

PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP KETRAMPILAN PEMERIKSAAN
GLUKOSA URIN PADA MAHASISWI KEBIDANAN TINGKAT II
PRODI D-III KEBIDANAN MANOKWARI

Dyan Puji Lestari^{1*}, Deasy Erawati², Erismawati³

¹⁻³Politeknik Kesehatan Sorong

Email Korespondensi: dyanlestari56@gmail.com

Disubmit: 09 Juni 2022

Diterima: 14 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Juli 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6912>

ABSTRACT

Gestational Diabetes Mellitus (DMG) is a carbohydrate tolerance disorder that increases blood sugar levels and can be detected early during the second and third trimesters of pregnancy. GDM can occur at around 24 weeks of gestation and in some patients will return to normal after delivery. To establish the diagnosis of DMG required laboratory tests. One of the laboratory tests that can be performed in obstetric services is urine glucose examination using the Benedict's method. This study aims to determine the effect of video media on students' skills in conducting urine glucose examinations. This type of research is a quasi-experimental research with a pretest and posttest control group research design. This study was divided into 2 groups, namely the intervention group and the control group. The intervention group was the group that was given the video intervention for urine glucose examination. Based on the results of the study, it was found that in the intervention group the average skill score before being given the video was 55.88 and after being given the video, the average urine glucose examination skill score was 91.75. While the control group's average skill without treatment was 59.69 and the average value after was 71.56. The results of the statistical test showed a p-value of 0.000, which means that there was a difference in the mean score of urine glucose examination skills between the intervention and control groups. The use of video media contributes to improving students' skills in conducting urine glucose examinations.

Keywords : Video Media, Urine Glucose Examination Skills

ABSTRAK

Diabetes Mellitus Gestational (DMG) ialah suatu gangguan toleransi karbohidrat yang meningkatkan kadar gula darah dan dapat dideteksi secara awal pada saat kehamilan trimester kedua dan ketiga. DMG bisa terjadi pada saat usia kehamilan berkisar 24 minggu dan pada beberapa penderita akan kembali normal setelah melahirkan. Untuk menegakkan diagnosis DMG diperlukan pemeriksaan laboratorium. Salah satu pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan dalam pelayanan kebidanan yaitu pemeriksaan glukosa urin dengan metode benedict. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media video terhadap ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan glukosa urin. 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 glukosa urin. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pada kelompok intervensi rata-rata nilai ketrampilan sebelum diberikan video sebesar 55.88 dan setelah diberikan video, rata-rata nilai ketrampilan pemeriksaan glukosa urin menjadi 91,75. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata ketrampilan tanpa perlakuan yaitu sebesar 59.69 dan nilai rata-rata setelah yaitu 71.56. Hasil uji Statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti adanya perbedaan rerata nilai ketrampilan pemeriksaan glukosa urin antara kelompok intervensi dan kontrol. Penggunaan media video berkontribusi meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan glukosa urin.

Kata Kunci : Media Video, Keterampilan Pemeriksaan Glukosa Urine

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus Gestational (DMG) ialah suatu gangguan toleransi karbohidrat yang meningkatkan kadar gula darah dan dapat dideteksi secara awal pada saat kehamilan trimester kedua dan ketiga (Rahayu & Rodiani, 2016)(Adli, 2021). Menurut Rahayu & Rodiani (2016)DMG bisa terjadi pada saat usia kehamilan berkisar 24 minggu dan pada beberapa penderita akan kembali normal setelah melahirkan.

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017, DMG mempengaruhi sekitar 14% kehamilan di seluruh dunia, mewakili sekitar 18 juta kelahiran setiap tahunnya. Sedangkan pada negara berkembang seperti Negara Eropa kejadian DMG sebesar 5.4%, Negara Afrika 14%, Negara Asia berkisar dari 1%-20%, untuk negara berpenghasilan rendah dan menengah penderita diabetes hampir 80% dan untuk prevalensi DMG di Indonesia sebesar 1,9%-3,6% (Mufdillah et al., 2019), (Adli, 2021).

Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita diabetes melitus gestasional adalah ibu berisiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya preklamsia, eklamsia, operasi sesar, dan komplikasi kardiovaskuler hingga kematian ibu. Setelah persalinan terjadi, maka penderita berisiko

berlanjut terkena diabetes tipe 2 atau terjadi diabetes gestasional yang berulang pada masa yang akan datang, sedangkan bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes gestasional berisiko tinggi untuk terkena makrosomia, kelainan kongenital, sindrom distress pernafasan, hipoglikemia bahkan IUFD (Rahayu & Rodiani, 2016):(Negara, 2015).

