhg, 1 tahun 95/65 mmhg, 6 tahun 105/65 mmhg, 10-13 tahun 110/65 mmhg, 14-17 tahun 120/75 mmhg, dewasa tengah 120/80 mmhg, dan lansia 140/90 mmhg.
- f. Media Video
- Media pembelajaran merupakan salah satu komponen pembelajaran yang mempunyai peranan penting dalam proses pembelajaran. Pengembangan media seharusnya merupakan bagian yang mendapat perhatian dosen sebagai fasilitator dalam setiap kegiatan pembelajaran (Jumiarti et al., 2016). Media pembelajaran adalah semua alat dan bahan yang dapat dipergunakan untuk tujuan

pendidikan, misalnya video, radio, televisi, buku, laptop dan lainnya (Widayanti et al., 2021). Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik (Yudianto, 2017).

Media video memiliki lebih banyak keuntungan. Pemutaran video dapat menggambarkan objek atau suatu proses secara tepat, mengajarkan ketrampilan yang dapat disajikan secara berulang-ulang. Video mempunyai kelebihan dapat digunakan sebagai alat bantu pendidikan secara luas. Video mempunyai kemampuan memanipulasi waktu dan ruang, dapat mengajak peserta melihat peristiwa dimana saja serta berbagai ukuran objek. Pemutaran video dalam pendidikan dapat membangkitkan *emotional intelligence* audience bagi yang menontonnya dan meningkatkan daya pikir peserta. Oleh karena itu, maka penggunaan suatu metode yang disertai media dalam pembelajaran secara tepat akan memberikan hasil pembelajaran yang lebih optimal (Sustiyono, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian *quasy eksperimen* dengan desain penelitian *control grup pretest dan posttest*. Penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan intervensi Video pemeriksaan tanda-tanda vital. Kelompok kontrol adalah kelompok yang diberikan *checklist*.

Variabel independent adalah media video sedangkan variable dependen adalah ketrampilan pemeriksaan tanda-tanda vital (pemeriksaan Tekanan Darah, Nadi, Pernapasan dan Suhu Tubuh). Penelitian ini akan dilaksanakan di Laboratorium Prodi D-III Keperawatan Manokwari Poltekkes Kemenkes Sorong. Waktu penelitian dimulai pada bulan Mei- Juni Tahun 2023. Prosedur dan pengambilan sampel penelitian ini telah disetujui dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Sorong melalui Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian (*ethical clearance*) Responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Keperawatan tingkat I Berdasarkan perhitungan, jumlah sampel minimal yang diperlukan sebanyak 11 responden.

Peneliti mengambil sampel 16 responden untuk masing-masing kelompok (total 32 responden). Penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Sampel yang digunakan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini mengidentifikasi responden yang sesuai dengan kriteria sampel dan setiap responden yang telah memenuhi kriteria diberikan lembar persetujuan untuk mengikuti penelitian. Pada penelitian ini menggunakan uji Parametrik jika data berdistribusi normal dan jika tidak berdistribusi normal maka dianalisis menggunakan uji *nonparametric*.

HASIL PENELITIAN

a. Sajian Data Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 32 responden, hasil penelitian kemudian di olah dengan cara pengeditan, pengkodean dan pentabulasian yang akan disajikan

dalam tabel distribusi frekuensi dibawah ini :

1. Analisa univariat hasil uji normalitas

Uji normalitas data menggunakan metode *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden, pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 32 orang

atau 16 orang pada masing-masing kelompok. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai *p-value* >0,05.

