

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Citra Delima Bangka Belitung terletak di Jalan Pinus I, Kelurahan Kacang Pedang, Kecamatan Gerunggang, Kota Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. STIKes Citra Delima Bangka Belitung berdiri dengan awal pengesahan Yayasan Citra Delima dalam membangun Pendidikan di Bidang Kesehatan berdasarkan Akta Notaris No. 09 Tahun 2008 dan Akta Perubahan Anggaran Dasar No 06 Tanggal 11 November 2010, serta pengesahan dari Kementrian Hukum dan HAM Nomor. AHU.4983.AH.01.04 Tahun 2010 Tanggal 26 November 2010.

STIKes Citra Delima Bangka Belitung secara resmi diakui dan telah mendapat izin Operasional dari DIKTI dengan nomor 144/D/O/2009 pada tanggal 1 September 2009. Tepatnya tanggal 1 Oktober 2009, Gubernur Kepulauan

Bangka Belitung meresmikan STIKes Citra Delima Bangka Belitung untuk menjalankan operasionalnya sebagai Perguruan Tinggi Swasta di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Saat ini STIKes Citra Delima Bangka Belitung menyelenggarakan dan memiliki 4 (empat) Program Studi yang masing-masing telah terakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes), yaitu :

1. Program Studi D-III Kebidanan (Akreditasi B)
2. Program Studi S1 Kebidanan
2. Program Studi Ilmu Keperawatan (Akreditasi B)
3. Program Studi Ners (Akreditasi B)

Program Studi diselenggarakan sebagai wujud peran serta Yayasan Citra Delima Bangka Belitung dalam pembangunan bangsa melalui pendidikan bidang kesehatan khususnya keperawatan dan kebidanan. Tujuan didirikannya STIKes Citra Delima Bangka Belitung adalah menghasilkan tenaga keperawatan dan kebidanan yang profesional, kompeten,

memiliki integritas iman dan taqwa, berilmu pengetahuan serta berakhlak yang mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan mampu bersaing secara global maupun internasional.

Visi STIKes Citra Delima Bangka Belitung: menjadi institusi pendidikan yang unggul untuk menciptakan tenaga kesehatan profesional yang berdaya saing pada tahun 2025.

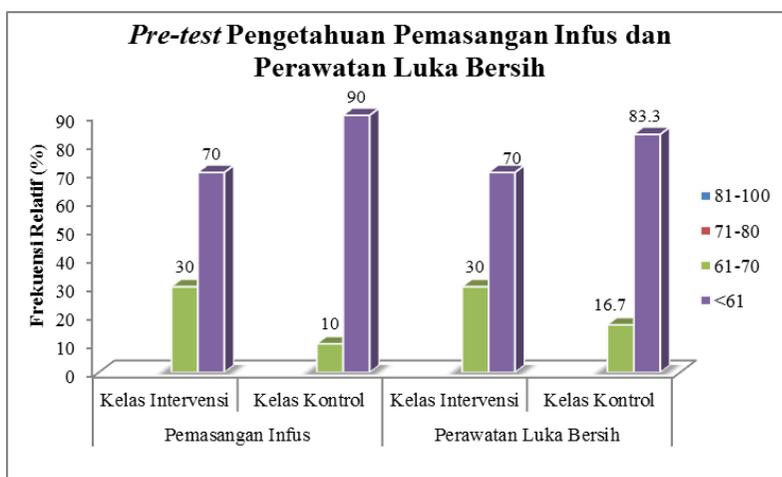
Misi STIKes Citra Delima Bangka Belitung:

1. Mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan dibidang keperawatan dan kebidanan berbasis kompetensi dan teknologi
2. Mengembangkan riset/penelitian dalam bidang keperawatan dan kebidanan
3. Mampu memberikan pelayanan kesehatan komunitas dibidang keperawatan dan kebidanan
4. Melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dibidang keperawatan dan kebidanan

B. Hasil Penelitian

1. Hasil *Pre-test* Pengetahuan Mahasiswa

Adapun hasil *pre-test* kelas intervensi dan kontrol terhadap instrumen pada beberapa 15 item pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung tentang pemasangan infus dan perawatan luka bersih seperti pada Gambar 4, berikut ini:



Gambar 4. Histogram hasil *pre-test* pengetahuan mahasiswa

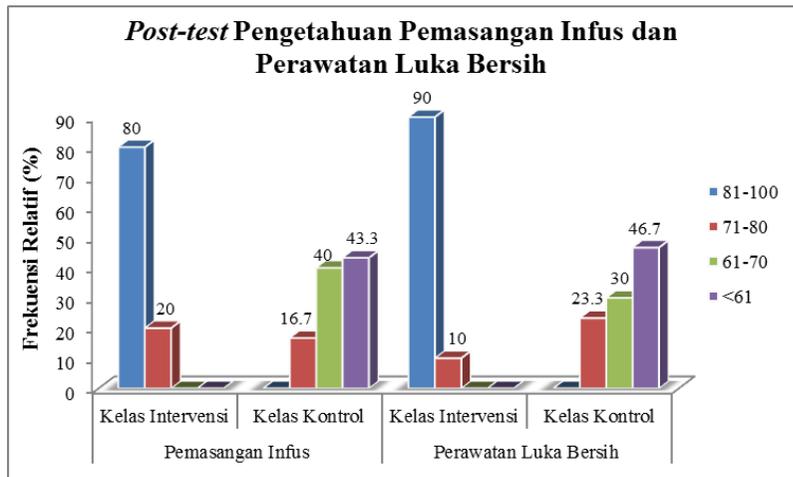
Hasil frekuensi *pre-test* pengetahuan mahasiswa (Gambar 4), pada kelas intervensi dari 30 mahasiswa sebanyak 21 mahasiswa atau 70% mahasiswa baik pada pemasangan infus maupun perawatan luka bersih pada aspek tingkat

pengetahuan mahasiswa masih rendah. Pengetahuan mahasiswa pada kelas kontrol sama halnya yaitu pada aspek tingkat pengetahuan mahasiswa juga masih rendah dengan masing-masing 27 mahasiswa atau 90% mahasiswa pada pemasangan infus dan 25 mahasiswa atau 83,3% pada perawatan luka. Hal ini mengindikasikan kurangnya pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang informasi pemasangan infus dan perawatan luka bersih.

Berdasarkan hasil dari histogram diatas maka dapat disimpulkan bahwa frekuensi *pre-test* pengetahuan pemasangan infus dan pengetahuan perawatan luka bersih baik kelas intervensi dan kelas kontrol mempunyai nilai rata-rata frekuensi relatif pengetahuan mahasiswa masih sangat rendah dan masuk kategori kurang (≤ 61).

2. Hasil *Post-test* Pengetahuan Mahasiswa

Hasil setelah dilakukan perlakuan pembelajaran menggunakan metode video pada kelas intervensi dan metode ceramah pada kelas kontrol maka didapatkan hasil *post-test* yang cukup signifikan seperti pada Gambar 5 berikut ini:



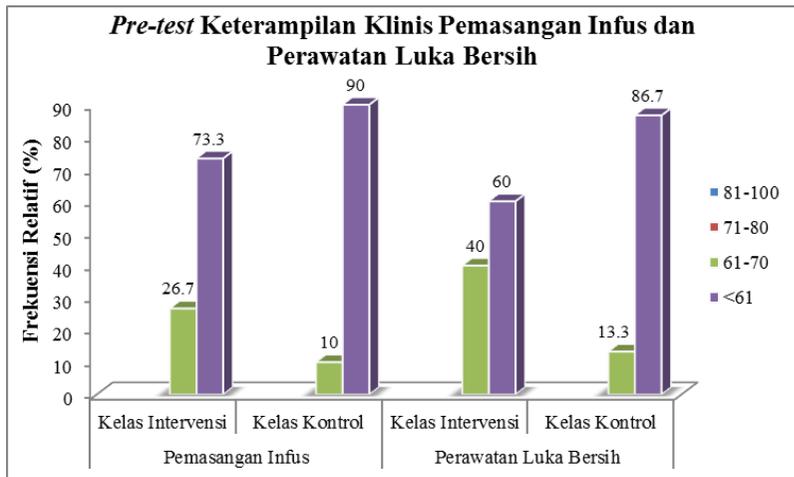
Gambar 5. Histogram *post-test* pengetahuan mahasiswa

Berdasarkan hasil analisis tersebut didapatkan bahwa frekuensi *post-test* pengetahuan mahasiswa pemasangan infus dan perawatan luka bersih pada kelas intervensi dengan menerapkan metode video pembelajaran terjadi peningkatan yang sangat signifikan terhadap 30 mahasiswa mengenai pemasangan infus dan perawatan luka bersih yang masing-masing sebanyak 24 mahasiswa (80%) dan 27 mahasiswa (90%) serta termasuk kategori sangat baik. Video pembelajaran artinya lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan pembelajaran menggunakan metode ceramah atau konvensional.

Menggunakan metode ceramah atau konvensional belum cukup optimal dalam meningkatkan aspek pengetahuan mahasiswa seperti halnya kelas kontrol pada kedua aspek pengetahuan tersebut dominan pengetahuan mahasiswa masih tergolong rendah yaitu 43,3% pada aspek pemasangan infus dan 46,7% pada aspek perawatan luka bersih apabila dibandingkan dengan kelas intervensi dengan menggunakan video sebagai metode dalam mendukung proses pembelajaran.

