

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, M. S., & Almazan, J. U. (2018). *Barriers of Physical Assessment Skills among Nursing Students in Arab Peninsula*. 12(3).
- Amal, A. I. (2016). Kepercayaan Diri Perawat dalam Menangani Pasien Kondisi Perburukan Akut di Bangsal Penyakit Dalam. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 7, 1–6.
- Anas, M., & Utama, M. R. (2021). Aktifitas Skills Lab di Masa Pandemi COVID-19. *Journal UM Surabaya*, 84–91.
- Arafah, Fadli, & Mansyur, M. (2021). Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Pemeriksaan Fisik Pada Kasus Kardiovaskuler. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(1), 1–6.
- Astuti, M., & Fajri, I. (2021). *Studi Inovasi dan Globalisasi Pendidikan*. Deepublish Publisher.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Studi\\_Inovasi\\_Dan\\_Globalisasi\\_Pendidikan/wNpVEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kriteria+bahan+belajar+video+yang+baik&pg=PA25&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Studi_Inovasi_Dan_Globalisasi_Pendidikan/wNpVEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kriteria+bahan+belajar+video+yang+baik&pg=PA25&printsec=frontcover)
- Bernard, A., Langille, M., Hughes, S., Rose, C., Leddin, D., & Veldhuyzen Van Zanten, S. (2007). A Systematic Review of Patient Inflammatory Bowel Disease Information Resources on The World Wide Web. *American Journal of Gastroenterology*, 102(9), 2070–2077. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2007.01325.x>
- Elder, A., Japp, A., & Verghese, A. (2016). How Valuable is Physical Examination of The Cardiovascular System? *BMJ (Online)*, 354(July), 1–21. <https://doi.org/10.1136/bmj.i3309>
- Elder, McManus, I. C., Patrick, A., Nair, K., Vaughan, L., & Dacre, J. (2017). The Value of The Physical Examination in Clinical Practice: An International Survey. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 17(6), 490–498. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.17-6-490>
- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. (2014). *Pedoman Keterampilan Medik 2* (N. M. Rehatta, Suwandhito, & F. Si. I. Prihatanto (eds.)). Airlangga University Press.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pedoman\\_Keterampilan\\_Medik\\_2/SqTIDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=perkusi+jantung&pg=PA85&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pedoman_Keterampilan_Medik_2/SqTIDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=perkusi+jantung&pg=PA85&printsec=frontcover)
- Fikriana, R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Deepublish Publisher.

- [https://www.google.co.id/books/edition/Sistem\\_Kardiovaskuler/Rm9nDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+kardiovaskuler&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Sistem_Kardiovaskuler/Rm9nDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+kardiovaskuler&printsec=frontcover)
- Habes, E. V, Jepma, P., Parlevliet, J. L., Bakker, A., & Buurman, B. M. (2020). Nurse Education Today Video-based tools to enhance nurses ' geriatric knowledge : A development and pilot study. *Nurse Education Today*, 90(104425). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104425>
- Hidayati, R. (2019). *Teknik Pemeriksaan Fisik*. CV. Jakad Publishing Surabaya. [https://www.google.co.id/books/edition/TEKNIK\\_PEMERIKSAAN\\_FISIK/563ZDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PR5&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/TEKNIK_PEMERIKSAAN_FISIK/563ZDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PR5&printsec=frontcover)
- Jain, R., & Jain, Y. (2021). The Importance of Physical Examination in Primary Health Care Provided by NPHW is Being Threatened in COVID-19 Times. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), 19–21. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- JAKPAT. (2021). Indonesia Social Media Trend 2021 - JAKPAT SPecial Report 1st Semester of 2021. In *jakpat.net*. <https://blog.jakpat.net/social-media-trend-1st-semester-of-2021-jakpat-survey-report/>
- Kalim, H. (2017). *Crash Course Kardiologi dan Kelainan Vaskular, 1st Indonesian Edition* (1st ed.). Elsevier. [https://www.google.co.id/books/edition/Crash\\_Course\\_Kardiologi\\_Dan\\_Kelainan\\_Vas/PPn2DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PA17&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Crash_Course_Kardiologi_Dan_Kelainan_Vas/PPn2DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PA17&printsec=frontcover)
- Kustandi, C., & Darmawan, D. (2020). *Pengembangan Media Pembelajaran*. KENCANA. [https://www.google.co.id/books/edition/Pengembangan\\_Media\\_Pembelajaran/cCTyDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=sumber+pembelajaran+video&pg=PA241&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pengembangan_Media_Pembelajaran/cCTyDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=sumber+pembelajaran+video&pg=PA241&printsec=frontcover)
- Li, M., Yan, S., Yang, D., Li, B., & Cui, W. (2019). YouTube as A Source of Information on Food Poisoning. *BMC Public Health*, 19(952), 1–6. <https://doi.org/10.1111/and.14246>
- Maia, L. B., Silva, J. P., Souza, M. B., Henschke, N., & Oliveira, V. C. (2021). Popular videos related to low back pain on YouTube™ do not reflect current clinical guidelines: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 25(6), 803–810. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.06.009>
- Manalu, N. V. (2016). Pelaksanaan Pemeriksaan Fisik oleh Perawat Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 2(1), 13–19. <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/234/149>

- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khotimah, Pranata, L., Simbolon, S., Mubarak, Simanjuntak, S. M., Faridah, U., Zuliani, Koerniawan, D., & Maramis, J. R. (2021). *Pengantar Riset Keperawatan* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar\\_Riset\\_Keperawatan/yi5LEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=metode+penelitian+deskriptif+ilmu+keperawatan&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Riset_Keperawatan/yi5LEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=metode+penelitian+deskriptif+ilmu+keperawatan&printsec=frontcover)
- Muller, A. L., & Baker, J. F. (2022). Analysis of Lumbar Fusion and Lumbar Arthroplasty Videos on YouTube. *International Journal of Spine Surgery*, 16(2), 283–290. <https://doi.org/10.14444/8216>
- Munawaroh, S., Sujiono, S., & Pohan, V. (2019). Efektifitas Media Audio Visual (Video) Untuk Meningkatkan Ketrampilan Pemeriksaan Fisik Pada Mahasiswa S1 Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus 2019*, 171–175. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2195>
- Mustafa, A. G., Taha, N. R., Alshboul, O. A., Alsalem, M., & Malki, M. I. (2020). Using YouTube to Learn Anatomy: Perspectives of Jordanian Medical Students. *BioMed Research International*, 2020, 1–8.  
<https://doi.org/10.1155/2020/6861416>
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular* (E. Nurachmach (ed.)). Salemba Medika.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar\\_Asuhan\\_Keperawatan\\_Dgn\\_Gangguan/noWFt\\_QVOUMC?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Asuhan_Keperawatan_Dgn_Gangguan/noWFt_QVOUMC?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&printsec=frontcover)
- Onder, M. E., & Zengin, O. (2021). YouTube as A Source of Information on Gout: A Quality Analysis. *Rheumatology International*, 41(7), 1321–1328.  
<https://doi.org/10.1007/s00296-021-04813-7>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *FUNDAMENTALS OF NURSING* (10th ed.). Elsevier.
- Rahmawan, D., Mahameruaji, J. N., & Alnashava J, P. (2018). *The Potential of Youtube as Educational Media for Young People (Potensi Youtube Sebagai Media Edukasi Bagi Anak Muda)*. 8(1), 81–98.
- Rizki, P., & Cahyani, N. (2019). Tata laksana Henti Jantung Di Lapangan Permainan. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(2), 139–151.  
<https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i2.25107>
- Santoso, D. (2016). *Pemeriksaan Klinik Dasar*. Airlangga University Press.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pemeriksaan\\_Klinik\\_Dasar/1KXIDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PR8&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pemeriksaan_Klinik_Dasar/1KXIDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PR8&printsec=frontcover)