Untuk menegakkan diagnosis DMG diperlukan pemeriksaan laboratorium. Salah satu pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan dalam pelayanan kebidanan yaitu pemeriksaan glukosa urin dengan metode benedict. Pemeriksaan glukosa urin metode benedict memanfaatkan sifat glukosa sebagai pereduksi. Prinsip pemeriksaan benedict adalah glukosa dalam urin akan mereduksi cuprisulfat menjadi cuprosulfat yang terlihat dengan perubahan warna dari larutan benedict. Hasil positif ditunjukkan dengan adanya kekeruhan dan perubahan warna dari biru menjadi hijau kekuningan sampai merah bata(Kurniyawati, Fadhilah, & Nopiani, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan hasil dari 40 mahasiswa yang diwawancarai mengenai pemeriksaan glukosa urin, 15 orang tidak dapat menjelaskan cara

bertahap pemeriksaan glukosa urin. Praktik pemeriksaan glukosa urin yang dilakukan mahasiswa selama ini hanya menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Sehingga mahasiswa tidak dapat memahami secara keseluruhan alur dari pemeriksaan glukosa urin dan mahasiswa tidak dapat menjelaskan secara mendetail pemeriksaan glukosa urin.

Untuk itu perlu adanya inovasi dalam pembelajaran praktikum yang dilakukan agar dapat meningkatkan ketrampilan pemeriksaan glukosa urin. Salah satu media yang dapat digunakan ialah media video. Media video dapat membuat mahasiswa bekerja secara mandiri, mahasiswa dapat melihat video sambil mengikuti tindakan manual, menjawab pertanyaan sebelum praktik, melakukan keterampilan praktikum dan akhirnya melakukan pengkajian terhadap apa yang sudah dilakukan. Fungsi media video dalam segi kognitif dapat memperlancar pencapaian tujuan untuk memahami dan mengingat informasi atau pesan dan membantu pemahaman dan ingatan isi materi bagi mahasiswa yang lemah dalam membaca (Lisa et al., 2017).

Berdasarkan uraian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisa,dkk (2017) mengenai Pengaruh Penggunaan Media Video pada Pembelajaran Praktikum terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa dalam Penanganan Distosia Bahu di Universitas Ubudiyah Indonesia.

Didapatkan hasil peningkatan keterampilan mahasiswa lebih tinggi pada kelompok perlakuan yang diberikan media video sebesar 89,16% dibandingkan pada kelompok kontrol tanpa media video 62,44% ($p=0,038$). Sehingga kelompok yang diberikan media video berpengaruh terhadap pengetahuan dan

keterampilan secara bersamaan ($p<0,001$) (Lisa et al., 2017).

Penelitian terdahulu penggunaan media video digunakan sebagai sarana pembelajaran praktikum untuk mengetahui pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa dalam penanganan distosia bahu. Sehingga novelty dalam penelitian ini menggunakan media video sebagai media pembelajaran untuk meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan glukosa urin menggunakan metode benedict.

TINJAUAN PUSTAKA

Diabetes Mellitus Gestational (DMG) ialah suatu gangguan toleransi karbohidrat yang meningkatkan kadar gula darah dan dapat dideteksi secara awal pada saat kehamilan trimester kedua dan ketiga (Rahayu & Rodiani, 2016) (Adli, 2021). Menurut Rahayu & Rodiani (2016) DMG bisa terjadi pada saat usia kehamilan berkisar 24 minggu dan pada beberapa penderita akan kembali normal setelah melahirkan.

Wanita dengan DMG hampir tidak pernah memberikan keluhan, sehingga perlu dilakukan skrining. Deteksi dini sangat diperlukan untuk menjarang DMG agar dapat dikelola sebaik-baiknya terutama dilakukan pada ibu dengan faktor risiko. Akibat dari DMG ini dampaknya hanya akan kelihatan setelah beberapa tahun kemudian apabila tidak ditangani dari sekarang akan memicu peningkatan angka kejadian DM. Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil juga dapat membantu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan ataupun sesudah masa kehamilan (Pamolango et al., 2013)

Etiologi : Pola Makan, Faktor keturunan / Genetik, Stress dan merokok, Kegemukan / obesitas biasanya terjadi pada usia 40 tahun,

Mengonsumsi karbohidrat berlebihan, Kerusakan pada sel pancreas(Zainuddin, 2017).

