

SKRIPSI

**EVALUASI VIDEO PEMERIKSAAN FISIK SISTEM
RESPIRASI BERBASIS YOUTUBE**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi sala satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

HISMIRANDA BAKHTIAR

R011181019

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

Lembar Persetujuan Skripsi

EVALUASI VIDEO PEMERIKSAAN FISIK SISTEM RESPIRASI
BERBASIS YOUTUBE

Oleh :

HISMIRANDA BAKHTIAR

R011181019

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Pembimbing I

Pembimbing II

Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D

NIK. 19781026 201807 3 001

Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP

NIP. 19861220 201101 1 007

LEMBAR PENGESAHAN

**EVALUASI VIDEO PEMERIKSAAN FISIK SISTEM RESPIRASI
BERBASIS YOUTUBE**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 13 Juli 2022

Pukul : 10.00 WITA- Selesai

Tempat : Via Zoom Online

Disusun Oleh:

HISMIRANDA BAKHTIAR

R011181019


Dan yang bersangkutan dinyatakan:

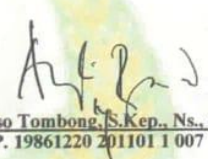
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Pembimbing II


Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D
NIK. 19781026 201807 3 001


Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP
NIP. 19861220 201101 1 007

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas
Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760678 2002 12 2 002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Hismiranda Bakhtiar

NIM : R011181019

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya dari orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima skripsi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 13 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Hismiranda Bakhtiar

ABSTRAK

Hismiranda bakhtiar. R011181019. **EVALUASI VIDEO PEMERIKSAAN FISIK SISTEM RESPIRASI BERBASIS YOUTUBE.** Dibimbing oleh Saldy Yusuf dan Andi Baso Tombong

Latar Belakang : Pemeriksaan fisik sistem respirasi merupakan komponen penting dari penilaian klinis pasien. Di masa pandemi saat ini, pembelajaran secara daring turut mempengaruhi pengetahuan mahasiswa dalam menyerap informasi perkuliahan. Metode yang dapat digunakan selama pembelajaran daring yaitu dengan bantuan video pembelajaran. Salah satu sumber video pembelajaran yaitu YouTube yang dapat diakses kapan saja tetapi begitu banyak video yang terdapat di YouTube yang tidak diketahui ketepatan dan kualitasnya.

Tujuan : Untuk mengidentifikasi video sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi berbasis YouTube guna mengetahui kelayakan video pembelajaran yang digunakan oleh mahasiswa keperawatan sebagai sumber pembelajaran.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total video awal yang di peroleh berdasarkan kata kunci dan filter YouTube yaitu sebanyak 200 video terdapat 6 video akhir yang sesuai dengan kriteria. Dari hasil skoring GQS terhadap ke 6 video pemeriksaan fisik sistem respirasi, pada mahasiswa tingkat III (Angkatan 2019) dan tingkat II (Angkatan 2020) memiliki hasil yang sama yaitu terdapat 5 video (83.3%) dengan kualitas tinggi dan 1 video (16.7%) dengan kualitas menengah. Sedangkan pada mahasiswa tingkat II (Angkatan 2020) keseluruhan video (100%) termasuk ke dalam kualitas tinggi.

Kesimpulan dan Saran : Video pemeriksaan fisik sistem respirasi mayoritas diunggah oleh institusi akademik sedangkan sebagian kecil oleh tenaga kesehatan. Adapun, popularitas video berdasarkan Video Power Index (VPI) dinilai tidak berpengaruh pada kualitas dan kesesuaian informasi dalam video. Diharapkan dari pihak institusi pendidikan ada inisiasi dalam pembuatan video pembelajaran untuk mahasiswa khususnya mengenai pemeriksaan fisik sistem respirasi dengan kualitas/kesesuaian informasi dan audio-visual yang baik. Mahasiswa diharapkan melakukan seleksi mandiri yang teliti dalam memilih video yang akan digunakan di YouTube, dikarenakan dapat diakses dengan mudah. Selain itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya, untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan evaluasi video pemeriksaan fisik sistem respirasi dengan menambahkan kriteria lain seperti bahasa asing pada kriteria video.

Kata kunci : Video, Pemeriksaan fisik, Respirasi, dan YouTube.

ABSTRACT

Hismiranda bakhtiar. R011181019. **EVALUATION OF YOUTUBE-BASED PHYSICAL EXAMINATION VIDEOS ON THE RESPIRATORY SYSTEM.** Supervised by Saldy Yusuf and Andi Baso Tombong

Background : Examination of the respiratory system is an important component of the patient's clinical condition judgement. In the current pandemic period, online learning also influences student knowledge in terms of absorbing lecture information. The method that can be used during online learning is by accessing learning videos. One source of learning videos is YouTube which can be accessed at any time but there are so many videos on YouTube whose quality and accuracy is not known

Objective : To identify learning source of learning videos on physical examination of the respiratory system based on YouTube to find out the learning videos used by nursing students as learning resources.

Methods : This study used a quantitative descriptive research design.