Hasil uji normalitas dan homogenitas nilai keterampilan pemeriksaan TTV pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Uji normalitas nilai keterampilan pemeriksaan Tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	<i>P value</i>
Kontrol	16	Sebelum perlakuan	0.034
		Sesudah perlakuan	0,000
Intervensi	16	Sebelum perlakuan	0,279
		Sesudah perlakuan	0,326

Keterangan : hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, significant >0.05

Tabel 2. Uji normalitas nilai keterampilan pemeriksaan Denyut Nadi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	<i>P value</i>
Kontrol	16	Sebelum perlakuan	0.001
		Sesudah perlakuan	0,495
Intervensi	16	Sebelum perlakuan	0,094
		Sesudah perlakuan	0,047

Keterangan : hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, significant >0.05

Tabel 3. Uji normalitas nilai keterampilan pemeriksaan Suhu Tubuh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	<i>P value</i>
Kontrol	16	Sebelum perlakuan	0.000
		Sesudah perlakuan	0,701
Intervensi	16	Sebelum perlakuan	0,121
		Sesudah perlakuan	0,044

Keterangan : hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, significant >0.05

Tabel 4. Uji normalitas nilai keterampilan pemeriksaan Respirasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	<i>P value</i>
Kontrol	16	Sebelum perlakuan	0.017
		Sesudah perlakuan	0,456

Intervensi	— 16	Sebelum perlakuan	0,094
		Sesudah perlakuan	0,029

Keterangan : hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, significant >0.05

Tabel 5. Uji homogenitas nilai keterampilan Tanda-Tanda Vital pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Perlakuan	Variabel	P value
Sebelum perlakuan	Tekanan darah	0,230
Sesudah perlakuan		0,982
Sebelum perlakuan	Denyut Nadi	0,842
Sesudah perlakuan		0,126
Sebelum perlakuan	Suhu	0,943
Sesudah perlakuan		0,003
Sebelum perlakuan	Respirasi	0,648
Sesudah perlakuan		0,044

Keterangan : hasil uji homogenitas, significant >0.05

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pemeriksaan tekanan darah pada kelompok kontrol hasil uji normalitas sebelum dan setelah perlakuan berdistribusi tidak normal sedangkan pada kelompok intervensi hasil uji normalitas sebelum dan setelah perlakuan berdistribusi normal.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pemeriksaan denyut nadi pada kelompok kontrol hasil uji normalitas sebelum perlakuan berdistribusi tidak normal dan setelah perlakuan berdistribusi normal sedangkan pada kelompok intervensi hasil uji normalitas sebelum perlakuan berdistribusi normal dan setelah perlakuan berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pemeriksaan suhu tubuh pada kelompok kontrol hasil uji normalitas sebelum perlakuan berdistribusi tidak normal dan setelah perlakuan

berdistribusi normal sedangkan pada kelompok intervensi hasil uji normalitas sebelum perlakuan berdistribusi normal dan setelah perlakuan berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pemeriksaan respirasi pada kelompok kontrol hasil uji normalitas sebelum perlakuan berdistribusi tidak normal dan setelah perlakuan berdistribusi normal sedangkan pada kelompok intervensi hasil uji normalitas sebelum dan setelah perlakuan berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai signifikan homogenitas sebelum dan setelah perlakuan pada variabel tekanan darah dan denyut nadi $>0,05$ yang berarti bahwa varians data nilai keterampilan data mahasiswi tentang pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol adalah sama atau homogen.

Nilai signifikan homogenitas pada variabel suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan $>0,05$ yang berarti bahwa varians data nilai keterampilan data mahasiswi tentang pemeriksaan suhu tubuh sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama atau homogen sedangkan nilai signifikan homogenitas pada variabel suhu tubuh setelah diberikan perlakuan $<0,05$ yang berarti bahwa varians data nilai keterampilan data mahasiswi tentang pemeriksaan suhu tubuh setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah tidak sama atau tidak homogen.

Nilai signifikan homogenitas pada variabel respirasi

sebelum diberikan perlakuan $>0,05$ yang berarti bahwa varians data nilai keterampilan data mahasiswi tentang pemeriksaan respirasi sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama atau homogen sedangkan nilai signifikan homogenitas pada variabel respirasi setelah diberikan perlakuan $<0,05$ yang berarti bahwa varians data nilai keterampilan data mahasiswi tentang pemeriksaan respirasi setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah tidak sama atau tidak homogen.