3. Hasil *Pre-test* Penilaian Keterampilan Klinis Mahasiswa

Adapun nilai *pre-test* mengenai aspek penilaian keterampilan klinis mahasiswa di Kampus STIKes Citra Delima Bangka Belitung pada kelas intervensi maupun kelas kontrol terhadap beberapa item pertanyaan yang menggunakan lembar OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) mengenai keterampilan klinis pemasangan infus dan perawatan luka bersih seperti Gambar 6 berikut ini:



Gambar 6. Histogram *pre-test* keterampilan klinis mahasiswa

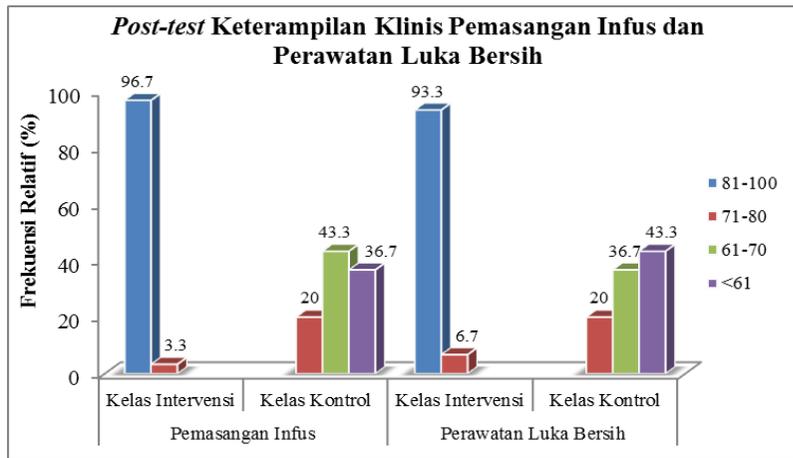
Berdasarkan data hasil diatas menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa belum memahami secara detail mengenai pemasangan infus. Hal ini diketahui berdasarkan dari nilai-nilai tersebut pada kedua kelas masih menunjukkan hasil yang rendah yaitu sebesar 73,3% pada kelas intervensi dan 90% pada kelas kontrol pada pemasangan infus. Pada aspek perawatan luka bersih sama halnya bahwa keterampilan mahasiswa masih kurang atau rendah yaitu sebesar 60% pada kelas intervensi dan 86,7% pada kelas kontrol.

Hasil tersebut didapatkan bahwa frekuensi *pre-test* keterampilan klinis mahasiswa tentang pemasangan infus dan

pengetahuan perawatan luka bersih pada kelas intervensi dan kontrol mempunyai nilai rata-rata persentase frekuensi relatif pengetahuan mahasiswa masih sangat rendah dan masuk kategori kurang (≤ 61). Hal ini mengindikasikan bahwa kurangnya tingkat keterampilan dasar yang dimiliki mahasiswa diakibatkan kurangnya pengetahuan dan kurangnya optimalnya metode yang ada saat ini dalam mendukung keterampilan klinis mahasiswa keperawatan.

4. Hasil *Post-test* Penilaian Keterampilan Klinis Mahasiswa

Hasil penelitian mengenai keterampilan klinis mahasiswa setelah menggunakan metode video pembelajaran pada kelas intervensi dan metode ceramah pada kelas kontrol maka didapatkan hasil *post-test* yang cukup signifikan pada kedua kelas tersebut seperti pada Gambar 7, berikut ini:



Gambar 7. Histogram *post-test* keterampilan klinis mahasiswa

Berdasarkan hasil dari histogram *post-test* didapatkan bahwa tingkat keterampilan klinis mahasiswa lebih meningkat dengan adanya video sebagai tambahan media pembelajaran dibandingkan dengan hanya menggunakan metode ceramah atau konvensional. Kelas intervensi nilai *post-test* pada pengetahuan pemasangan infus dan perawatan luka bersih tergolong tinggi dari rentang 81-100 sebanyak 96,7% dan 93,3%. Pada kelas kontrol tingkat keterampilan klinis mahasiswa tentang pemasangan infus dominan kategori cukup (61-70) 43,3% dan pada keterampilan klinis perawatan luka

bersih masih dominan pada kategori kurang (≤ 61) dengan persentase rata-rata 43,3%.

5. Hasil Pengujian Prasyarat Analisis

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi sampel penelitian ini terdistribusi normal atau tidaknya melalui uji normalitas. Selain itu, dilakukan uji homogenitas untuk mengetahui data untuk analisis yang akan dilakukan homogen atau tidak data penelitian.

Berdasarkan perhitungan untuk uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* yang tersaji pada (Lampiran 3) didapatkan nilai *pre-test* dan *post-test* mahasiswa untuk aspek pengetahuan terhadap pemasangan infus dan perawatan luka bersih kelas intervensi maupun kelas kontrol memiliki nilai sig. $> 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa data dari hasil penelitian ini terdistribusi normal. Selain itu juga, hasil uji homogenitas variabel penelitian (Lampiran 4) yang menggunakan nilai sig. pada *levene's*

statistic diketahui bahwa nilai signifikan $> 0,05$ maka data penelitian mempunyai varians yang homogen.