Results : The study shows that from the total initial videos obtained based on the keywords and YouTube filters used, there are as many as 200 videos were found, and there were 6 final videos that match the criteria. And from the results of the GQS assessment of 6 videos of physical examination of the respiratory system, resulted in that level III (Class 2019) and Level II (Class 2020) students had the same results, namely there were 5 videos (83.3%) with high quality and 1 video (16.7%) with medium quality. Respectively meanwhile, for level II students (Class of 2020) the total video (100%) is of high quality.

Conclusions and Suggestions : Mostly, the examination of respiratory system videos were uploaded by academic institutions, while a small portion was by health workers. Meanwhile, the popularity of videos based on the Video Power Index (VPI) is considered to have no effect on the quality and suitability of the information in the video. It is hoped that from the educational institution there will be an initiation in making learning videos for students, especially regarding the examination of the respiratory system with good quality/compatibility of information and audio-visual. Students are expected to make careful independent selection in choosing videos to be accessed on YouTube, because they can be accessed easily. In addition, it is hoped that future researchers will conduct further research related to the evaluation of the respiratory system examination video by adding other criteria such as language used in the videos.

Keywords: Video, Physical Examination, Respiratory, and YouTube.

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang pantas peneliti lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur kehadirat Allah subhanahwataala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul "Evaluasi Video Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi Berbasis YouTube". Penyusunan proposal penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan proposal penelitian ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih saya ucapkan kepada kedua orangtua peneliti tercinta, Ayahanda Bakhtiar dan Ibunda Ummiati serta Kakak saya dan seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah hingga penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D selaku pembimbing pertama yang sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.

3. Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
4. Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji pertama yang sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
5. Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN selaku penguji kedua yang sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
7. Terimakasih kepada Ashrul Ainunjari Al Fajri yang selalu menemani dan memberikan banyak semangat dalam pengerjaan proposal ini.
8. Sahabat Fire, Pute, Nita, Anti, Marhama, dan Sahrina yang tiada henti-hentinya memberikan dorongan dan motivasi untuk secepatnya menyelesaikan proposal penelitian ini.
9. Terimakasih kepada keluarga besar Siaga Ners Unhas yang telah memberikan banyak bantuan dan semangat selama proses pengerjaan proposal ini.
10. Teman-teman angkatan 2018 “M1OGLO8IN” dan Reguler A, terima kasih selalu saling membantu dan menguatkan dari awal perjalanan sampai akhir.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, peneliti tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada Hamba-Nya yang

senantiasa membantu sesamanya. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kebenaran sempurna hanya milik Allah SWT semata. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Makassar, 9 Maret 2022



Hismiranda bakhtiar

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan Skripsi	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I	15
PENDAHULUAN	15
A. Latar Belakang	15
B. Rumusan Masalah.....	19
C. Tujuan Penelitian.....	21
D. Manfaat Penelitian.....	21
BAB II.....	23
TINJAUAN PUSTAKA.....	23
A. Keterampilan Pemeriksaan Fisik	23
B. Teknik Pemeriksaan Sistem Respirasi	25
C. Sumber Pembelajaran Media Audio Visual YouTube.....	33
BAB III.....	37
KERANGKA KONSEP	37
BAB IV	38
METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian.....	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C. Populasi dan Sampel.....	41
D. Alur Penelitian.....	43
E. Variabel Penelitian.....	43
F. Instrumen Penelitian	44
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	46

H. Masalah Etik.....	47
BAB V.....	48
HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil.....	48
B. Pembahasan	56
C. Keterbatasan Penelitian	63
BAB VI	64
PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
Lampiran 1. Lembar Instrumen Penelitian	64
Lampiran 2. Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi.....	65
Lampiran 3. Master Tabel	69
Lampiran 4. Hasil Analisa Kuantitatif	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep Penelitian.....	37
Bagan 2. Alur Penelitian	43
Bagan 3. Alur Pemilihan Video.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pola sistematis posterior-lateral-anterior untuk palpasi dan auskultasi toraks (Potter et al., 2019).	28
Gambar 2. Penelurusan di <i>YouTube</i> menggunakan Kata Kunci “Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi”	48
Gambar 3. Penelurusan di <i>YouTube</i> menggunakan Kata Kunci “Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan”	48
Gambar 4. Penelurusan di <i>YouTube</i> menggunakan Kata Kunci “Pengkajian Sistem Respirasi”	48
Gambar 5. Penelurusan di <i>YouTube</i> menggunakan Kata Kunci “Pengkajian Sistem Pernafasan”	49
Gambar 6. Penelurusan di <i>YouTube</i> Menggunakan Menu Filter (Jenis, Video, dan Urutkan menurut).....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SOP Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi.....	33
Tabel 2. Kata Kunci Pencarian.....	38
Tabel 3. Definisi Operasional.....	44
Tabel 4. Karakteristik Video (n=8).....	51
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Video	53
Tabel 6. Distribusi Tahun Rilis dan Sumber Video.....	53
Tabel 7. Hasil Penilaian Global Quality Score (GQS)	54
Tabel 8. Hasil Rerata Skoring GQS Setiap Angkatan	55
Tabel 9. Frekuensi dan Persentase Hasil Skor GQS.....	56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keterampilan pengkajian fisik merupakan komponen penting dari praktik keperawatan. Dalam menentukan kondisi kesehatan pasien dan menegakkan diagnosis, seorang klinisi harus menguasai bagaimana cara melakukan pemeriksaan fisik yang sistematis dan benar (Novitasari et al., 2017). Menurut Elder et al. (2017), dengan menggunakan temuan dari pemeriksaan fisik berkaitan erat dengan akurasi dalam menentukan diagnosa. Penilaian fisik memberikan dasar untuk merencanakan intervensi keperawatan yang meningkatkan perawatan pasien yang aman dan kompeten (Morrell et al., 2019). Dengan demikian, hasil pemeriksaan fisik dapat digunakan untuk membuat keputusan klinis yang tepat.