- Analisa univariat nilai rerata keterampilan pemeriksaan TTV
Hasil nilai rerata nilai keterampilan pemeriksaan TTV pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 6 Nilai rerata nilai keterampilan pemeriksaan TTV pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Perlakuan	n	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
			Mean \pm SD	Min-Max	Mean \pm SD	Min-Max
Tekanan Darah	Sebelum perlakuan	16	37,5 \pm 11,4	20-61	44,3 \pm 14,1	20-70
	Sesudah perlakuan		73,5 \pm 9,88	58-88	76,0 \pm 13,9	56-97
Denyut Nadi	Sebelum perlakuan	16	34,4 \pm 16,5	17-87	37,1 \pm 14,8	20-73
	Sesudah perlakuan		69,2 \pm 11,5	50-90	72,1 \pm 15,8	53-97
Suhu	Sebelum perlakuan	16	29,9 \pm 12,4	19-67	32,0 \pm 11,5	17-61
	Sesudah perlakuan		67,4 \pm 9,59	50-83	65,1 \pm 17,1	44-94
Respirasi	Sebelum perlakuan	16	32,1 \pm 13,5	20-60	32,5 \pm 11,9	15-65
	Sesudah perlakuan		69,3 \pm 12,8	50-100	73,1 \pm 18,5	50-100

Sumber data primer : 2023

Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai mean dan standar deviasi nilai keterampilan mahasiswi pada pemeriksaan tekanan darah sesudah diberikan perlakuan pada kelompok

intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu sebesar 76,0 \pm 13,9 dan pada kelompok kontrol 73,5 \pm 9,88.

Nilai mean dan standar deviasi nilai keterampilan mahasiswa pada pemeriksaan denyut nadi setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu sebesar $72,1 \pm 15,8$ dan pada kelompok kontrol $69,2 \pm 11,5$.

Nilai mean dan standar deviasi nilai keterampilan mahasiswa pada pemeriksaan suhu tubuh setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan pada kelompok intervensi yaitu sebesar $67,4 \pm 9,59$ dan pada kelompok intervensi $65,1 \pm 17,1$.

Nilai mean dan standar deviasi nilai keterampilan mahasiswa pada pemeriksaan respirasi setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu sebesar $73,1 \pm 18,5$ dan pada kelompok kontrol $69,3 \pm 12,8$.

b. Sajian Analisa Data Bivariat

Sajian analisa data bivariat dalam penelitian ini untuk membuktikan pengaruh media banu video terhadap Peningkatan Keterampilan Pemeriksaan TTV Pada Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan.

Tabel 7. Perbedaan rerata dan selisih nilai keterampilan pemeriksaan TTV sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel TTV	Kelompok	Sebelum Mean±SD	Sesudah Mean±SD	Selisih rerata Mean (+/-)	p-value*
Tekanan Darah	Intervensi (n=16)	44,3± 14,1	76,0± 13,9	(+) 31,7	0,000*
	Kontrol (n=16)	37,5± 11,4	73,5±9,88	(+) 36	
	P-value*	0,129***	0,597***		
Denyut nadi	Intervensi (n=16)	37,1± 14,8	72,1± 15,8	(+) 35	0,000**
	Kontrol (n=16)	34,4± 16,5	69,2±11,5	(+) 34,8	
	P-value*	0,471***	0,663***		
Suhu	Intervensi (n=16)	32,0± 11,5	65,1± 17,1	(+) 33,1	0,000**
	Kontrol (n=16)	29,9± 12,4	67,4± 9,59	(+) 37,5	
	P-value*	0,435***	0,449***		
Respirasi	Intervensi (n=16)	32,5± 11,9	73,1± 18,5	(+) 40,6	0,000**
	Kontrol (n=16)	32,1± 13,5	69,3± 12,8 0,790***	(+) 37,2	
	P-value*	0,491***			

*Uji Dependent T-Test, **Uji Wilcoxon, ***Uji Mann-Whitney, (+) Nilai Keterampilan TTV Meningkat, (-) Nilai Keterampilan TTV Menurun