Hasil perhitungan uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* pada (Lampiran 3) didapatkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* hasil keterampilan klinis mahasiswa keperawatan terhadap pemasangan infus dan perawatan luka bersih baik kelas intervensi maupun kelas kontrol memiliki $\text{sig} > 0,05$. Sehingga disimpulkan bahwa data hasil penelitian ini terdistribusi normal. Hasil perhitungan uji homogenitas variabel penelitian pada keterampilan klinis mahasiswa keperawatan (Lampiran 5) dengan melihat nilai sig . pada *levens's statistic* diketahui bahwa bahwa nilai signifikan data *pre-test* ataupun *post -test* baik pada pemasangan infus maupun perawatan luka bersih $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian mempunyai varians yang homogen.

6. Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan hasil dari uji normalitas dan homogenitas, sehingga pengujian ini

menggunakan analisis uji t berpasangan (*paired t test*). Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan metode video pembelajaran dan metode konvensional atau ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa keperawatan dalam pemasangan infus dan perawatan luka bersih.

Tabel 4. Hasil uji t pada pengetahuan mahasiswa kelas intervensi

Kelas Intervensi	Rata-rata	t hitung	t tabel	P
<i>Pre-test</i> Pemasangan Infus	56,447	13,461	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Pemasangan Infus	88,263			
<i>Pre-test</i> Perawatan Luka Bersih	57,120	19,860	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Perawatan Luka Bersih	89,337			

Berdasarkan Tabel 4 di atas, didapatkan bahwa rata-rata nilai *pre-test* pengetahuan pemasangan infus kelas intervensi (metode video) yaitu 56,447 dan *post-test* yaitu 88,263 sehingga terjadinya peningkatan nilai sebesar 31,816. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ (13,461 > 2,045) dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil pada pengetahuan mengenai perawatan luka bersih rata-rata nilai *pre-test* yaitu 57,120 dan *post-test* yaitu 89,337 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 32,217. Nilai t_{hitung}

$> t_{\text{tabel}} (19,860 > 2,045)$ dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut dinyatakan bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan terhadap skor hasil pengetahuan mahasiswa pada kelas intervensi sangat tinggi.

Tabel 5. Hasil uji t pada pengetahuan mahasiswa kelas kontrol

Kelas Kontrol	Rata-rata	t hitung	t tabel	P
<i>Pre-test</i> Pemasangan Infus	51,107	6,021	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Pemasangan Infus	63,510			
<i>Pre-test</i> Perawatan Luka Bersih	54,550	4,644	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Perawatan Luka Bersih	64,560			

Berdasarkan Tabel 5 di atas, didapatkan rata-rata nilai *pre-test* pengetahuan pemasangan infus kelas kontrol (metode konvensional atau metode ceramah) yaitu 51,107 dan nilai *post-test* yaitu 63,510 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 12,403. Nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}} (6,021 > 2,045)$ dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil pada pengetahuan mengenai perawatan luka bersih rata-rata nilai *pre-test* yaitu 54,550 dan nilai *post-test* yaitu 64,560 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 10,01. Nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}} (4,644 > 2,045)$ dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut dapat disimpulkan

bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan pada skor hasil pengetahuan mahasiswa pada kelas kontrol masih rendah.

Tabel 6. Hasil uji t keterampilan klinis mahasiswa kelas intervensi

Kelas Intervensi	Rata-rata	t hitung	t tabel	P
<i>Pre-test</i> Pemasangan Infus	51,973	19,508	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Pemasangan Infus	91,033			
<i>Pre-test</i> Perawatan Luka Bersih	60,813	19,138	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Perawatan Luka Bersih	92,470			

Berdasarkan Tabel 6 di atas, didapatkan rata-rata nilai *pre-test* keterampilan klinis mahasiswa mengenai pemasangan infus kelas intervensi yaitu 51,973 dan nilai *post-test* yaitu 91,033 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 39,06. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($19,508 > 2,045$) dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil pada pengetahuan mengenai perawatan luka bersih rata-rata nilai *pre-test* yaitu 60,813 dan nilai *post-test* yaitu 92,470 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 31,657. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($19,138 > 2,045$) dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan pada skor hasil

keterampilan klinis mahasiswa pada kelas intervensi sangat tinggi dengan adanya video sebagai media pembelajarannya.

Tabel 7. Hasil uji t keterampilan klinis mahasiswa kelas kontrol

Kelas Kontrol	Rata-rata	t hitung	t tabel	P
<i>Pre-test</i> Pemasangan Infus	47,640	9,902	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Pemasangan Infus	65,433			
<i>Pre-test</i> Perawatan Luka Bersih	55,267	7,492	2,045	0,000
<i>Post-test</i> Perawatan Luka Bersih	64,753			

Berdasarkan Tabel 7 di atas, didapatkan rata-rata nilai *pre-test* keterampilan klinis mahasiswa mengenai pemasangan infus kelas kontrol yaitu 47,640 dan nilai *post-test* yaitu 65,433 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 17,793. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($9,902 > 2,045$) dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil pada pengetahuan mengenai perawatan luka bersih rata-rata nilai *pre-test* yaitu 55,267 dan nilai *post-test* yaitu 64,753 sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 9,486. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($7,492 > 2,045$) dan mempunyai nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan pada skor hasil pengetahuan

mahasiswa pada kelas kontrol masih rendah dengan hanya menggunakan metode konvensional atau ceramah.