Tanda dan gejala dari diabetes melitus gestasional sangatlah mirip dengan penderita diabetes melitus pada umumnya, yaitu Poliuria (banyak kencing), Polidipsia (haus dan banyak minum) dan polifagia (banyak makan), Pusing, mual dan muntah, Obesitas, Lemah badan, kesemutan, gatal, pandangan kabur, dan pruritus vulva, Ketonemia (kadar keton berlebihan dalam darah), Glikosuria(ekskresi glikosa ke dalam urin), Gula darah 2 jam > 200mg/dl, Gula darah sewaktu > 200 mg/dl, Gula darah puasa > 126 mg/dl (Zainuddin, 2017).

Glukosa Urin merupakan Pemeriksaan urin terdiri dari pemeriksaan makroskopis yang meliputi pemeriksaan warna, kejernihan, mikroskopis dan kimia urin. Pemeriksaan glukosa urine dapat dilakukan dengan metode benedict dan carik celup(Setiawan et al., 2017),(Kurniyawati, Fadhilah, Nopiani, et al., 2019). Pemeriksaan glukosa urin termasuk pemeriksaan penyaring. Pemeriksaan untuk menentukan adanya glukosa dalam urin dapat dilakukan dengan berbagai macam metode. Pengukuran glukosa dalam urin menggambarkan kadar glukosa secara tidak langsung, selain itu juga dapat membedakan normoglikemia atau hipoglikemia. Pemeriksaan berikut dapat dipakai untuk memantau glukosuria penderita diabetes mellitus, dengan uji reduksi seperti benedict (Setiawan et al., 2017).

Metode benedict adalah metode yang memanfaatkan sifat glukosa sebagai zat pereduksi dimana reagen

benedict mengandung garam cupri yang jika ditambahkan urine yang mengandung glukosa dan kemudian dipanaskan maka akan menjadi cupro yang ditandai dengan adanya perubahan warna an kekeruhan pada reagen benedict. Metode ini adalah metode yang standar pada pemeriksaan glukosuria.

Prinsip dari pemeriksaan ini adalah glukosa dalam urin akan mereduksi cuprisulfat menjadi cuprosulfat yang terlihat dengan terjadinya perubahan warna(Setiawan et al., 2017). Metode benedict biasanya ditandai dengan interpretasi hasil sebagai berikut: Negatif (-): Tetap biru jernih, Positif (+): Hijau kekuning-kuningan, Positif (++) : Kuning keruh (1 - 1,5% glukosa), Positif (+++): Jingga atau warna lumpur keruh (2 - 3,5% glukosa), Positif (++++): Merah keruh (> 3,5% glukosa).

Video ialah suatu pertunjukan gambar bergerak yang digabungkan dengan suara. Video ialah salah satu jenis media audiovisual. Kelebihan Media audiovisual memiliki ialah dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang sehingga mampu mendorong menanamkan sikap, mengundang pemikiran dan pembahasan(Putri, 2018).

Pentingnya video sebagai media pembelajaran adalah memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks serta sulit di jelaskan dengan hanya gambar atau kata-kata saja. Dengan kemampuan ini maka media video pembelajaran dapat digunakan untuk menjelaskan materi yang secara nyata(Lisa et al., 2017).

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 glukosa urin. Kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Variabel independent adalah media video sedangkan variable dependen adalah ketrampilan pemeriksaan glukos urin. Penelitian ini akan dilaksanakan di Laboratorium Prodi D-III Kebidanan Manokwari Poltekkes Kemenkes Sorong. Waktu penelitian direncanakan dimulai pada bulan April Tahun 2022.

Prosedur dan pengambilan sampel penelitian ini telah disetujui dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Sorong melalui Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian (ethical clearance) DM.03.05/6/016/2022

tanggal 18 Februari 2022. Responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Kebidanan tingkat II 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 *accidental sampling*.

Peneliti mengambil sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan uji *t dependent* dan *t independent* dengan uji parametrik. Analisis ini digunakan untuk melihat perbedaan ketrampilan mahasiswa dalam pemeriksaan glukosa urin sebelum dan setelah pemberian intervensi dengan menggunakan media video. Jika data tidak berdistribusi normal, maka pengujian diganti dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan ketrampilan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan

Karakteristik variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Terampil	2	12.5	3	18.8
Tidak Terampil	14	87.5	13	81.2
Jumlah	16	100	16	100

Tabel 1 menunjukkan ketrampilan yang diukur dengan menggunakan daftar tilik. Didapatkan hasil ketrampilan sebelum diberikan perlakuan pada

kelompok intervensi tertinggi yaitu terdapat 14 responden (87.5%) tidak terampil dan kelompok kontrol yaitu 13 responden (81.2%) tidak terampil.