- Saroinsong, L., Jim, E. L., & Rampengan, S. H. (2021). *Diagnosis dan Tatalaksana Terkini Gagal Jantung Akut*. 9(28), 60–67.
- Suryani, U. H., Nugraheni, E., & Zainuddin, Z. (2016). Pengaruh Penggunaan Video Online YouTube terhadap Kemampuan Keterampilan Klinik Dasar Mahasiswa Kedokteran Terkait Keterampilan Pewarnaan Gram. *Jurnal Kedokteran Raflesia*, 2(1), 97–103.
- Susani, Y. P., Rizki, M., & Putro, A. W. (2018). Partisipasi dalam Pembelajaran Klinik : Apa yang Menjadi Dorongan dan Hambatan ? *Jurnal Kedokteran Unram*, 7(1), 11–14.
- Tohari, H., Mustaji, & Bachri, B. S. (2019). Pengaruh Penggunaan Youtube terhadap Motivasi Belajar dan Hasil Belajar Mahasiswa. *K-JTP (Jurnal Teknologi Pendidikan)*, 07(01), 1–13.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31800/jtp.kw.v7n1.p1--13> PENGARUH
- Villafaña, J. H., Cantero-Tellez, R., Valdes, K., Usuelli, F. G., & Berjano, P. (2017). Educational Quality of YouTube Videos in Thumb Exercises for Carpometacarpal Osteoarthritis: A Search on Current Practice. *HAND*, 13(6), 715–719. <https://doi.org/10.1177/1558944717726139>
- Waluyo, S. J., & Solikah, S. N. (2021). Efektifitas Pembelajaran Skill Lab dengan Media Video Pembelajaran Daring terhadap Modul Praktikum Skill Lab. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 28–34.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51544/keperawatan.v4i1.1988>
- Yuliani, M., Simarmata, J., Susanti, S. S., Mahawati, E., Sudra, R. I., Dwiyanto, H., Irawan, E., Ardiana, D. P. Y., Muttaqin, & Yuniwati, I. (2020). *Pembelajaran Daring untuk Pendidikan: Teori dan Penerapan* (A. Rikki (ed.)). Yayasan Kita Menulis.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pembelajaran\\_Daring\\_untuk\\_Pendidikan\\_Teo/iuz4DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=media+pembelajaran+online+youtube&pg=PA18&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pembelajaran_Daring_untuk_Pendidikan_Teo/iuz4DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=media+pembelajaran+online+youtube&pg=PA18&printsec=frontcover)
- Yurdaisik, I. (2020). Analysis of the Most Viewed First 50 Videos on YouTube about Breast Cancer. *BioMed Research International*, 2020, 1–7.  
<https://doi.org/10.1155/2020/2750148>
- Zengin, O., & Onder, M. E. (2020). YouTube for Information about Side Effects of Biologic Therapy: A Social Media Analysis. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 23(12), 1645–1650. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14003>
- Zhang, S., Fukunaga, T., Oka, S., Orita, H., Kaji, S., Yube, Y., Yamauchi, S., Kohira, Y., & Egawa, H. (2020). Concerns of Quality, Utility, and Reliability of Laparoscopic Gastrectomy for Gastric Cancer in Public Video Sharing

Platform. *Annals of Translational Medicine*, 8(5), 196–196.  
<https://doi.org/10.21037/atm.2020.01.78>

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Lembar Instrumen Penelitian

### Skor Kualitas Global (*Global Quality Score/GQS*)

Skor Global	Deskripsi Skor Global
1	Kualitas buruk, alur situs yang buruk, sebagian besar informasi* hilang, sama sekali tidak berguna.
2	Umumnya kualitas buruk dan alur buruk, beberapa informasi terdaftar tetapi banyak topik penting hilang, penggunaan yang sangat terbatas.
3	Kualitas sedang, alur sub optimal, beberapa informasi penting cukup dibahas tetapi yang lain kurang dibahas, agak berguna.
4	Kualitas baik dan alur umumnya baik, sebagian besar informasi yang relevan terdaftar, tetapi beberapa topik tidak tercakup, berguna.
5	Kualitas yang sangat baik dan alur yang sangat baik, sangat berguna.

Interpretasi Global Quality Score (GQS):