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa nilai keterampilan pemeriksaan tekanan darah pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan nilai rerata yaitu 76,0 dan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan yaitu dengan nilai rerata 73,5, dimana peningkatan nilai rerata yang lebih tinggi terjadi pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan tekanan darah sebelum perlakuan yaitu 0,129 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan tekanan darah sesudah perlakuan yaitu 0,597 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil p-value variabel perbedaan nilai keterampilan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai keterampilan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

Pada variabel pemeriksaan denyut nadi pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan nilai rerata yaitu 72,1 dan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan yaitu dengan nilai rerata 69,2 dimana peningkatan nilai rerata yang lebih tinggi terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hasil p-value variabel nilai

keterampilan pemeriksaan denyut nadi sebelum perlakuan yaitu 0,471 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan denyut nadi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan denyut nadi sesudah perlakuan yaitu 0,663 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan denyut nadi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil p-value variabel perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan denyut nadi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan denyut nadi sebelum dan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

Pada variabel pemeriksaan suhu tubuh pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan nilai rerata yaitu 65,1 dan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan yaitu dengan nilai rerata 67,4 dimana peningkatan nilai rerata yang lebih tinggi terjadi pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh sebelum perlakuan yaitu 0,435 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh sesudah perlakuan yaitu 0,449 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh antara

kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil p-value variabel perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan suhu tubuh sebelum dan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

Pada variabel pemeriksaan respirasi pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan nilai rerata yaitu 73,1 dan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan yaitu dengan nilai rerata 69,3 dimana peningkatan nilai rerata yang lebih tinggi terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan respirasi sebelum perlakuan yaitu 0,491 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan respirasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada hasil p-value variabel nilai keterampilan pemeriksaan respirasi sesudah perlakuan yaitu 0,79 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan respirasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil p-value variabel perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan respirasi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai keterampilan pemeriksaan respirasi sebelum dan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Pengaruh media video terhadap ketrampilan pemeriksaan Tanda-tanda vital (TTV) pada mahasiswa keperawatan Prodi D.III Keperawatan Manokwari

Dalam penelitian ini penilaian pemeriksaan TTV terdiri dari pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan pernapasan, pemeriksaan nadi dan pemeriksaan suhu tubuh. Proses penelitian ini dilakukan dengan melakukan *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi dan kontrol. Setelah itu diberikannya intervensi berupa video dan *checklist* bagi kelompok intervensi, untuk kelompok kontrol hanya diberikan *checklist*. Pemberian intervensi selama 14 hari dengan dibantu oleh enumerator untuk memantau responden dalam menonton video selama 14 hari.

Pemeriksaan tanda - tanda vital menjadi salah satu keterampilan yang harus dikuasai oleh seorang perawat. Pemeriksaan tanda vital terdiri dari pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu. Pemeriksaan ini merupakan bagian dari data dasar yang dikumpulkan saat pengkajian dan sebagai Tindakan observasi terhadap klien. Pemeriksaan tanda vital menjadi cara yang paling cepat dan efisien untuk dapat memantau kondisi klien atau mengidentifikasi masalah dan mengevaluasi respon klien untuk di tegakkan diagnosa. Teknik dasar inspeksi, palpasi, dan auskultasi digunakan untuk menentukan tanda vital (Zahroh & Muflihah, 2015).

Berdasarkan hasil uraian tersebut, pada kedua kelompok terdapat perubahan nilai ketrampilan baik sebelum diberikan perlakuan maupun setelah diberikan perlakuan, akan tetapi perubahan nilai rerata pada kedua kelompok tidak begitu tinggi nilai perbedaan walaupun pada kelompok intervensi

memiliki nilai rerata paling tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2022) dengan memberikan video pembelajaran mengenai pemeriksaan glukosa urin selama 7 hari dapat meningkatkan ketrampilan mahasiswi dalam melakukan pemeriksaan glukosa urin dengan metode *benedict*.