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan ketrampilan kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan

Karakteristik variable	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Ketrampilan				
Terampil	15	94	6	38
Tidak Terampil	1	6	10	62
Jumlah	16	100	16	100

Tabel 2 menunjukkan ketrampilan yang diukur dengan menggunakan daftar tilik. Didapatkan hasil ketrampilan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi

tertinggi yaitu sebesar 15 responden (94%) terampil dan kelompok kontrol yaitu 10 responden (62%) tidak terampil.

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 dari uji normalitas ketrampilan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan diberikan video dan tanpa perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Uji Normalitas Ketrampilan Pemeriksaan Glukosa Urin

No	Variabel /Perlakuan	N	Statistic	Sig.
1	Kelompok intervensi Sebelum	16	0.852	0.15
	Media video Setelah		0.826	0.006
2	Kelompok Kontrol Sebelum	16	0.942	0.380
	Tanpa perlakuan Setelah		0.917	0.152

Shapiro Wilk

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai pada kelompok kontrol signifikannya >0,05 yang berarti data ketrampilan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berdistribusi normal, sedangkan untuk nilai pada kelompok intervensi signifikannya

>0,05 ketrampilan sebelum pada kelompok intervensi berdistribusi normal namun untuk nilai setelah pada kelompok intervensi menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

Uji homogenitas

Hasil dari uji homogenitas ketrampilan sebelum intervensi dan sesudah intervensi diberikan media

video pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Uji Homogenitas Ketrampilan Pemeriksaan Glukosa urin

No	Variabel /Perlakuan	N	Sig.
1	Ketrampilan Sebelum	32	0.368
	Ketrampilan Setelah		0.350

Test Homogeneity of Variances

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai signifikan ketrampilan sebelum perlakuan yaitu 0,368 dan setelah

perlakuan yaitu 0,350 yang artinya data tersebut berdistribusi homogen.

Analisa Bivariat

- a. Perbedaan ketrampilan sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol\

Perbedaan ketrampilan sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi (pemberian Video) dan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Perbedaan ketrampilan sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan control.

No	Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	Selisih rerata	p-value
1	Kelompok Intervensi	Sebelum	16	55,88	9,7	35,87	0,000*
		Setelah		91,75	8,25		
2	Kelompok Kontrol	Sebelum	16	59,69	11,	11,87	0,000**
		Setelah		71,56	10,0		

Ket : *Wilcoxon
**Dependent t-test

Pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok intervensi rata-rata nilai ketrampilan sebelum diberikan video sebesar 55.88 dan setelah diberikan video, rata-rata nilai ketrampilan pemeriksaan glukosa urin menjadi 91,75. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata ketrampilan tanpa perlakuan

yaitu sebesar 59.69 dan nilai rata-rata setelah yaitu 71.56 dengan nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai ketrampilan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan maupun kelompok kontrol sebelum dan setelah perlakuan.

Tabel 6 Perbedaan nilai ketrampilan sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kontrol

No	Variabel	Mean	SD	Selisih rerata	p-value
1	Kelompok Intervensi (Pemberian Video)	55,88	9,73 6	-4.08	0,330
2	Kelompok Kontrol (Tanpa Perlakuan)	59,69	11,9 15		

Independent T-Test

Tabel 6 menunjukkan hasil bahwa rata-rata ketrampilan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebesar 55,88 dan pada kelompok kontrol rata-rata nilai ketrampilan sebesar

59.69 dengan perbedaan rata-rata - 4,08 dan nilai *p-value* = 0,330 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai ketrampilan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 7 Perbedaan nilai ketrampilan setelah perlakuan antara kelompok intervensi dan kontrol

No	Variabel	Mean	SD	Selisih rerata	p-value
1	Kelompok Intervensi (Pemberian Video)	91,75	8,250	20,19	0,000
2	Kelompok Kontrol (Tanpa Perlakuan)	71,56	10,03 3		