1 – 2 = Kualitas Rendah

3 = Kualitas Menengah

4 - 5 = Kualitas Tinggi

**Lampiran 2. Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Fisik Sistem Kardiovaskular**

<b>PENDEKATAN UMUM</b>		
<b>No.</b>	<b>Tindakan</b>	<b>Ceklis Bila Dilaksanakan</b>
1	Orientasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berdiri di sisi kanan pasien</li> <li>b. Memperkenalkan diri</li> <li>c. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan tujuannya</li> <li>d. Ketersediaan pasien</li> </ul>	
2	Persiapan Pasien: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien sesuai kebutuhan pemeriksaan</li> <li>b. Pasien menggunakan pakaian yang mudah dibuka untuk memudahkan emeriksaan atau menggunakan pakaian khusus pemeriksaan</li> <li>c. Memperhatikan privasi pasien</li> </ul>	
3	Persiapan Lingkungan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kondisi ruangan meliputi cahaya, kenyamanan, suhu, privasi pasien (pemanfaatan tirai)</li> <li>b. Memperhatikan alat medis yang terpasang pada pasien (infus, oksigen, botol semprot nitroglycerin)</li> <li>c. Makanan atau minuman yang berada dekat pasien (misalnya, khusus diabetik)</li> </ul>	
4	Persiapan Alat: stetoskop, signanometer, stopwatch/jam tangan hitungan detik, handscootn, hand sanitizer.	
<b>PEMERIKSAAN SISTEM KARDIO (JANTUNG)</b>		
<b>Inspeksi dan Palpasi</b>		
<b>No.</b>	<b>Tindakan</b>	<b>Ceklis Bila Dilaksanakan</b>
1	Posisikan pasien supinasi atau elevasi tubuh atas 45° dengan rileks dan nyaman.	
2	Perhatikan tanda pada wajah: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konjungtiva apakah ada pendarahan atau pucat, petekie (bintik merah)</li> <li>b. Adanya sesak napas, sianosis sentral</li> <li>c. Facies mitralis dari stenosis mitral</li> <li>d. Arkus kornea (ring/cincin putih) pada iris</li> <li>e. Xantelasma (plak kuning) pada kelopak mata</li> <li>f. Kelainan kongenital (Sindrom Down/Sindrom Turner)</li> <li>g. Tar staining pada gigi</li> </ul>	
3	Perhatikan tanda pada leher dan dada: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pulsasi nadi karotis bervolume tinggi atau gelombang 'v' yang besar pada JVP</li> <li>b. Bekas luka di dada</li> <li>c. Pulsasi apeks</li> </ul>	
4	Pemeriksaan Tangan dan Kulit: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda pewarnaan tembakau</li> <li>b. Sianosis perifer</li> <li>c. Jari tabuh (<i>clubbing finger</i>)</li> <li>d. Splinter hemorrhages pada kuku</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Lesijaneway (bercak merah yang memutih bila ditekan, tidak nyeri) pada telapak tangan</li> <li>f. Nodus osler (lesi eritema menonjol dan nyeri)</li> <li>g. Petekie</li> <li>h. Rasakan temperatute kulit</li> <li>i. Xantomata tendon</li> <li>j. <i>Capillary refill time</i> (CRT)</li> </ul>	
5	<p>Pemeriksaan Prekordium:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perhatikan adanya pulsasi dan deyutan yang kuat.</li> <li>b. Palpasi impuls apikal dan sumber vibrasi (<i>thrills</i>). Lakukan dari dasar jantung hingga apeks jantung</li> <li>c. Palpasi denyut apeks. Dilakukan mulai dari bagian aksila menuju anterior hingga denyut apeks teraba. Bila tidak teraba, pastikan tidak dekstrokarde (posisi berlawanan)</li> <li>d. Palpasi linea sternalis kiri bawah untuk merasakan heave ventrikel kanan menggunakan telapak tangan dan tekan kuat.</li> <li>e. Ruang interkostal: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ICS 2 kanan merupakan area aorta</li> <li>2) ICS 2 kiri merupakan area pulmonal</li> <li>3) ICS 4 atau ICS 5 sepanjang sternum merupakan area trikuspidalis</li> <li>4) ICS tepat di kiri sternum dan gerakkan jari ke lateral ke garis midklavikula sinistra merupakan area bikuspidalis/mitral</li> </ul> </li> <li>f. Temukan area apikal dengan telapak tangan atau ujung jari.</li> </ul>	
<b>Perkusi</b>		
No.	<b>Tindakan</b>	<b>Ceklis Bila Dilaksanakan</b>
1	Batas kanan jantung ditentukan dengan melakukan perkusi dari atas (ICS 1, MCL kanan) ke bawah hingga batas paru hepar (normalnya di ICS VI, MCL kanan). Kemudian 2 jari di atas batas tersebut perkusi ke medial. Perubahan sonor ke redup merupakan batas kanan jantung yaitu atrium kanan, normalnya linea parasternal kanan ICS IV.	
2	Batas kiri jantung ditentukan dengan perkusi dari linea axillaris medial ICS V kiri. Suara ketukan akan berubah dari snor ke redup saat dilakukan perkusi dari lateral ke medial. Itu adalah merupakan batas kiri jantung ialah apeks ventrikel kiri, normalnya MCL kiri ICS V.	
3	Pinggang jantung dapat ditentukan dengan perkusi dari lateral (di ICS III, MCL kiri) ke medial dengan suara dari sonor ke redup. Posisinya di bagian appendiks atrium kiri. Normalnya di ICS III parasternal line line kiri. Dapat juga dilakukan perkusi dari atas ke bawah mulai dari sonor ke redup	
<b>Auskultasi</b>		
No.	<b>Tindakan</b>	<b>Ceklis Bila Dilaksanakan</b>
1	Pasien diminta untuk rileks dan tenang	
2	Dalam keadaan tertentu, pasien dapat dirubah posisinya: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Duduk dan condong ke depan (cocok untuk semua area dan untuk mendengar murmur bernada tinggi)</li> <li>b. Terlentang (baik untuk semua area)</li> <li>c. <i>Left lateral recumbent</i> (baik untuk semua area terutama untuk mendengar suara bernada renda pada diastol)</li> </ul>	

3	Dengarkan bunyi jantung pada katu mitral, trikuspidalis, pulmonalis, dan aorta secara berurutan menggunakan diafragma stetoskop	
4	Dengarkan suara jantung satu (S1) dan suara jantung kedua (S2). <ul style="list-style-type: none"> <li>a. S1 terdengar setelah penghentian diastol yang lama dan mendahului penghentian sistol pendek. S1 bernada tinggi, terdengar redup serta paling baik terdengar di apeks.</li> <li>b. S2 mengikuti penghentian sistol pendek dan mendahului penghentian diastol panjang, paling baik terdengar di area aorta.</li> </ul>	
5	Kaji frekuensi dan ritme bunyi jantung. Jika ritme jantung tidak teratur, bandingkan frekuensi apikal dan radial untuk menentukan adanya defisit pulsasi	
6	Dengarkan bunyi jantung tambahan (misalnya, S3, S4, klik, dan gesekan) menggunakan bagian <i>bell</i> stetoskop.	
7	Dengarkan murmur: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dengarkan menggunakan <i>bell</i> stetoskop murmur mid-diastolik dari stenosis mitral dengan posisi pasien berbaring miring ke kiri dan ekspirasi penuh.</li> <li>b. Dengarkan murmur pansistolik dari regurgitasi mitral di apeks dengan menggunakan diafragma stetoskop</li> <li>c. Dengarkan murmur pulmonalis dan P<sub>2</sub> yang mengeras bila ada dengan diafragma stetoskop. Keduanya dapat didengar jelas saat inspirasi, <i>splitting</i> dari bunyi jantung kedua (S2-A<sub>2</sub>P<sub>2</sub>) paling baik di dengar di area pulmonalis.</li> <li>d. Dengarkan murmur ejeksi sistolik dari stenosis aorta menggunakan diafragma stetoskop di area aorta. Umumnya, keras, namun bila ragu minta pasien untuk ekspirasi karena paling keras didengar disisi kiri. Di beberapa kasus, murmur ini paling baik didengar di linea sternalis kiri bawah atau mungkin di apeks.</li> <li>e. Dengarkan juga sekaligus arteri karotis untuk penjalaran murmur stenosis aorta bila ada atau bukti stenosis arteri karotis.</li> <li>f. Dengarkan adanya murmur pansistolik pada regurgitasi trikuspid di area tricuspid menggunakan diafragma stetoskop.</li> <li>g. Dengarkan murmur regurgitasi aorta saat ekspirasi (murmur ini sering kali halus dan memerlukan aksentuasi). Minta pasien duduk membungkuk ke depan. Paling baik didengar dengan diafragma stetoskop.</li> </ul>	