Menurut Yudianto (2017) Video pembelajaran yang ditujukan guna mempermudah peserta didik dalam memahami materi pelajaran tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan keinginan peserta didik. Sehingga pemberian media video sebagai inovasi dalam pembelajaran yang dapat diberikan pada mahasiswa, sebelum diberikan media video nilai ketrampilan yang masih kurang disebabkan karena pembelajaran saat itu masih secara daring sehingga mahasiswa dan mahasiswi hanya melakukan praktek secara mandiri dan tidak dapat dilakukan di laboratorium dan tanpa adanya media bantu pembelajaran yang diberikan.

Pemberian media video meningkatkan ketrampilan dengan membuat gambaran atau demonstrasi pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan prosedur pemeriksaan TTV dengan menggunakan *checklist*.

Peningkatan nilai yang terjadi akibat dari peningkatan pengetahuan yang dialami oleh mahasiswa/mahasiswi. Hal dikarenakan video menstimulasi banyak indra, seperti penglihatan dan pendengaran sehingga dapat meningkatkan sensori persepsi dan kemampuan tindakan. Selain itu media video yang dikemas dalam tampilan yang menarik serta video tersebut dapat dilihat secara berulang-ulang dapat memberikan peningkatan pemahaman dalam proses pembelajaran sehingga dapat

meningkatkan daya ingat mengenai prosedur atau langkah-langkah tindakan sehingga meningkatkan keterampilan praktik mahasiswa (Zahroh & Muflihah, 2015 ; Ramdani et al., 2018).

Menurut (Nugroho et al., 2021) Video pembelajaran secara langsung menciptakan peluang bagi mahasiswa keperawatan untuk belajar, berlatih, dan mendemonstrasikan keterampilan keperawatan yang baru dipelajari dari video tersebut secara mandiri. Selain itu manfaat lainnya ialah mahasiswa dapat menilai kemampuan diri mereka.

Kelemahan pembelajaran yang terjadi apabila dalam proses belajar mengajar tidak menggunakan video yaitu peserta didik atau mahasiswa menjadi pasif dan terlihat bosan. Hal ini dikarenakan peserta didik/mahasiswa tidak diberi kesempatan untuk menalar sesuai dengan kemampuannya. Sehingga membuat peserta didik kurang bersemangat dan tidak aktif saat proses pembelajaran (Rezkiki et al., 2021).

Hal ini sama seperti yang terjadi pada kelompok kontrol yang diberikan intervensi dengan menggunakan lembar *checklist* tanpa adanya video. Nilai ketrampilan pada beberapa responden ada yang mengalami kenaikan dan ada yang nilainya tetap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dahrizal & Dewi, 2019) adanya perbedaan nilai rata-rata keterampilan pemasangan kateter pada kelompok intervensi yang diberikan video dan SOP dengan kelompok kontrol menggunakan SOP pemasangan kateter. Sehingga berdasarkan uraian tersebut media video menjadi salah satu inovasi dalam pembelajaran lab *skill* untuk meningkatkan ketrampilan perawat.

Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian lembar *checklist* juga sudah efektif untuk meningkatkan nilai

keterampilan mahasiswa dan mahasiwi dalam pemeriksaan TTV, namun dengan bantuan media pembelajaran menggunakan media video mahasiswa dan mahasiwi akan lebih tertarik dan memahami mengenai pemeriksaan TTV dengan media video yang dikemas semenarik mungkin memberikan gambar dan suara serta peragaan langsung dalam pemeriksaan TTV.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan kesimpulan dalam penelitian ini bahwa media video berpengaruh terhadap keterampilan pemeriksaan TTV pada mahasiswi Prodi Diploma III Keperawatan setelah diberikan intervensi. Saran yaitu diharapkan agar institusi pendidikan dapat menjadikan media video tentang pemeriksaan TTV dapat sebagai media pembelajaran tentang pemeriksaan TTV sebagai upaya meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan TTV. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti terkait media -media pembelajaran yang dapat lebih efektif untuk digunakan sebagai media pembelajaran dan proses pengambilan sampel sebaiknya dilakukan secara random.