Pemeriksaan fisik telah diajarkan dalam program keperawatan, tetapi praktik ini belum sepenuhnya diterapkan dalam praktik klinis karena beberapa hambatan. Menurut Tan et al. (2021), kurangnya kepercayaan diri dan pengetahuan sebagai hambatan utama perawat dalam melakukan penilaian fisik. Hasil penelitian oleh Liyew et al. (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 176 perawat (58.9%) menganggap pemeriksaan fisik merupakan tanggung jawab dari rekan tenaga medis yang lain. Maniago et al. (2021) mengemukakan bahwa kesenjangan antara teori dan latihan penilaian fisik siswa yang terbatas, hal ini yang mengakibatkan kesulitan dalam mengevaluasi pembelajaran klinis mereka. Dengan demikian,

kondisi ini turut mempengaruhi ketidaksiapan mahasiswa keperawatan dalam melakukan pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan pada semua sistem tubuh manusia, salah satunya adalah pada sistem respirasi. Laju pernapasan adalah indikator awal yang sangat baik dalam menilai kondisi fisiologis pasien (Rolfe, 2019). Berdasarkan penelitian oleh (Harry et al., 2020) menyatakan bahwa laju pernapasan dapat membantu mengidentifikasi penurunan kondisi pasien, menilai respons terhadap pengobatan, dan membantu mengidentifikasi saat pasien memerlukan peningkatan dalam perawatan. Pembelajaran mengenai pemeriksaan fisik sistem pernapasan harus sering di *review* untuk terbiasa melakukannya (Camm et al., 2018). Dengan membedakan tingkat pernapasan abnormal dapat mengidentifikasi penurunan klinis pasien secara cepat (Harry et al., 2020). Dengan demikian melakukan pemeriksaan fisik terutama pada sistem respirasi menjadi komponen penting sebagai bagian dari penilaian klinis pasien.

Di masa pandemi saat ini, pembelajaran secara daring turut mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan mahasiswa dalam menyerap informasi perkuliahan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Olum et al. (2020) sebanyak 66 partisipan (31%) setuju bahwa pembelajaran online mengurangi kualitas pengetahuan yang didapatkan. Studi kualitatif oleh Muthmainnah & Ananda (2021) menyatakan bahwa sebagian besar partisipan mengalami penurunan dalam memahami materi perkuliahan dibandingkan dengan tatap muka. Praktik klinis pada pembelajaran daring

juga sulit untuk dipelajari (Ramos Morcillo et al., 2020). Berdasarkan hal ini, pembelajaran secara daring dapat menurunkan tingkat pemahaman mahasiswa.

Video pembelajaran merupakan salah satu metode yang dapat digunakan selama pembelajaran daring. Berdasarkan penelitian oleh Susiyanti & Nugraheni (2020), video pembelajaran dapat diakses kapanpun waktunya dan dapat memudahkan pelajar dalam memahami materi dengan program video yang dapat diputar berulang kali. Video pembelajaran juga menjadi tambahan agar pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tidak mengalami penurunan yang dimana materi pembelajaran diharapkan dapat diakses mahasiswa dengan mudah. (Ordekorita et al., 2020). Dengan menonton video dan memberikan umpan balik membantu meningkatkan keterampilan penilaian fisik. (Webber Ritchey et al., 2020). Dengan demikian, video pembelajaran dapat menunjang pembelajaran mahasiswa di masa pandemi.

Sumber video pembelajaran ada banyak, salah satunya yaitu melalui YouTube yang dapat diakses kapan saja oleh mahasiswa. YouTube dianggap sebagai situs web hosting tampilan yang paling banyak digunakan, juga dipandang sebagai sumber media pembelajaran dengan banyak manfaat di kelas universitas (Jackman, 2019). Sebagai media pembelajaran, YouTube menjadi sangat populer digunakan diantara para siswa utamanya sebagai platform pembelajaran tambahan (Kohler & Dietrich, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maziriri

et al. (2020), dari 377 participant sebanyak 307 participant (81,4%) menggunakan YouTube sebagai media pembelajaran. Oleh karena itu, YouTube dianggap sebagai sumber pembelajaran alternatif yang efektif digunakan oleh mahasiswa keperawatan di masa pandemi COVID-19 khususnya pada situasi tatap muka terbatas saat ini.