Tabel 8. Hasil uji t *post-test* kelas intervensi dan kelas kontrol

Aspek Penilaian	Kelas	Rata-rata ± Std. Deviasi	t hitung	t tabel	p-value
Pengetahuan Pemasangan Infus	Intervensi	88,263 ± 8,181	12,582	2,001	0,000
	Kontrol	63,510 ± 6,659			
Pengetahuan Perawatan Luka Bersih	Intervensi	89,336 ± 6,682	14,091	2,001	0,000
	Kontrol	64,560 ± 6,935			
Keterampilan Pemasangan Infus	Intervensi	87,376 ± 7,536	12,998	2,001	0,000
	Kontrol	63,510 ± 6,659			
Keterampilan Perawatan Luka Bersih	Intervensi	89,120 ± 6,175	14,486	2,001	0,000
	Kontrol	64,560 ± 6,935			

Berdasarkan hasil Tabel 8, uji t *post-test* kelas intervensi diketahui lebih besar dibandingkan dengan kelas kontrol baik pada aspek pengetahuan maupun keterampilan klinis mahasiswa dalam pemasangan infus dan perawatan luka bersih. Hasil nilai t hitung > t tabel pada semua aspek penilaian dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor hasil belajar mahasiswa secara signifikan pada kelas intervensi dan kelas kontrol.

Tabel 9. Hasil uji t kenaikan kelas intervensi dan kelas kontrol

Aspek Penilaian	Kelas	Rata-rata ± Std. Deviasi	t hitung	t tabel	p-value
Pengetahuan Pemasangan Infus	Intervensi	71,68 ± 20,48	9,608	2,001	0,000
	Kontrol	22,92 ± 18,78			
Pengetahuan Perawatan Luka Bersih	Intervensi	75,86 ± 15,15	11,832	2,001	0,000
	Kontrol	18,95 ± 21,54			
Keterampilan Pemasangan Infus	Intervensi	72,87 ± 17,81	9,567	2,001	0,000
	Kontrol	28,41 ± 18,19			
Keterampilan Perawatan Luka Bersih	Intervensi	71,97 ± 16,30	11,832	2,001	0,000
	Kontrol	21,31 ± 22,74			

Berdasarkan pada Tabel 9 dari hasil perhitungan *independent sample t-test* diketahui bahwa rata-rata kenaikan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa baik pada pemasangan infus maupun perawatan luka bersih pada kisaran 71,68 sampai dengan 75,86. Pada kelas kontrol kenaikan kelas pada aspek pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa mengenai pemasangan infus maupun perawatan luka bersih yaitu pada kisaran 18,95 sampai dengan 28,41, sehingga diketahui kenaikan skor hasil pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa kelas intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelas kontrol. Hasil nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga

hasil penelitian ini dapat dinyatakan terdapat perbedaan secara signifikan dalam peningkatan skor hasil pengetahuan maupun keterampilan klinis mahasiswa keperawatan.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung

Berdasarkan Peraturan Presiden No 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan didukung dengan Permendikbud No 49 tahun 2014 tentang SN-DIKTI diketahui bahwa level capaian pembelajaran pada tingkat pendidikan sarjana (S1) yaitu pada level 6. Pada level 6 ini kemampuan yang dimiliki mahasiswa sarjana diantaranya:

- a) Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan IPTEKS pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi
- b) Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian

khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.

- c) Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok.
- d) Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa jenjang kemampuan mahasiswa pada jenjang C4 (analisis), dimana mahasiswa memiliki kemampuan untuk merinci dan menguraikan suatu faktor yang menjadi penyebab dan memahami antar faktor lainnya. Hasil uji t berpasangan (*paired t test*) pengetahuan mahasiswa dengan menggunakan lembar kuesioner MCQ (*Multiple Choice Question*) mengenai pemasangan infus

didapatkan bahwa kelas intervensi rata-rata nilai *pre-test* sebesar 56,447 dan *post-test* sebesar 88,263 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 31,816. Pengetahuan mahasiswa lainnya mengenai perawatan luka bersih didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 57,120 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 89,337 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 32,217. Sehingga didapatkan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada kedua kategori pengetahuan mahasiswa tersebut yaitu masing 13,461 dan 19,860 lebih besar (>) dari t_{tabel} sebesar 2,045 serta *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ dengan taraf kepercayaan 95%.