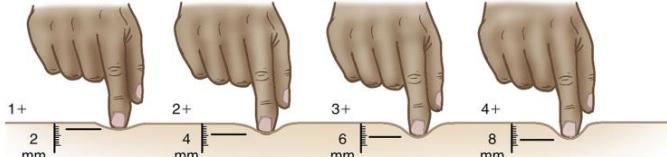
#### **PEMERIKSAAN SISTEM VASKULAR**

No.	Tindakan	Ceklis Bila Dilaksanakan
1	Pemeriksaan Tekanan Darah Pemeriksaan apakah tekanan darah pasien normal atau terjadi peningkatan atau penurunan.	
2	Pemeriksaan Arteri Karotis <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengatur pasien posisi duduk atau berbaring telentang dengan kepala ditinggikan 30°</li> <li>b. Pemeriksaan arteri karotis dilakukan satu persatu dan palpasi jangan meraba/memijat terlalu kuat</li> <li>c. Inspeksi mulai dilakukan pada leher untuk melihat denyut nadi jelas dengan meminta pasien memutar kepalanya sedikit</li> </ul>	

	<p>menjauh dari arteri yang akan diperiksa</p> <p>d. Palpasi pada nadi, minta pasien untuk melihat lurus kedepan atau dengan memutar kepala ke arah yang akan diperiksa sehingga melemaskan otot sternokleidomastoid. Lakukan palpasi secara perlahan untuk menghindari oklusi sirkulasi</p>  <p>e. Auskultasi pada arteri karotis dilakukan dengan menempatkan "bell" stetoskop di atas arteri karotis di ujung lateral klavikula dan margin posterior otot sternokleidomastoid dan minta pasien memutar kepalanya ke arah sedikit menjauh dengan arteri karotis yang diperiksa, serta minta pasien untuk menahan nafas sejenak.</p> 	
3	<p>Pemeriksaan Tekanan Vena Jugularis (<i>Jugularis Vein Pressure/JVP</i>)</p> <p>a. Posisikan pasien <math>45^\circ</math> dengan kepala ditopang dan otot leher rileks. Minta pasien untuk memutar kepala ke kanan untuk melihat JVP kiri</p> <p>b. JVP berada setingkat dengan klavikula sehingga tidak dapat dilihat atau apabila terlihat maka berada tepat diatas klavikula (dapat dilihat saat pasien berbaring)</p> <p>c. Saat JVP meningkat secara signifikan maka minta pasien duduk lebih tegak untuk mengukur JVP (misalnya, +6 cm ketika pasien berbaring <math>60^\circ</math>)</p> <p>d. Vena jugularis eksternal akan mudah berdistensi dan terlihat saat pasien berada pada posisi supinasi dan sebaliknya vena jugularis akan mengempis saat pasien berdiri atau duduk dalam keadaan JVP yang normal</p> <p>e. Vena jugularis akan mengalami distensi walaupun dalam kondisi duduk biasanya terjadi pada pasien jantung</p> <p>f. Tanda Kussmaul merupakan kondisi dimana JVP meningkat dengan inspirasi (normalnya JVP akan menurun) pada pericarditis konstriktif atau tamponade jantung</p> <p>Peningkatan tekanan vena jugularis dapat dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah berikut:</p> <p>a. Minta pasien berbaring terlentang dan beri akses agar leher dan dada bagian atas dapat terlihat dengan baik</p> <p>b. Kepala pasien diluruskan menggunakan bantal dan hindari terjadinya hiperekstensi atau fleksi leher untuk memastikan vena tidak teregang ataupun tertekuk. Amati apabila ada pembengkakan vena jugularis</p>	

	<p>c. Secara bertahap, angkat kepala tempat tidur hingga denyut vena jugularis jelas antara sudut rahang dan klavikula. Denyut nadi vena jugularis tidak dipalpasi karena hanya dapat divisualisasikan.</p> <p>d. Inspeksi vena jugularis dengan memposisikan pasien perlahan-lahan bersandar kembali ke posisi terlentang hingga mencapai sudut 45 derajat, sehingga tingkat denyut vena akan mulai naik di atas tingkat manubrium sebanyak 1 atau 2 cm.</p>	
4	<p>Pemeriksaan Arteri Perifer</p> <p>a. Nilai nadi arteri pada ekstremitas untuk menentukan sirkulasi arteri yang mencukupi secara keseluruhan.</p> <p>b. Tanda-tanda vital rutin dilakukan penilaian kecepatan dan irama denyut nadi pada arteri radialis karena mudah dijangkau.</p> <p>c. Denyut nadi dirasakan selama 15-30 detik (umumnya 1 menit/60 detik) menggunakan jam/stopwatch. Bila denyut nadi tidak teratur, selalu lakukan perhitungan denyut nadi 1 menit penuh.</p> <p>d. Palpasi diutamakan dilakukan pada arteri besar (seperti: arteri brakhialis, arteri karotis ataupun arteri femoralis).</p> <p>e. Lakukan penilaian terhadap frekuensi, irama, volume, dan karakter denyut nadi.</p> <p>f. Denyut nadi yang kolaps (<i>waterhammer</i>) dapat dirasakan ketika pasien mengangkat lengannya.</p> <p>g. Periksa pula adanya keterlambatan/jeda radio-radialis dengan merasakan di keduanya secara bersamaan karena hal ini dapat disebabkan oleh koarktasi aorta (proksimal dari arteri subklavikula sinistra) atau stenosis arteri subklavia unilateral.</p> <p>h. Kaji elastisitas dinding pembuluh, kekuatan, dan kesetaraan arteri perifer. Biasanya dinding arteri mudah teraba. Dalam keadaan abnormal, arteri teraba keras, tidak elastis, atau terkласifikasi.</p> <p>i. Skala pengukuran kekuatan denyut nadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0: Tidak ada/tidak teraba</li> <li>1: Denyut nadi berkurang, hampir tidak teraba</li> <li>2: Diharapkan</li> <li>3: Penuh, meningkat</li> <li>4: Pembatas, aneurisma</li> </ul> <p>j. Agar mudah menemukan denyut nadi pada lengan, pasien diminta untuk duduk atau berbaring.</p> <p>k. Denyut nadi radial dapat ditemukan di sepanjang sisi radial lengan bawah pergelangan tangan.</p>	

		<p>l. Denyut nadi ulnaris dapat ditemukan pada sisi yang berlawanan dengan pergelangan tangan dan kurang menonjol.</p>  <p>m. Denyut nadi brakial dapat ditemukan antara otot bisep dan trisep di atas siku pada fossa antekubital.</p>  <p>n. Arteri ada pada sepanjang sisi medial lengan. Palpasi dengan menggunakan ujung jari pada tiga jari pertama di alur otot.</p> <p>o. Denyut nadi femoralis dapat ditemukan di bawah ligamentum inguinalis, antara simfisis pubis dan spina iliaka anterosuperior.</p>  <p>p. Denyut nadi popliteal dapat dirasakan di belakang lutut dengan meminta pasien menekuk lututnya dan kaki bertumpu di meja pemeriksaan atau posisikan pasien tengkurap dengan lutut fleksi sedikit dan otot kaki rileks.</p>  <p>q. Denyut nadi dorsalis pedis yang dapat ditemukan di sepanjang kaki bagian atas sejajar antara tendon ekstensor jempol kaki dan jempol kaki pertama dan kedua dan secara perlahan naik ke punggung kaki. Minta pasien merilekskan kakinya untuk memudahkan.</p>	
--	--	---	--