Perkuliahan tatap muka yang terbatas dan praktik keterampilan klinis yang kurang dilakukan mengakibatkan terjadinya penurunan keterampilan mahasiswa terutama keterampilan pemeriksaan fisik (Ramos Morcillo et al., 2020). Menggunakan video pembelajaran dapat menjadi alternatif tambahan agar pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tidak mengalami penurunan yang dimana materi diharapkan dapat diakses berulang kali (Webber Ritchey et al., 2020). Salah satu sumber video pembelajaran yang dapat digunakan yaitu YouTube tetapi begitu banyak video yang terdapat di YouTube yang tidak diketahui ketepatannya (Kohler & Dietrich, 2021). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa rekomendasi video dengan informasi yang akurat dan berkualitas dan tepat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Berdasarkan hasil wawancara dari 10 mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, semua mahasiswa mengatakan menggunakan YouTube sebagai platform yang paling sering digunakan untuk mengakses video pembelajaran selama mengikuti pembelajaran daring. Selain itu, 7 dari 10 mahasiswa mengatakan pemeriksaan fisik

merupakan hal yang sulit untuk di pelajari selama perkuliahan daring karena memerlukan praktik dalam pembelajarannya dan sistem respirasi termasuk sistem yang di anggap sulit terutama pada teknik perkusi dan auskultasi karena harus terbiasa untuk dilakukan agar dapat mengingat titik lokasi pemeriksaan paru yang tepat dan dapat membedakan abnormalitas suara napas.

Studi mengenai analisis kualitas informasi video pembelajaran dari youtube tentang pemeriksaan fisik sistem respirasi saat ini belum ada penelitian terkait. Beberapa studi yang telah ada sebelumnya membahas mengenai evaluasi kualitas informasi kesehatan secara umum, seperti penelitian yang dilakukan oleh Villafaña et al. (2018), mengenai informasi latihan ibu jari untuk carpometacarpal osteoarthritis bahwa dari 10 video yang diteliti ditemukan 6 video (60%) dikategorikan berkualitas rendah, 3 video (30%) berkualitas sedang dan 1 video (10%) berkualitas tinggi. Oleh karena belum adanya penelitian serupa yang akan dilakukan oleh peneliti, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengidentifikasi video YouTube tentang Pemeriksaan fisik Sistem Respirasi.

B. Rumusan Masalah

Saat ini pengalihan pelaksanaan perkuliahan menjadi perkuliahan daring memberikan keterbatasan terhadap proses pembelajaran. Menurut Ramos Morcillo et al. (2020) perkuliahan tatap muka yang terbatas dan praktik keterampilan klinis yang kurang dilakukan oleh mahasiswa berdampak pula pada keterampilan mahasiswa terutama keterampilan

pemeriksaan fisik. Sehingga perlunya video pembelajaran yang menjadi penunjang mahasiswa dalam proses belajarnya (Ordekor et al., 2020). Salah satu sumber video pembelajaran yang dapat digunakan salah satunya yaitu YouTube tetapi begitu banyak video yang terdapat di YouTube yang tidak diketahui ketepatannya (Kohler & Dietrich, 2021). Sehubungan dengan hasil penelitian oleh Ahmad et al. (2020) dari 137 YouTube video yang di teliti, hanya 41 video (29,92%) yang diidentifikasi terkait dengan materi pelajaran dan memiliki nilai akademis.

Mencari video yang ada di YouTube bertujuan agar mengidentifikasi sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi berbasis YouTube untuk mengetahui seberapa layak video pembelajaran dapat digunakan. Video pembelajaran yang tersajikan dalam setiap konten YouTube belum bisa dipastikan apakah konten tersebut dari segi kesesuaian materi sudah layak dan valid karena tidak ada lembaga ataupun pihak yang menyaring hal tersebut untuk dibagikan ke masyarakat terutama bagi para mahasiswa keperawatan yang sangat membutuhkan tambahan sumber pembelajaran. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah konten YouTube manakah yang layak dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) agar dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi video sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi berbasis YouTube guna mengetahui kelayakan video pembelajaran yang digunakan oleh mahasiswa keperawatan sebagai sumber pembelajaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik video sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi berbasis YouTube.
- b. Teranalisisnya kualitas informasi sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi berbasis YouTube.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai masukan dan pertimbangan dalam inisiasi pembuatan video pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi yang berkualitas dan tepat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan pada individu maupun kelompok yang akan meneliti kasus serupa dan penelitian ini juga dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait dengan sumber pembelajaran pemeriksaan fisik sistem respirasi yang secara saintifik benar dan tepat berdasarkan jurnal-jurnal penelitian terkait.

3. Manfaat Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari materi terkait pemeriksaan fisik sistem respirasi di YouTube yang berkualitas dan sudah tepat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) berdasarkan jurnal-jurnal penelitian terkait.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keterampilan Pemeriksaan Fisik

1. Pengertian Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan kondisi atau status kesehatan pasien. Pemeriksaan dilakukan secara lengkap meliputi tinggi badan, berat badan, tanda-tanda vital, penampilan dan perilaku umum, dan pemeriksaan dari kepala hingga ujung kaki dari semua sistem tubuh (Potter et al., 2019). Pemeriksaan fisik digunakan sebagai evaluasi sistematis berbagai sistem organ yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih pada pasien dengan menggunakan empat teknik pemeriksaan fisik yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Jarvis & Eckhardt, 2020).

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai kondisi pasien, menurut Morrell et al. (2019) penilaian fisik memberikan dasar untuk merencanakan intervensi yang meningkatkan perawatan pasien yang aman dan kompeten. Dengan menggunakan temuan dari hasil pengkajian dapat menarik hubungan antara gejala dan fisiologi, untuk membuat keputusan klinis yang baik.