Mann Whitney

Tabel 7 menunjukkan hasil bahwa rata-rata nilai ketrampilan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebesar 91,75 dan pada kelompok kontrol rata-rata nilai ketrampilan yaitu

sebesar 71,56 dengan perbedaan rata-rata 20,19 dan nilai *p-value* 0,000 yang berarti adanya perbedaan rerata nilai ketrampilan pemeriksaan glukosa urin antara kelompok intervensi dan kontrol.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 32 mahasiswa yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 16 mahasiswa pada kelompok intervensi yang diberikan video pemeriksaan glukosa urin menggunakan metode benedict dan 16 mahasiswa pada kelompok kontrol tanpa perlakuan dengan lama penelitian selama seminggu atau 7 Hari untuk melihat perbedaan ketrampilan pemeriksaan glukosa urin pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan Pretest sebelum diberikan intervensi berupa media video pemeriksaan glukosa urin pada kelompok intervensi dan tanpa perlakuan untuk kelompok kontrol selama seminggu atau 7 hari. Setelah seminggu pemberian perlakuan dilakukan posttest pada kelompok intervensi serta kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil pretest didapatkan hasil yaitu mahasiswa yang tidak terampil pada kelompok intervensi sebanyak 14 orang (87.5%) dan 2 orang (12,5%) terampil sedangkan untuk kelompok kontrol mahasiswa yang tidak terampil sebanyak 13 orang (81.2%) dan terampil sebanyak 3 orang (18,8%). Untuk hasil posttest didapatkan hasil mahasiswa yang terampil pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 15 orang (94%) dan 1 orang (6%) tidak terampil. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil mahasiswa yang terampil sebanyak 6 orang (38%) dan tidak terampil sebanyak 10 orang (62%). Dalam hal ini penilaian menggunakan daftar tilik dengan nilai terampil jika nilai yang didapatkan ≥ 71 . Sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan hasil nilai rata-rata ketrampilan mahasiswa sebanyak 55,88 setelah diberikan perlakuan meningkat menjadi menjadi 91,75 sedangkan untuk kelompok kontrol sebelumnya nilai rata-rata

ketrampilan sebanyak 59,69 setelah perlakuan meningkat menjadi 71,56.

Hasil uji statistic yang dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah perlakuan menunjukkan adanya perbedaan nilai ketrampilan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan maupun kelompok kontrol sebelum dan setelah perlakuan. Perbedaan nilai ketrampilan sebelum perlakuan pada kelompok intervensi (pemberian video) dan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) didapatkan hasil bahwa rata-rata ketrampilan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebesar 55,88 dan pada kelompok kontrol rata-rata nilai ketrampilan sebesar 59.69 dengan perbedaan rata-rata -4,08 dan nilai *p-value* = 0,330 yang berarti tidak terdapat perbedaan nilai ketrampilan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan Perbedaan nilai ketrampilan setelah perlakuan pada kelompok intervensi (pemberian video) dan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) didapatkan hasil bahwa rata-rata nilai ketrampilan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebesar 91,75 dan pada kelompok kontrol rata-rata nilai ketrampilan yaitu sebesar 71,56 dengan perbedaan rata-rata 20,19 dan nilai *p-value* 0,000 yang berarti adanya perbedaan rerata nilai ketrampilan pemeriksaan glukosa urin antara kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lisa et al., 2017) mengenai Penggunaan Media Video pada Pembelajaran Praktikum terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa dalam Penanganan Distosia Bahu di Universitas Ubudiyah Indonesia. Penggunaan media video berpengaruh secara bersamaan terhadap pengetahuan

dan keterampilan pada kelompok perlakuan ($p < 0,001$). Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dari 76,7 menjadi 86,7, sedangkan pada kelompok kontrol 66,7 menjadi 80 yang berbeda signifikan ($p = 0,001$). Peningkatan keterampilan pada kelompok perlakuan 50,8 menjadi 90, pada kelompok kontrol 48,6 menjadi 75,5, perbedaan ini secara statistik bermakna ($p < 0,001$).

Media pembelajaran video berperan terhadap penyampaian pesan pembelajaran sehingga tujuan pembelajaran dapat dicapai, terutama dalam pembelajaran keterampilan dasar praktik klinik yang target pencapaiannya bukan hanya dari segi kognitif saja tetapi lebih kearah skill sehingga apa yang akan di praktikkan oleh mahasiswa lebih tergambar jelas. (Ramdani et al., 2018).