	<p>r. Denyut nadi tibialis posterior dapat ditemukan di sisi dalam setiap pergelangan kaki. Kaji denyut nadi tibialis posterior dengan menempatkan jari-jari di belakang dan di bawah malleolus medial (tulang pergelangan kaki) pada kondisi kaki rileks dan sedikit diekstensi.</p>  <p>s. Penggunaan doppler atau stetoskop ultrasound dapat digunakan ketika denyut nadi sulit teraba. Cara menggunakan Doppler yaitu dengan mengoleskan gel dengan tipis di kulit pada lokasi denyut nadi atau dapat juga dioleskan langsung pada ujung transduser probe. Kemudian nyalakan dan atur volumenya lalu tempatkan ujung transduser pada sudut 45-90° di kulit. Transduser dipindahkan hingga terdengar suara "whooshing" yang berdenyut yang adanya aliran darah arteri.</p> 	
5	<p>Pemeriksaan Vena Perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dapat meminta pasien posisi duduk atau berdiri (sesuai kebutuhan)</li> <li>b. Inspeksi dan palpasi untuk menilai varises, edema perifer, dan flebitis.</li> <li>c. Varises terjadi karena vena superfisial melebar, terutama ketika kaki tergantung. Varises yang terdapat pada paha anterior atau medial da posterolateralbetis menunjukkan ketidaknormalan.</li> <li>d. Edema yang terjadi pada kaki dan pergelangan kaki merupakan tanda terjadinya insufisiensi vena atau gagal jantung kanan. Piiting edema dilakukan dengan menggunakan jari telunjuk yang menekan kuat dalam beberapa detik dan dilepaskan di atas malleolus medial (tulang kering). Grading 1+ hingga 4 mencirikan keparahan edema.</li> </ul> 	

	e. Flebitis merupakan kondisi dimana vena meradang akibat trauma pada dinding pembuluh darah. Penilaian flebitis di kaki dilakukan dengan memeriksa kemerahan lokal, nyeri tekan, dan pemberkakan pada lokasi vena di betis. Lakukan palpasi secara lembut pada otot betis untuk menilai kehangatan, nyeri tekan, dan kekencangan otot.	
<b>TERMINASI</b>		
No.	Tindakan	Ceklis Bila Dilaksanakan
1	Menyampaikan terima kasih kepada pasien	
2	Menjelaskan hasil yang telah diperoleh pada pemeriksaan	
3	Dapat melakukan kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya (bila perlu)	
4	Membereskan perlengkapan yang telah digunakan saat pemeriksaan	
5	Pendokumentasian baiknya dilakukan setiap tiap pemeriksaan telah dilakukan	
6	Pamit kepada pasien	

Persentase kelengkapan:

- $\leq 20\%$  : Kualitas Rendah (GQS=1)
- 21-39% : Kualitas Rendah (GQS=2)
- 40-59% : Kualitas Menengah (GQS=3)
- 60-79% : Kualitas Tinggi (GQS=4)
- $\geq 80\%$  : Kualitas Tinggi (GQS=5)

**Lampiran 3. Master Tabel**

Penilai	GQS					
	Video 1	Video 2	Video 3	Video 4	Video 5	Video 6
1	3	3	5	5	3	4
2	3	5	4	4	3	4
3	3	5	4	4	3	4
4	3	5	4	4	3	4
5	4	3	4	4	3	4
6	3	5	4	4	3	4
7	3	3	4	4	3	3
8	3	4	4	4	3	4
9	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	3	4
11	4	3	5	5	4	4
12	5	4	5	5	4	5
13	5	5	5	5	4	5
14	3	4	4	3	4	4
15	5	5	4	5	3	4

## Lampiran 4. Hasil Analisa Kuantitatif

### 1. Frekuensi Karakteristik Video

#### Frequencies

Statistics							
	Jumlah	Tahun	Sumber	Jumlah	Durasi	VPI	GQS
N	Penayangan	Rilis	Video	Like	Video		
Valid	6	6	6	6	6	6	6
Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean	6441.83	2.33	1.17	120.33	13.2317	11.450	3.83
Median	2051.50	2.00	1.00	29.00	12.7650	5.650	4.00
Std. Deviation	8543.826	1.033	.408	160.405	2.60147	14.2488	.408
Minimum	934	1	1	11	10.38	1.4	3
Maximum	22366	4	2	402	17.00	38.1	4

#### Frequency Table

Jumlah Penayangan					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	934	1	16.7	16.7	16.7
	1099	1	16.7	16.7	33.3
	1712	1	16.7	16.7	50.0
	2391	1	16.7	16.7	66.7
	10149	1	16.7	16.7	83.3
	22366	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0		

Tahun Rilis					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	2017	1	16.7	16.7	16.7
	2020	3	50.0	50.0	66.7
	2021	1	16.7	16.7	83.3
	2022	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0		

### **Sumber Video**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Institusi Akademik/Organisasi Prosesional	5	83.3	83.3	83.3
	Tenaga Kesehatan	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

### **Jumlah Like**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	16.7	16.7	16.7
	24	1	16.7	16.7	33.3
	26	1	16.7	16.7	50.0
	32	1	16.7	16.7	66.7
	227	1	16.7	16.7	83.3
	402	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

### **Durasi Video**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10.38	1	16.7	16.7	16.7
	11.25	1	16.7	16.7	33.3
	11.51	1	16.7	16.7	50.0
	14.02	1	16.7	16.7	66.7
	15.23	1	16.7	16.7	83.3
	17.00	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

VPI					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	1.4	2	33.3	33.3	33.3
	3.4	1	16.7	16.7	50.0
	7.9	1	16.7	16.7	66.7
	16.5	1	16.7	16.7	83.3
	38.1	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

GQS					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kualitas Menengah	1	16.7	16.7	16.7
	Kualitas Tinggi	5	83.3	83.3	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

## 2. Rerata Hasil Penilaian GQS

### Nilai GQS Angkatan 2019

Statistics						
	V1	V2	V3	V4	V5	V6
N	Valid	5	5	5	5	5
	Missing	0	0	0	0	0
Mean	3.2000	4.2000	4.2000	4.2000	3.0000	4.0000
Median	3.0000	5.0000	4.0000	4.0000	3.0000	4.0000
Std. Deviation	.44721	1.09545	.44721	.44721	.00000	.00000
Minimum	3.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00
Maximum	4.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.00

## Nilai GQS Angkatan 2020

Statistics						
	V1	V2	V3	V4	V5	V6
N	Valid	5	5	5	5	5
	Missing	0	0	0	0	0
Mean	3.4000	4.0000	4.0000	4.0000	3.2000	3.8000
Median	3.0000	4.0000	4.0000	4.0000	3.0000	4.0000
Std. Deviation	.54772	.70711	.00000	.00000	.44721	.44721
Minimum	3.00	3.00	4.00	4.00	3.00	3.00
Maximum	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00

## Nilai GQS Angkatan 2021

Statistics						
	V1	V2	V3	V4	V5	V6
N	Valid	5	5	5	5	5
	Missing	0	0	0	0	0
Mean	4.4000	4.2000	4.6000	4.6000	3.8000	4.4000
Median	5.0000	4.0000	5.0000	5.0000	4.0000	4.0000
Std. Deviation	.89443	.83666	.54772	.89443	.44721	.54772
Minimum	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00