2. Teknik Pemeriksaan Fisik

Ada beberapa teknik yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik. Pada pemeriksaan fisik dalam mengumpulkan data melibatkan penggunaan teknik inspeksi (melihat), palpasi (meraba),

perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan) (Potter et al., 2019):

- a. Inspeksi adalah teknik penggunaan penglihatan untuk membedakan keadaan normal dari temuan abnormal. Periksa setiap area bagian tubuh, perhatikan ukuran, bentuk, warna, simetri, posisi, dan kelainan.
 - b. Palpasi adalah teknik dengan melibatkan penggunaan tangan untuk menyentuh bagian tubuh dan membuat penilaian. Melakukan Tindakan meraba dengan satu atau dua tangan atau jari tangan.
 - c. Perkusi adalah teknik mengetuk tubuh dengan ujung jari untuk menghasilkan suara atau getaran yang merambat melalui jaringan tubuh. Suara yang dihasilkan menentukan lokasi, ukuran, dan kepadatan struktur di bawahnya dan membantu memverifikasi kelainan.
 - d. Auskultasi adalah teknik mendengarkan bunyi atau suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Penilaiannya meliputi frekuensi nada tinggi atau rendah, intensitas, durasi, dan kualitas suara.
3. Hambatan dan Tantangan Pemeriksaan Fisik

Terdapat beberapa hambatan dan tantangan yang menyebabkan masih kurangnya pelaksanaan penilaian fisik yang diterapkan oleh perawat. Menurut Tan et al. (2021) kurangnya kepercayaan diri dan pengetahuan sebagai hambatan utama perawat dalam melakukan

penilaian fisik. Maniago et al. (2021) mengemukakan bahwa kesenjangan antara teori dan latihan penilaian fisik siswa yang terbatas, hal ini yang mengakibatkan kesulitan dalam mengevaluasi pembelajaran klinis mereka. Hasil penelitian oleh Liyew et al. (2021) sebanyak 176 perawat (58.9%) menganggap bahwa pemeriksaan fisik merupakan tanggung jawab dari rekan tenaga medis yang lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shi et al. (2020) hambatan lainnya yang dihadapi oleh perawat dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik yaitu kurangnya pelatihan, kurangnya waktu, dukungan, dan dorongan serta latar belakang pendidikan juga mempengaruhi praktik keterampilan penilaian fisik yang dilakukan oleh perawat.

B. Teknik Pemeriksaan Sistem Respirasi

Laju pernapasan adalah indikator awal yang sangat baik dalam menilai kondisi fisiologis pasien (Rolfe, 2019). Dengan membedakan tingkat pernapasan abnormal dapat mengidentifikasi penurunan klinis pasien secara cepat (Harry et al., 2020). Untuk hasil terbaik, pemeriksaan pada daerah toraks posterior dan paru-paru saat pasien posisi duduk, dan toraks anterior dan paru-paru dengan posisi pasien terlentang (Bickley & Szilagyi, 2017). Posisi yang paling nyaman adalah pasien duduk memungkinkan untuk akses penuh ke dada. Ini juga memungkinkan ekspansi paru-paru lebih mudah dan mungkin membantu pernapasan pada pasien simptomatik (Matthews & Sumera, 2020).

Pada pemeriksaan fisik sistem pernapasan mulailah dengan inspeksi, kemudian palpasi, perkusi, dan auskultasi, proses pemeriksaannya menurut (Bickley & Szilagyi, 2017) :

a. Inspeksi

Amati apakah terdapat bekas luka yang jelas serta adakah gumpalan yang terlihat di bawah kulit atau lesi pada kulit. Kemudian perhatikan bentuk dada (dada normal tampak simetris bilateral dan berbentuk eliptik) dan bagaimana dada bergerak, termasuk deformitas atau asimetri dalam ekspansi dada, perhatikan juga retraksi otot abnormal dari ruang interkostal selama inspirasi, paling terlihat di ruang interkostal bawah.

b. Palpasi

Pada saat memeriksa dinding anterior berdiri di depan penderita dan saat memeriksa dinding posterior berdiri di belakang penderita. Dimulai dengan meletakkan jari telunjuk di supra sternal notch untuk menilai trakea di garis tengah. Meletakkan telapak tangan pada bagian dada depan, ujung jari dari kedua tangan di kedua sisi bawah tulang rusuk sehingga kedua ujung jari bertemu, pasien diminta menarik napas untuk menilai tingkat ekspansi. Lakukan pemeriksaan stem fremitus, pasien diminta mengulang kata atau kalimat dengan suara dalam akan teraba sama, ulangi pemeriksaan tersebut di bagian dinding posterior.

c. Perkusi

Pemeriksaan perkusi dilakukan dengan cara mengetuk menggunakan ujung jari tengah tangan kanan dengan phalanx dua jari tengah tangan kiri sebagai landasan. Perkusi secara progresif dilakukan pada dua sisi dada bergerak bolak balik antara keduanya dari atas sampai ke bawah bandingkan paru kanan dan kiri menghasilkan suara sonor yang semakin kebawah akan meredup. Suara resonansi paru terdengar paling bergema di bawah tulang klavikula dan skapula dimana otot relatif tipis, disisi kanan semakin bawah akan redup karena terdapat liver, disisi kiri ada transisi resonansi paru ke resonansi perut timpanitik.