Dalam penelitian ini video pemeriksaan glukosa urin menggunakan benedict merupakan pemeriksaan laboratorium sederhana yang digunakan dalam menentukan kadar glukosa dalam urin. Pemeriksaan glukosa urin ini berhubungan dengan skrining yang dapat dilakukan bidan dalam menegakkan diagnose pada ibu yang mengalami Diabetes Melitus Gestasional. Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah suatu gangguan toleransi karbohidrat yang terjadi atau diketahui pertama kali pada saat kehamilan sedang berlangsung. Keadaan ini biasa terjadi pada saat 24 minggu usia kehamilan dan sebagian penderita akan kembali normal pada setelah melahirkan. (Rahayu & Rodiani, 2016).

Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita diabetes melitus gestasional adalah ibu berisiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya preklamsia,

eklamsia, bedah sesar, dan komplikasi kardiovaskuler hingga kematian ibu. Setelah persalinan terjadi, maka penderita berisiko berlanjut terkena diabetes tipe 2 atau terjadi diabetes gestasional yang berulang pada masa yang akan datang, sedangkan bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes gestasional berisiko tinggi untuk terkena makrosomia (Rahayu & Rodiani, 2016).

Untuk menangani kasus tersebut perlu adanya ketrampilan laboratorium yang harus dimiliki oleh mahasiswa kebidanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan ketrampilan dengan menggunakan media video. Penerapan media video dapat memacu atau merangsang diskusi kelas dan menimbulkan reaksi emosi, dengan menayangkan video yang isinya relevan dapat menumbuhkan minat mahasiswa dan meningkatkan pemahaman mengenai konsep-konsep dasar. Media video pada demonstrasi praktikum di laboratorium sangat membantu para mahasiswa dalam menangkap isi materi yang telah diajarkan di dalam kelas sehingga mendapat pemahaman yang lebih nyata dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dalam bentuk kegiatan berupa praktikum di laboratorium (Lisa et al., 2017).

KESIMPULAN

Penerapan media video dapat memacu diskusi kelas dan menimbulkan reaksi emosi, dengan menayangkan video yang isinya relevan dapat menumbuhkan minat mahasiswa dan meningkatkan pemahaman mengenai konsep-konsep dasar. Penggunaan media video berkontribusi meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan glukosa urin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, F. K. (2021). Diabetes Mellitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1545-1551.
- Kurniyawati, A., Fadhilah, F., & Nopiani, A. (2019). Perbandingan Reduksi Glukosa Pada Urin Menggunakan Pemanasan Api Spirtus. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 15(1), 33-38.
- Kurniyawati, A., Fadhilah, F., Nopiani, A., & Tinggi Analis Bakti Asih, S. (2019). Perbandingan Reduksi Glukosa Pada Urin Menggunakan Pemanasan Api Spirtus Dan Waterbath 100C Dengan Metode Benedict. *Journal of Health Technology*, 15(1), 33-38. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK>
- Lisa, U. F., S. B., Hernowo, & Anwar, R. (2017). Pengaruh penggunaan media video pada pembelajaran praktikum terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam penanganan distosia bahu di universitas ubudiyah indonesia the effect of using video media in skill laboratory for student 's knowledge and. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 2(1), 46-58.
- Mufdillah, Ningsih, S. R., Subarto, C. B., & Fajarini, N. (2019). *Mengenal dan Upaya Mengatasi Diabetes Melitus dalam Kehamilan (I)*. Nuha Medika.
- Negara, K. S. (2015). Skrining Diabetes melitus gestasional. In *Divisi Kedokteran Fetomaternal, Obstetri dan Ginekologi FK UNUD* (Issue November, p. 2429).
- Pamolango, M., Wantouw, B., & Sambeka, J. (2013). Hubungan Riwayat Diabetes Mellitus Pada Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di Pkm Bahu Kec. Malalayang Kota Manado. *Ejournal Keperawatan Portal Garuda*, 1(1), 1-6.
- Putri, I. L. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan vidio terhadap pengetahuan tantang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada wanita subur (Wus)*. 1-93.
- Rahayu, A., & Rodiani. (2016). Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomia. *Majority*, 5(4), 17-22.
- Ramdani, H. T., Sulastini, & Susyanti, S. (2018). Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan Elektrokardiogram. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 41-49.
- Setiawan, T., Sukeksi, A., & Anggraini, H. (2017). Perbedaan Hasil Glukosa Urin Metode Carik Celup dan Benedict. *DIII Analisis Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang : Semarang*, 5-14.
- Zainuddin, A. I. (2017). *Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Gestasional Di Rsia Siti Khadijah Makassar Periode 2016-Juni 2017*. 6-18.