### 3. Frekuensi Hasil Penilaian GQS Angkatan 2019 (V1-6)

		V1		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Kualitas Menengah	4	80.0	80.0	80.0
	Kualitas Tinggi	1	20.0	20.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	2	40.0	40.0	40.0
	Kualitas Tinggi	3	60.0	60.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	100.0	100.0	100.0

**V4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	80.0	80.0	80.0

**V5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	5	100.0	100.0	100.0

**V6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	100.0	100.0	100.0

## Angkatan 2020 (V1-6)

**V1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	3	60.0	60.0	60.0
	Kualitas Tinggi	2	40.0	40.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	100.0	100.0	100.0

**V4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	100.0	100.0	100.0

**V5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	4	80.0	80.0	80.0
	Kualitas Tinggi	1	20.0	20.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**Angkatan 2021 (V1-6)****V1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	2	100.0	100.0	100.0

**V4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

**V5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Menengah	1	20.0	20.0	20.0
	Kualitas Tinggi	4	80.0	80.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

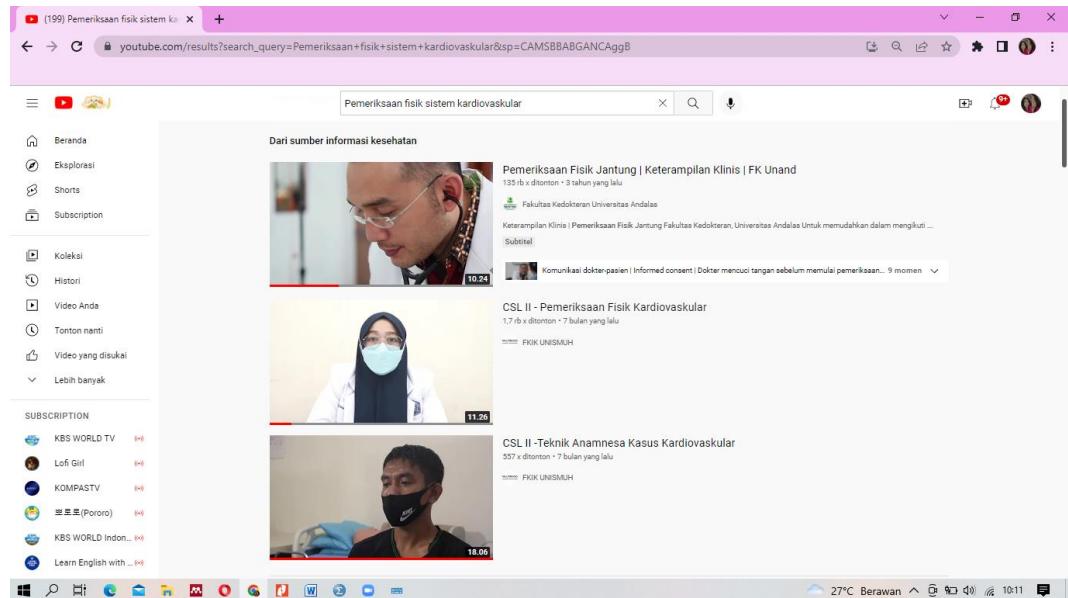
**V6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas Tinggi	5	100.0	100.0	100.0

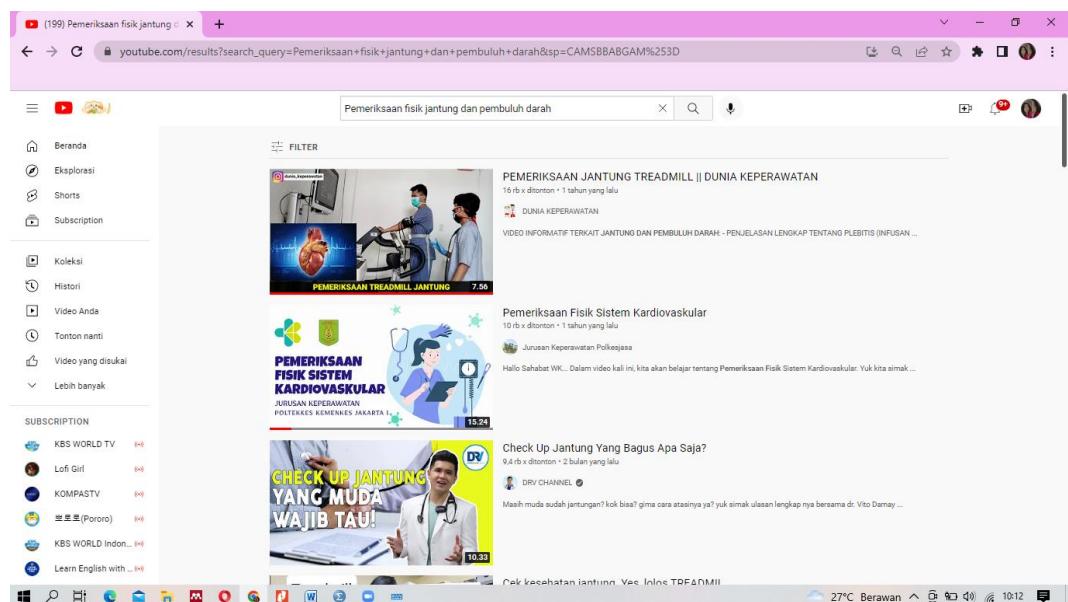
## Lampiran 5. Dokumentasi Alur Penelitian

### 1. Pencarian video dengan empat kata kunci

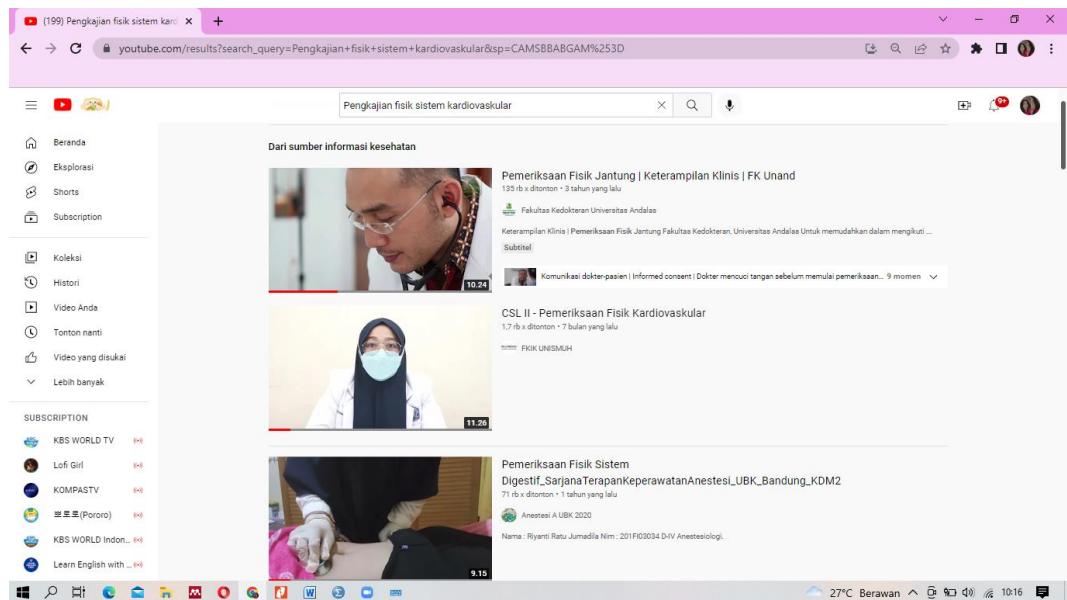
#### a. Pemeriksaan fisik sistem kardiovaskular