Letak lokasi yang sering kali menjadi target pemeriksaan perkusi paru menurut Santoso (2016) yaitu Supraklavikular (anterior), Supramammary (anterior), Inframammary (anterior), Aksila, Supraskapular (posterior), Intraskapular (posterior), Infraskapular (posterior)

d. Auskultasi

Pemeriksaan suara melalui bantuan stetoskop yang dihasilkan saat bernapas atau suara yang diucapkan. Sebelum memulai auskultasi, minta pasien untuk batuk sekali atau dua kali untuk membersihkan atelektasis ringan atau lendir saluran napas yang dapat menghasilkan suara tambahan yang tidak penting. Dengarkan suara napas dengan diafragma stetoskop setelah menginstruksikan pasien

untuk bernapas dalam-dalam melalui mulut terbuka. Gunakan pola tangga yang disarankan untuk perkusi, bergerak dari satu sisi ke sisi lain dan membandingkan daerah simetris paru-paru. Jika mendengar atau mencurigai suara abnormal, auskultasi di daerah sebaliknya untuk menilai sejauh mana kelainan yang di dengarkan.

Terdapat suara napas normal berdasarkan intensitas atau kenyaringan dan berdasar kualitas suara napas dikelompokkan menjadi 3 yaitu (Santoso, 2016) :

- 1) Suara napas vesikuler, bernada lembut dan rendah yang terdengar selama periode inspirasi dan kemudian memudar sekitar sepertiga fase akhir ekspirasi.
- 2) Suara napas bronkovesikuler, suara dengan nada menengah antara nada rendah dan tinggi, suara inspirasi dan ekspirasi kurang lebih sama dalam kualitas dan durasi.
- 3) Suara napas bronkial, suara nada tinggi keras, normalnya hanya terdengar di atas manubrium sterni.

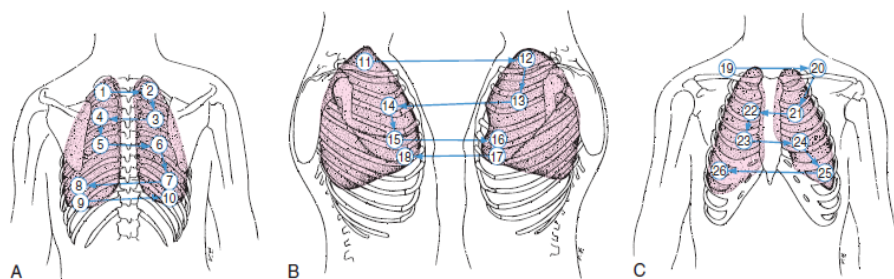

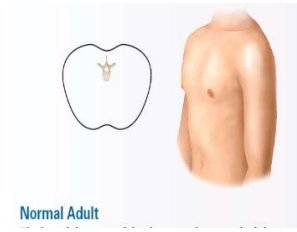



FIG 16.21 A to C, A systematic pattern (posterior-lateral-anterior) is followed for palpating and auscultating the thorax.

Gambar 1. Pola sistematis posterior-lateral-anterior untuk palpasi dan auskultasi toraks (Potter et al., 2019).







Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi


(Bickley & Szilagy, 2017).

Inspeksi		
Dada Anterior		
1.	Mengobservasi frekuensi napas, kedalaman, pola napas, dan kesimetrisan bentuk dada serta pergerakan dinding dada	
2.	Mengobservasi deformitas atau asimetri toraks, retraksi abnormal ruang interkostal bawah selama inspirasi, atau setiap retraksi supraklavikula	
Dada Posterior		
3.	Berdiri pada posisi garis tengah di belakang pasien, mengobservasi bentuk dada dan pergerakan dada	
4.	Mengobservasi deformitas atau asimetri dalam ekspansi dada, retraksi otot abnormal dari ruang interkostal selama inspirasi	
Palpasi		
Posisi Trakea		
5.	Tentukan posisi trakea dengan palpasi di suprasternal notch, menempatkan ibu jari dan jari telunjuk dikedua sisi trakea. perhatikan posisi dan jarak trakea dan otot sternocleidomastoid	

Dada Anterior		
6.	Melakukan palpasi ringan untuk menilai apakah terdapat area yang nyeri dan krepitasi di sepanjang dada atau di sepanjang interkosta, apakah terdapat penonjolan pada kulit, ataupun perubahan lain pada kulit	 <p>Light palpation of anterior chest.</p>
7.	Menilai pergerakan atau ekspansi dada, meletakkan kedua ibu jari pada margin costa, dan jari lainnya pada bagian lateral tulang rusuk, sambil memposisikan tangan, arahkan kedua ibu jari bertemu di medial.	 <p>Palpating anterior chest excursion at apex</p>
8.	Minta pasien untuk menarik napas dalam. Observasi sejauh mana kedua ibu jari saling menjauh bersamaan saat thorax terekspansi, dan perhatikan sejauh mana pelebaran serta kesimetrisan dari gerak pernapasan.	 <p>Palpating anterior chest excursion at base</p>
9.	Menilai taktil fremitus. Menempatkan telapak tangan dengan jari-jari hiperekstensi pada dada klien	
10	Minta pasien untuk mengulang kata “sembilan puluh sembilan” atau “satu-satu”.	
11	Gunakan kedua tangan untuk meraba dan membandingkan area simetris paru-paru di pola yang ditunjukkan	 <p>FIGURE 8-23. Locations for palpating fremitus.</p>
12	Menilai level fremitus dan identifikasi area mana saja dari fremitus meningkat, menurun, atau tidak ada.	