Kemampuan tingkat pengetahuan awal mahasiswa kelas intervensi masih rendah hal ini menjadi salah satu kelemahan dalam penelitian dikarenakan mahasiswa belum memahami dan mempelajari materi yang diujikan. Hasil pengetahuan mahasiswa mengalami peningkatan secara signifikan setelah dengan adanya penerapan video sebagai media pembelajaran. Menurut Woo *et al* (2014), salah satu bentuk upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa yaitu dengan

merancang suatu media pembelajaran. Media pembelajaran memberikan semangat tersendiri bagi mahasiswa sehingga membuat suasana pembelajaran menyenangkan dan tentunya akan tercapai tujuan pembelajaran tersebut (Yoon & Kim 2011).

Video pembelajaran dalam pendidikan sangat berguna dalam menyajikan informasi baru selain itu juga untuk memperkuat pembelajaran sebelumnya dalam mendalami materi yang ada (Salina *et al.*, 2012). Video pembelajaran juga dapat dianggap sebagai sarana ringkas untuk memberikan informasi klinis kepada sejumlah besar penyedia layanan kesehatan (Wang *et al.*, 2016).

Pengetahuan mahasiswa pada kelas kontrol memiliki nilai rata-rata *pre-test* pengetahuan pemasangan infus sebesar 51,107 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 63,510 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 12,403. Hasil pada pengetahuan mengenai perawatan luka bersih kelas kontrol rata-rata nilai *pre-test* sebesar 54,550 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 64,560 sehingga mengalami peningkatan nilai

sebesar 10,01. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dari masing masing jenis pengetahuan tersebut yaitu ($6,021 > 2,045$) pada pemasangan infus dan ($4,644 > 2,045$) pada perawatan luka bersih. Hasil *p-value* pada kedua aspek pengetahuan ini yaitu ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan pada skor hasil pengetahuan mahasiswa pada kelas kontrol masih rendah apabila dibandingkan dengan kelas intervensi.

Metode konvensional seperti ceramah yang digunakan tersebut tentu apabila dilakukan secara terus menerus akan menimbulkan kejenuhan terhadap mahasiswa pada umumnya tidak terkecuali mahasiswa keperawatan untuk mencapai tujuan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuannya. Menurut Khatiban *et al.*, (2014) metode ceramah sebagai bentuk metode tradisional yang hanya berpusat pada pengajar dalam merancang kegiatan pendidikan dan mahasiswa sebagai peserta didik pada umumnya kurang aktif.

Metode konvensional dianggap kurang tepat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis

mahasiswa pada tingkat pembelajaran yang lebih tinggi (Kumar *et al.*, 2015). Keuntungan dari metode konvensional seperti ceramah ini tentu hanya dapat melatih sebagian besar orang dalam periode waktu tertentu saja dan tidak dapat dilakukan secara berulang-ulang, sehingga apabila ingin mendalami atau meningkatkan pengetahuan tentu memerlukan waktu yang lebih lagi (Lindsay *et al.*, 2015).

2. Keterampilan Klinis Mahasiswa Keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung

Capaian pembelajaran Program Studi S1 Keperawatan (KKNI Level 6), didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa di STIKes Citra Delima Bangka Belitung memiliki pengetahuan pada keterampilan klinis pada tingkatan menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan dan praktik keperawatan pada bidang keilmuan keperawatan dasar. Selain itu, keterampilan khusus yang didapatkan mahasiswa yaitu mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat; menguasai teknik

keselamatan pasien (*patient safety*) dan mampu melaksanakan prosedur penanganan bantuan hidup dasar (*basic life support*).

Berdasarkan hasil uji t berpasangan (*paired t test*) keterampilan klinis mahasiswa keperawatan menggunakan lembar OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) mengenai pemasangan infus didapatkan bahwa rata-rata nilai *pre-test* sebesar 51,973 dan *post-test* sebesar 91,033 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 39,06. Pada saat dilakukan *pre-test* kelemahan mahasiswa dalam penelitian ini yaitu belum memahami langkah-langkah pemasangan infus secara baik dan benar serta kurangnya sikap kepercayaan diri pada mahasiswa. Pada saat *post-test* keterampilan klinis mahasiswa mulai terbentuk dengan adanya video pembelajaran yang mana dalam isi video tersebut menjelaskan secara sistematis mulai dari persiapan alat, persiapan lingkungan, persiapan klien, prosedur atau langkah-langkah dan sikap.

Hasil tersebut sama halnya dengan keterampilan klinis pada perawatan luka bersih dimana rata-rata nilai *pre-test*

sebesar 60,813 dan rata-rata nilai post-tes sebesar 92,470 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 31,657. Sehingga didapatkan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada kedua kategori keterampilan klinis mahasiswa baik pada pemasangan infus dan perawatan luka bersih tersebut yaitu masing 19,508 dan 19,138 lebih besar ($>$) dari t_{tabel} sebesar 2,045 serta $p-value$ sebesar $0,000 < 0,05$ dengan taraf kepercayaan 95%.