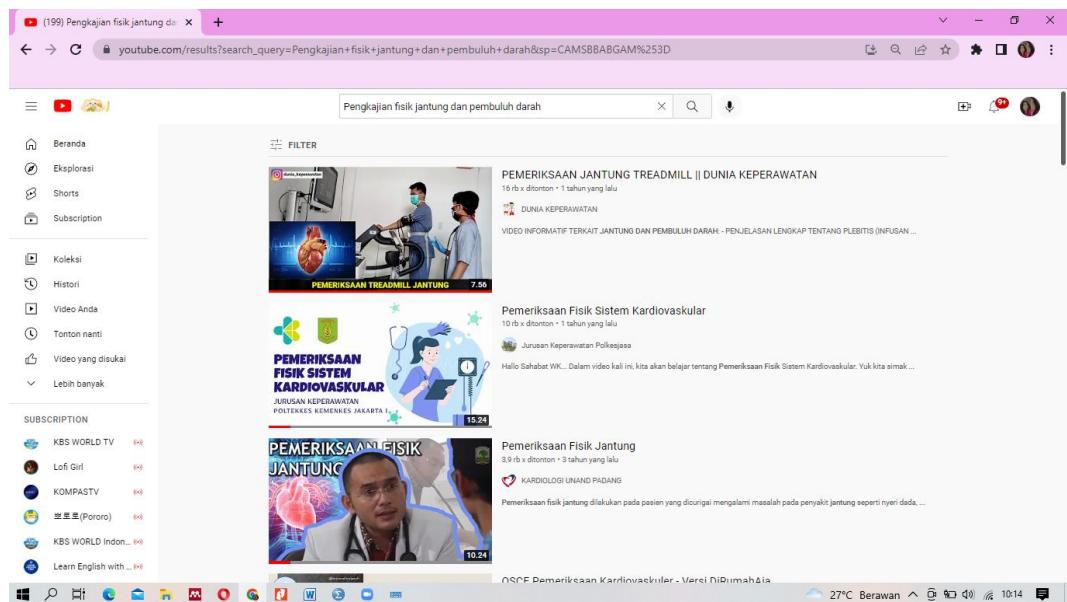
#### b. Pemeriksaan fisik jantung dan pembuluh darah



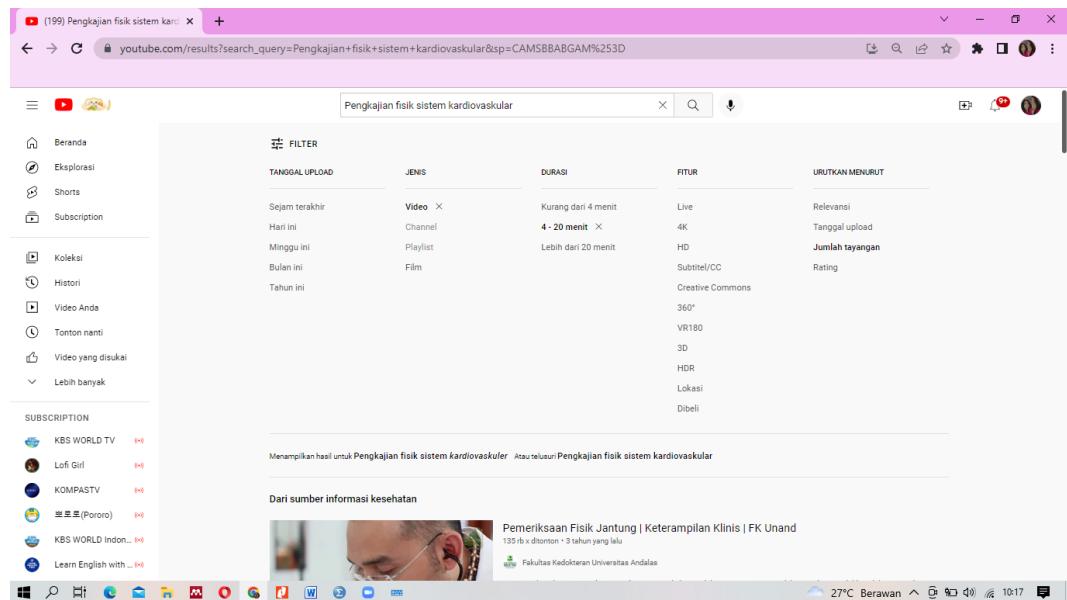
### c. Pengkajian fisik sistem kardiovaskular



### d. Pengkajian fisik jantung dan pembuluh darah



## 2. Penambahan filter YouTube



## 3. Pendataan video dalam Microsoft Excel

PONATELLI BYTHREE_TABEL OBSERVASI VIDEO YOUTUBE (BINDO) - Microsoft Excel (Product Activation Failed)														
M7	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
<b>KATA KUNCI 1: PEMERIKSAAN FISIK SISTEM KARDIOVASKULAR</b>														
NAMA CHANNEL	SUBSCRIBER CHANNEL	LINK YOUTUBE	JUMLAH LIKE	JUMLAH DISLIKE	NILAI VPI	DURASI VIDEO	MAKSIMAL KUALITAS RESOLUSI	SUBTITLE ADA ATAU TIDAK	Keterangan Label Warna	Jumlah	Total			
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	34,1 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=2zv6x2zexrm">https://www.youtube.com/watch?v=2zv6x2zexrm</a>	2,1 rb	55		10:23	1080p HD	Ada	Masuk Kriteria	KK1: 3 KK2: 1 KK3: 2 KK4: 0	6			
SKILLS LAB FK UNDIPUS	2,9 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza">https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza</a>	449	11		14:26	1080p HD	Ada	Berulang Sama	KK1: 0 KK2: 8 KK3: 27 KK4: 22	57			
LP3 UHAMKA	3,54 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=v2z2enf7i9Q8tza">https://www.youtube.com/watch?v=v2z2enf7i9Q8tza</a>	402	6		10:38	1080p HD	Ada	Tugas Mahasiswa	KK1: 0 KK2: 34 KK3: 4 KK4: 19	85			
Ika Ladiana	16	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	53	0		06:15	480p	Tidak Ada	Berkahasa asing	KK1: 1 KK2: 6 KK3: 0 KK4: 3	4			
Jurusan Kepersalinan Polkejaga	2,75 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=tiv1M9p0tts">https://www.youtube.com/watch?v=tiv1M9p0tts</a>	227	6		15:23	1080p HD	Ada	<480p	KK1: 2 KK2: 1 KK3: 0 KK4: 3	4			
Fahrur Rosi	28	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza">https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza</a>	32	6		11:39	1080p HD	Tidak Ada	Tidak relevan dengan kata kunci	KK1: 16 KK2: 6 KK3: 17 KK4: 5	44			
STIKes Yaro Channel	4,51 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza">https://www.youtube.com/watch?v=02enf7i9Q8tza</a>	81	0		09:01	720p	Tidak Ada	Total Video	200				
Jurusan Kepersalinan Polkejaga	1,11 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	118	0		01:43	720p	Tidak Ada						
MD Production	87	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	69	5		6:15	1080p HD	Tidak Ada						
alikepersalinan lengkap 2	150	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	83	4		08:10	720p	Tidak Ada						
Uta Nur Fatimah	35	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	30	0		10:39	480p	Tidak Ada						
Miftadina Nahar	12	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	7	0		12:23	720p	Tidak Ada						
Syifa Kalmawati	98	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg">https://www.youtube.com/watch?v=vtv7mz1z7zg</a>	78	0		08:58	720p	Tidak Ada						