Dada Posterior		
13	Melakukan palpasi ringan untuk menilai apakah terdapat area yang nyeri, krepitasi dan apakah terdapat penonjolan pada kulit, ataupun perubahan lain pada kulit	
14	Menilai pergerakan atau ekspansi dada, meletakkan kedua ibu jari pada margin costa, dan jari lainnya pada bagian lateral tulang rusuk, sambil memosisikan tangan, arahkan kedua ibu jari bertemu di medial.	 <p>Palpating posterior chest excursion at apex</p>
15	Minta pasien untuk menarik napas dalam. Observasi sejauh mana kedua ibu jari saling menjauh bersamaan saat thorax terekspansi, dan perhatikan sejauh mana pelebaran serta kesimetrisan dari gerak pernapasan.	 <p>Palpating posterior chest excursion at base</p>
16	Menilai taktil fremitus. Menempatkan telapak tangan dengan jari-jari hiperekstensi pada punggung klien	
17	Minta pasien untuk mengulang kata “sembilan puluh sembilan” atau “satu-satu”	
16	Gunakan kedua tangan untuk meraba dan membandingkan area simetris paru-paru di pola yang ditunjukkan	 <p>FIGURE 8-15. Locations for palpating fremitus.</p>
19	Menilai level fremitus dan identifikasi area mana saja dari fremitus meningkat, menurun, atau tidak ada.	

Perkusi		
Dada Anterior		
20	Melakukan perkusi tidak langsung untuk menilai ruang interkosta	 <small>Percussing anterior chest</small>
21	Perkusi dalam pola "tangga" dan mencatat area resonan, hiperresonan, atau redup	 <small>FIGURE 8-24. Palate and percuss in a "ladder" pattern.</small>
Dada Posterior		
22	Melakukan perkusi tidak langsung untuk menilai ruang interkosta	 <small>Percussing posterior chest</small>
23	Perkusi dalam pola "tangga" dan mencatat area resonan, hiperresonan, atau redup	 <small>FIGURE 8-19. Percuss and auscultate in a "ladder" pattern.</small>
24	Meminta klien untuk menarik napas dalam dan ekshalasi maksimal, kemudian perkusi diafragma dan beri tanda	 <small>Measuring diaphragmatic excursion</small>
25	Meminta klien untuk menarik napas dalam dan menahannya, kemudian perkusi diafragma dan beri tanda	
26	Mengukur jarak antara kedua tanda	
Auskultasi		
27	Menggunakan diafragma stetoskop, untuk mendengarkan suara napas pada dada anterior, posterior dan lateral	 <small>FIGURE 8-24. Palate and percuss in a "ladder" pattern.</small>

28	Mendengarkan secara penuh satu siklus respirasi pada setiap bagian paru, menggunakan pola yang disarankan untuk perkusi dan memperluasnya ke area yang berdekatan, jika diindikasikan	 <p>FIGURE 8-19. Percuss and auscultate in a "ladder" pattern.</p>
29	Mencatat suara napas normal, abnormal dan adventitious sound (suara tambahan)	
30	Jika terdengar adventitious sound, minta klien untuk batuk untuk menilai kejernihan suara napas	

Tabel 1. SOP Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi (Bickley & Szilagy, 2017).

C. Sumber Pembelajaran Media Audio Visual YouTube

1. Media Pembelajaran Audio Visual (Video)

Media pembelajaran merupakan wahana atau wadah sebagai penyalur pesan dan mentransfer informasi atau pengetahuan yang dirancang secara baik, berfungsi sebagai bagian dari proses belajar yang akan sangat membantu pelajar dalam mencerna dan memahami materi pelajaran (Yuliani et al., 2020).

Video sebagai salah satu media pembelajaran online yang, dapat digunakan untuk meningkatkan pembelajaran mandiri peserta didik. Munawaroh et al., (2019) menyatakan keuntungan dalam menggunakan media audio-visual (video) sebagai media pembelajaran yaitu pemutaran video yang dapat dilakukan berkali-kali sesuai dengan keinginan dan dengan waktu senggang yang dimiliki yang dapat

membuat mahasiswa termotivasi untuk menganalisa dan mengamati setiap tahap dari isi konten video sehingga lebih cermat dalam belajar.

Menurut Brame (2016) dalam desain video terdapat empat praktik yang efektif yaitu :

- a. *Signaling*, penggunaan teks pada layar atau simbol untuk menyorot informasi kunci atau informasi penting, menentukan elemen kunci atau mana dalam video yang penting,
- b. *Segmenting*, memberikan batasan untuk setiap pembahasan atau rentang bahasan pada video, membagi suatu video menjadi beberapa bagian untuk meminimalisir durasi.
- c. *Weeding*, penghapusan informasi yang tidak berkontribusi pada tujuan pembelajaran. Menghilangkan informasi yang tidak diperlukan dalam mencapai tujuan pembelajaran.
- d. *Matching modality*, menggunakan kedua saluran yaitu audio verbal dan visual/bergambar untuk menjelaskan proses atau menyampaikan informasi.

Dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa sebaiknya menggunakan video belajar yang efektif yang memiliki unsur-unsur sebagai berikut (Susanti et al., 2018) :

- a. Diharapkan materi yang terdapat dalam video hanya berupa poin-poin penting, ringkas, padat, dan sistematis.
- b. Beberapa bagian penting atau kata kunci dalam materi dapat diberikan penegasan warna yang berbeda untuk menunjukkan

- perbedaan tema bahasan, sehingga dapat membantu mahasiswa untuk mengingat materi.
- c. Menghindari penggunaan ilustrasi/gambar yang tidak terkait dengan materi.
 - d. Terdapat teks, audio dan suara presenter beserta presenternya agar penyajian video lebih mudah dipahami.
 - e. Dalam menyajikan video presenter berpenampilan rapi, sopan, energik, menarik, dan menguasai materi.
 - f. Bahasa yang digunakan dalam video adalah bahasa formal, sederhana, dan mudah dipahami.
 - g. Saat berbicara sebaiknya menggunakan tempo yang tidak cepat dan dengan intonasi yang jelas.
2. YouTube sebagai Sumber Media Pembelajaran Audio Visual

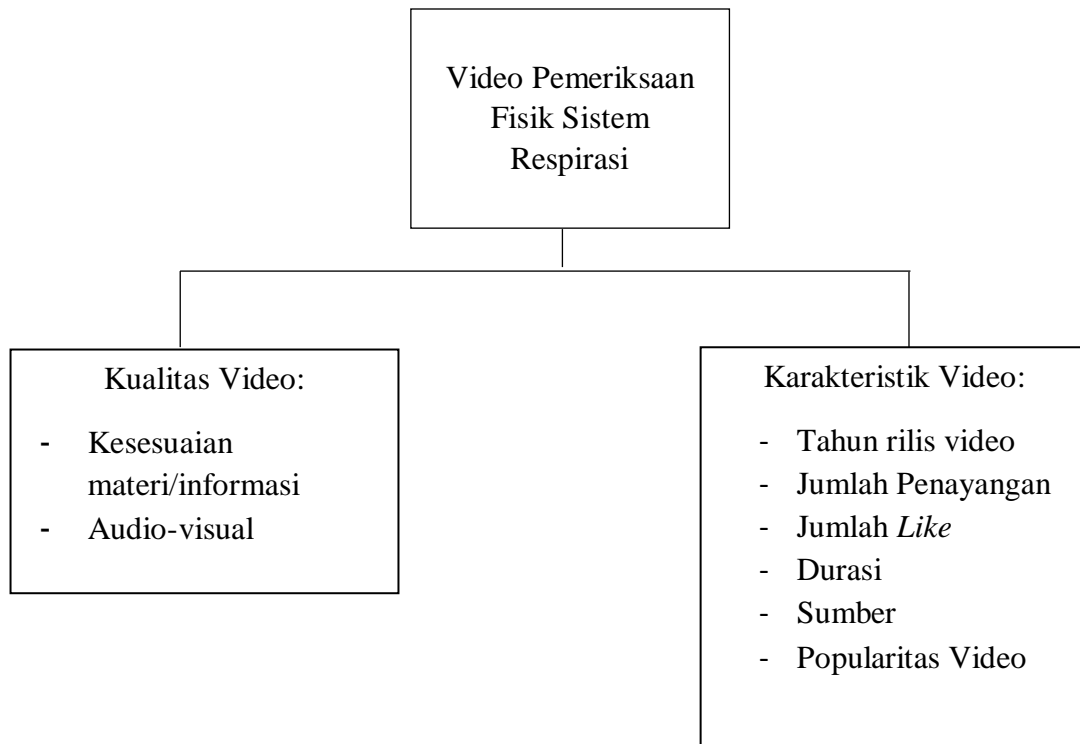
Youtube memiliki nama domain www.Youtube.com. dan situs youtube mulai aktif pada tanggal 14 Februari 2005. Setahun sejak kelahirannya, pada tahun 2006 awal YouTube memasuki pasar internasional dan telah menjadi situs yang bertumbuh dengan cepat. Pada saat inilah awal dari situs video YouTube mulai berkembang dan mencapai masa-masa kemapanan di tingkat internasional (Chandra, 2018).

YouTube merupakan sebuah aplikasi untuk mengupload serta menonton video dan termasuk salah satu media yang dapat digunakan sebagai penunjang pembelajaran berbasis online (Yuliani et al., 2020).

YouTube adalah situs berbagi video Internet terbesar termasuk gudang materi video online terbesar dengan jumlah lebih dari satu miliar pengguna (Maziriri et al., 2020).

YouTube dianggap sebagai situs web hosting tampilan yang paling banyak digunakan, juga dipandang sebagai sumber media pembelajaran dengan banyak manfaat di kelas universitas (Jackman, 2019). Sebagai media pembelajaran YouTube menjadi sangat populer digunakan di antara para siswa utamanya sebagai platform pembelajaran tambahan (Kohler & Dietrich, 2021).

BAB III
KERANGKA KONSEP



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Bagan 1. Kerangka Konsep Penelitian