DAFTAR PUSTAKA

- Amigo, T. A. E., & Muflih. (2017). Pelatihan Kader Pemeriksaan Fisik: Tanda-Tanda Vital Di Dusun Demang Dan Karang Sari, Wedomartani, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 100.
- Brekke, I. J., Puntervoll, L. H., Pedersen, P. B., Kellett, J., & Brabrand, M. (2019). The Value Of Vital Sign Trends In Predicting And Monitoring Clinical Deterioration: A Systematic Review. *Plos One*, 14(1), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210875>
- Dahrizal, D., & Dewi, G. P. (2019). Belajar Melalui Video Di Media Sosial Dapat Meningkatkan Keterampilan Pemasangan Kateter Pada Mahasiswa Keperawatan. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 1(2), 386-395. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.842>
- Devi, S. A., & Rahayu, T. (2018). Hubungan Tanda-Tanda Vital Dan Kadar Hemoglobin Dengan Konsentrasi Belajar Pada Remaja Putri. *Kingdom (The Journal Of Biological Studies)*, 7(4), 281-289. <https://doi.org/10.21831/kingdom.v7i4.13239>
- Hidayati, N., & Darfika, I. (2022). Edukasi Manfaat Tanda Vital Tubuh Manusia Pada Kaum Ibu Kelurahan Sitirejo I Kecamatan Medan Kota - Kota Medan. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2), 105-109. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11887>
- Irwan, M., & Risnah. (2022). *Dasar - Dasar Ilmu Keperawatan* (S. Arafah & M. F. Al-Hijrah (Eds.); Issue 1). Deepublish.
- Jumiarti, R., Marmawi, & Astuti, I. (2016). Pengembangan Multimedia Interaktif Untuk Penguasaan Keterampilan Praktek Pemeriksaan Kehamilan. *Journal Of Accounting And Business Education*, 2(4). <https://doi.org/10.26675/jabe.v2i4.6073>
- Lestari, D. P., Erawati, D., & Erismawati, E. (2022). Pengaruh Media Video Terhadap Ketrampilan Pemeriksaan Glukosa Urin

- Pada Mahasiswi Kebidanan Tingkat I Prodi D-III Kebidanan Manokwari. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1725-1735.
<https://doi.org/10.33024/Mnj.V4i7.6912>
- Nugroho, F. A., Santoso, D., & Yuwono, P. (2021). Efek Video Online Pembelajaran Pemeriksaan Fisik Terhadap Kemampuan Mahasiswa Keperawatan Dalam Melakukan Pemeriksaan Fisik Abdomen. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Ramdani, H. T., Sulastini, & Susyanti, S. (2018). Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan Elektrokardiogram. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 41-49.
- Rezkiki, F., Amelia, S., & Kartika, I. R. (2021). Efektifitas Penggunaan Video Learning Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Labskill Mahasiswa Keperawatan. *Human Care Journal*, 6(3), 641.
<https://doi.org/10.32883/Hcj.V6i3.1458>
- Sulistiyowati, A. (2018). *Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital* (K. W. R. Putra (Ed.)). Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
- Sustiyono, A. (2021). Perbedaan Efektifitas Metode Ceramah Dan Media Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pembelajaran Praktikum Keperawatan. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 71-76.
<https://doi.org/10.33746/Fhj.V8i02.241>
- Widayanti, M. R., Prastyawati, I. Y., & Natalia, A. P. (2021). Pengaruh Pembelajaran Keperawatan Anak Dengan Video Fototerapi Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 7(2), 167-171.
- Winarto, V. F. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Proses Pembelajaran Praktek Keterampilan Klinik Di Laboratorium Pada Mahasiswa Keperawatan Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. *Universitas Hasanuddin*, 6.
- Yudianto, A. (2017). Penerapan Video Sebagai Media Pembelajaran. *Seminar Nasional Pendidikan 2017*, 234-237.
- Zahroh, C., & Mufliah, S. (2018). Pengembangan Media Video Pembelajaran Pemeriksaan Tanda Vital Program Studi D-III Keperawatan Unusa. *Journal Of Health Sciences*, 8(2), 146-153.
<https://doi.org/10.33086/Jhs.V8i2.197>