Faktor-faktor kelemahan keterampilan klinis mahasiswa pada saat *pre-test* perawatan luka bersih yaitu belum melakukan langkah-langkah dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur. Setelah itu, pada saat *post-test* sikap kepercayaan mahasiswa meningkat seiring dengan mendapatkan materi yang ditampilkan dalam video sangat sistematis sehingga pada prosedur tindakan mulai dari persiapan alat, persiapan lingkungan, persiapan klien, langkah-langkah dan sikap sekitar 92,47% dikerjakan mahasiswa dengan benar, tepat dan tanpa ragu-ragu sesuai dengan prosedur.

Metode penilaian yang didapatkan pada hasil penelitian ini dengan menggunakan rekaman video untuk menilai keterampilan klinis mahasiswa adalah salah satu metode yang tepat. Hal ini didukung dengan hasil evaluasi bahwa metode pembelajaran ini dapat memuaskan mahasiswa dan bersifat fleksibilitas dan kesempatan untuk pengulangan dalam mendalaminya (Barratt, 2010), dan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa dalam memahami maksud yang ingin dicapai (Cardoso *et al.*, 2012). Metode elektronik memiliki dampak positif pada pendidikan dan efek ini jauh lebih efektif ketika menggunakan video (Schreiber *et al.*, 2010)

Pengembangan keterampilan klinis ini perlu dilakukan di lingkungan perguruan tinggi tentu untuk mempersiapkan mahasiswa untuk pengalaman dunia nyata. Keterampilan klinis dapat merujuk pada pemeriksaan fisik, prosedur praktis, dan keterampilan psikomotor seperti yang dilakukan oleh seorang perawat (Mccutcheon *et al.*, 2015; Missen *et al.*, 2016). Selain keterampilan psikomotorik, mahasiswa tentu

juga harus mendapatkan keterampilan seperti berpikir kritis, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan sebagai bentuk dari tujuan utama dalam praktik pelatihan klinis (ZarifSanaiey *et al.*, 2016)

Keterampilan klinis mahasiswa kelas kontrol memiliki nilai rata-rata nilai *pre-test* keterampilan klinis pemasangan infus sebesar 47,640 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 65,433 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 17,793. Hasil pada keterampilan klinis mahasiswa mengenai perawatan luka bersih kelas kontrol rata-rata nilai *pre-test* sebesar 55,267 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 64,753 sehingga mengalami peningkatan nilai sebesar 9,486. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dari masing masing jenis keterampilan klinis tersebut yaitu ($9,902 > 2,045$) pada pemasangan infus dan ($7,492 > 2,045$) pada perawatan luka bersih. Hasil *p-value* pada kedua aspek pengetahuan ini yaitu ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan secara signifikan pada skor hasil keterampilan klinis

mahasiswa pada kelas kontrol masih rendah apabila dibandingkan dengan kelas intervensi.

Metode konvensional pada mahasiswa keperawatan pada umumnya tanpa peningkatan pengetahuan atau keterampilan yang konsisten atau tidak dapat diulang (Kalyan & Vatsa, 2014). Metode ini hanya memberikan mahasiswa melalui pengetahuan teoritis dan etika dasar yang dapat digunakan untuk memperluas ruang lingkup keperawatan, pemahaman mereka tentang pasien, dan pendekatan yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kesehatan pasien saja (Haraldseid *et al.*, 2015).

Hasil nilai dari keterampilan klinis tersebut dapat dipengaruhi oleh keyakinan dari mahasiswa itu sendiri. Keyakinan sering juga dikatakan sebagai tindakan atau perilaku sebagai hasil dari pengetahuan dan keterampilan klinis seseorang, serta dianggap sebagai indikator penting. Bukti menunjukkan bahwa, meskipun pengukuran kompetensi klinis keterampilan bersifat positif dan obyektif, namun masih ada mahasiswa keperawatan umumnya merasa

bahwa mereka kurang percaya diri, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas secara efektif (Zieber & Sedgewick, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa skor untuk pengetahuan dan keterampilan klinis pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, walaupun secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan. Kelompok intervensi, bagaimanapun, memiliki skor yang secara signifikan lebih tinggi untuk motivasi belajar, kepercayaan diri dalam praktik, dan kepuasan kelas dibandingkan dengan kelompok kontrol. Ada korelasi positif untuk motivasi belajar dan kepercayaan diri dalam praktik keterampilan klinis mahasiswa. Penggunaan metode pendidikan modern seperti halnya video pembelajaran sangat penting sehingga beberapa pakar pendidikan lebih mementingkan pemilihan metode pengajaran yang tepat dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

3. Perbedaan Aspek Pengetahuan dan Keterampilan Klinis Mahasiswa Keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung

Berdasarkan hasil didapatkan bahwa terbukti metode video mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa dibandingkan dengan metode ceramah atau konvensional. Hasil tersebut didukung dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga nilai tersebut signifikan dalam meningkatkan kedua aspek penilaian tersebut. Metode video mempunyai skor lebih tinggi dibandingkan metode ceramah dikarenakan metode berbasis video dapat memfasilitasi dalam proses mendapatkan informasi yang lebih cepat, dapat mempertahankan pengetahuan serta mengingatnya dengan lebih akurat, sedangkan metode ceramah hanya terfokus pada penjelasan dosen atau tenaga pendidik sedangkan untuk mahasiswanya sendiri kurang aktif dalam sistem pembelajaran yang ada.