#### 4. Penyeleksian video dengan kriteria eksklusi dan inklusi

Video yang tidak relevan dengan kata kunci “Pemeriksaan Fisik Sistem Kardiovaskular”, “Pemeriksaan Fisik Jantung dan Pembuluh Darah”, “Pengkajian Fisik Sistem Kardiovaskular”

NO	JUDUL VIDEO	JUMLAH VIEW	TANGGAL UPLOAD	NAMA CHANNEL	JUMLAH SUBSCRIBER CHANNEL	LINK YOUTUBE	JUMLAH LIKE	JUMLAH DISLIKE	NILAI VPI	DURASI VIDEO	MAKSIMA L KUALITAS RESOLUSI
1	Pemeriksaan Fisik Jantung   Keterampilan Klinis   FK Unand	189294	4 Februari 2019	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	34.1 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=avf00MjL">https://www.youtube.com/watch?v=avf00MjL</a>	2,1 rb	55	10.23	1080p HD	
2	PANDUAN SKILL LAB PEMERIKSAAN FISIK JANTUNG FAKULTAS KEDOKTERAN UNIMUS	28424	28 Mei 2020	SKILLS LAB FK UNIMUS	2,9 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	449	11	14.26	1080p HD	
3	Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi Kelompok 3 Kelas D 2016 PSIK UNJ	7494	28 Mei 2017	Fahrur Rosi	28	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=dywvMe920">https://www.youtube.com/watch?v=dywvMe920</a>	52	6	11.39	1080p HD	
4	PEMERIKSAAN FISIK SISTEM PERNAHASAAN	8260	24 Februari 2021	STIKes IATSI Chirurgi	4,51 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=q24Xu800M">https://www.youtube.com/watch?v=q24Xu800M</a>	87	0	09.01	720p	
5	Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan   Keterampilan Klinis Orte Online	8100	13 Oktober 2020	Funusia Kepesertaan Pelajar	2,75 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	138	5	17.53	720p	
6	Pemeriksaan Fisik Sistem Respirasi   Keterampilan Klinis	191	4 Juli 2021	Rida Sofiah	330	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=OYy2MMSd">https://www.youtube.com/watch?v=OYy2MMSd</a>	20	0	17.02	720p	
7	PEMERIKSAAN SISTEM PINGGERAN	1401	20-Nov-2021	Didah Nurhidayah_028	1,34 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	16	3	08.22	1080p HD	
8	Anamnesis Sistem Kardiovaskular - dr. Antis Munandar Z.I. Sp. JP, FIHA	1210	27 Februari 2021	Vidya Ajar FK USK	8,66 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=cyt9H">https://www.youtube.com/watch?v=cyt9H</a>	33	2	04.09	720p	
9	FK USU : Auskultasi Jantung Paru (Sistem Kardiovaskular)	924	6 Juni 2018	Martin Susanto, MD	1,12 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=eetWVlV050">https://www.youtube.com/watch?v=eetWVlV050</a>	23	0	19.51	240p	
10	PEMERIKSAAN FISIK SISTEM RESPIRASI Oleh Ns. Tunman, S.Kep (mba MDR peneriman KMB FIK UI 2020)	516	7 Februari 2021	Ade Putri Andini	55	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	19	0	13.09	1080p HD	
11	Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan   Ade Putri Andini	282	07-Nov-20	vrgianti firdaus	1,19 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	31	0	10.24	360p	
12	CSL II : Teknik Anamnesis Karu Kardiovaskular	429	30 Desember 2021	FK UNISMUH	879	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	10	0	18.05	1080p HD	
13	Pemeriksaan Fisik Sistem Reproduksi	377	8 Februari 2021	CREATIVA MEDITAMA	20	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	14	0	09.15	240p	
14	PEMERIKSAAN FISIK SISTEM RESPIRASI Oleh Ns. Tunman, S.Kep (mba MDR peneriman KMB FIK UI 2020)	389	6 Januari 2021	Tunman Official	270	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	12	0	18.34	1080p HD	
15	Video Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan	282	07-Nov-20	vrgianti firdaus	1,19 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	31	0	10.24	360p	
16	PEMERIKSAAN FISIK SISTEM MUSKULOSKELETAL	275	21 Januari 2022	Dendola	107	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	19	0	09.20	720p	
17	Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan	242	02-Nov-20	Resa Rahma	41	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	4	0	10.47	720p	
18	PEMERIKSAAN FISIK SISTEM KARDIOVASKULAR   DUNIA KEPERAWATAN	11618	22 Juni 2021	DUNIA KEPERAWATAN	118 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>	177	4	07.55	1080p HD	
19	APA YANG DILAKUKAN DOKTER DALAM MENGECEK SPESIALISTIK DAN ASTERIASIEND	2212	22-Nov-20	Skill Lab FK UPN Veteran	3,92 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=cyt9H">https://www.youtube.com/watch?v=cyt9H</a>	43	0	04.50	1080p HD	
20											
21											

Video dengan resolusi <480p

NO	JUDUL VIDEO	JUMLAH VIEW	TANGGAL UPLOAD	NAMA CHANNEL	JUMLAH SUBSCRIBE R CHANNEL	LINK YOUTUBE
1	PEMERIKSAAN FISIK KARDIOVASKULER	1480	19 Oktober 2020	PUJARTO Ns	337	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>
2	pengkajian dan pemeriksaan fisik sistem kardiovaskuler	740	7 Januari 2021	INTAN SUNANDER	740	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>
3	Pemeriksaan Fisik Jantung	3764	25 Desember 2018	KARDIOLOGI UNAND PADANG	1,41 rb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>
4	Penjelasan Tentang " Gangguan Sistem Kardiovaskular (Bedah Jantung) dan Pemeriksaan fisik Jantung"	98	25 Oktober 2020	Onavina Makaweru	22	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM">https://www.youtube.com/watch?v=6zHmM</a>
5						
6						
7	n=4					
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						