Penggunaan video sebagai salah satu metode pembelajaran yang baik karena secara substansial dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas waktu yang dihabiskan

untuk suatu pembelajaran. Penggunaan video juga dapat memperkaya kurikulum pendidikan di berbagai bidang pengajaran yang berbasis pada sains maupun bidang kesehatan (El-sayed & El-sayed, 2013). Penggunaan metode ceramah akan mengalami kesulitan dalam melakukan peningkatan keterampilan klinis karena kurangnya paparan dan praktik selama program sarjana keperawatan mereka (Mckenna *et al.*, 2014). Selain itu, pengetahuan dan kepercayaan juga sangat diperlukan dan penilaian klinis untuk menerapkan konsep yang dipelajari sebagai mahasiswa keperawatan (Felton & Royal, 2015).

4. Gaya Belajar Mahasiswa Keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gaya belajar mahasiswa keperawatan di STIKes Citra Delima lebih ke auditori atau visual saja yaitu hanya mendengarkan dan melihat tenaga pendidik atau dosen dalam menjelaskan setiap materi. Gaya belajar visual misalnya hanya melihat gambar, grafik, video, dan grafik, sedangkan gaya belajar auditori

dengan mendengarkan ceramah, diskusi, dan berbicara. Hal ini sesuai dengan nilai *pre-test* pada pengetahuan dan keterampilan klinis pemasangan infus dan perawatan luka bersih yang masih kurang. Sehingga gaya belajar seperti ini kurang tepat dalam proses meningkatkan pengetahuan mahasiswa. Gaya belajar mahasiswa tentu harus memungkinkan tenaga pendidik untuk memilih teknik pengajaran yang benar. Menurut Massey *et al.* (2011), salah satu kesulitan utama yang dihadapi tenaga pendidik pada perguruan tinggi adalah untuk memahami bagaimana meningkatkan prestasi akademik dengan menggabungkan teknik pengajaran dan gaya belajar mahasiswa. Metode video pembelajaran dapat dijadikan alternatif dalam kurikulum pendidikan keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa metode pengajaran ini cocok dengan berbagai gaya belajar dan tampaknya lebih efektif dengan masing-masing mahasiswa.

Tren terbaru pada pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa perlu diterapkan di STIKes Citra Delima dengan gaya belajar yang tepat dalam memberikan pemahaman

bagaimana mahasiswa keperawatan memperoleh dan memproses informasi. Menurut Gurpinar *et al.* (2010), setiap mahasiswa tentu memiliki cara belajar yang berbeda, memahami kelemahan dan kekuatan mereka dalam hal ini akan membantu merancang teknik pengajaran yang tepat. Pemilihan gaya belajar yang tepat akan membantu memfasilitasi mahasiswa untuk berpikir, memprioritaskan, merancang, memahami, memvisualisasikan, mengingat, membuat asosiasi yang sesuai, dan menyelesaikan suatu masalah.

5. Analisis SWOT pada Video Pembelajaran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa analisis SWOT (*Strength/* kekuatan, *Weakness/* kelemahan, *Opportunities/* peluang, dan *Threats/* ancaman pada penggunaan video pembelajaran pada mahasiswa keperawatan di STIKes Citra Delima Bangka Belitung adalah sebagai berikut ini:

Strength (Kekuatan)

- a. Materi yang terdapat dalam video mempunyai kontekstual sesuai dengan kurikulum yang berlaku
- b. Materi video mampu memberikan pengalaman berharga terhadap mahasiswa untuk meningkatkan kompetensi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan
- c. Video dapat lebih nyata dalam menggambarkan visualisasi konsep dan gerakan yang pokok untuk dikuasai
- d. Isi video memiliki konteks yang menarik, sederhana, jelas, dan inovatif sehingga menghindari kesalahan persepsi oleh mahasiswa.
- e. Pesan yang disampaikan mudah diingat dan dapat dilakukan secara berulang-ulang apabila diperlukan

Weakness (Kelemahan)

- a. Masih adanya kesalahan pengucapan dan dialek kedaerahan dalam isi video
- b. Masih kurang rapi tata letak teks dan bahan penyerta video

Opportunities (Peluang)

- a. Memberikan model pembelajaran yang dapat membantu peningkatan kompetensi pedagogik mahasiswa maupun tenaga pendidik
- b. Berkembangnya video ini tentu sangat membantu dalam mengaplikasikan dan mengoptimalkan sistem pembelajaran
- c. Memberikan pemahaman terhadap tenaga pendidik untuk mengalihkan atau mengkombinasikan metode konvensional dengan metode video pembelajaran

Threats (Ancaman)

- a. Kurangnya penguasaan dan timbulnya sikap acuh terhadap perkembangan teknologi, sehingga apa yang ingin disampaikan dalam video tidak terpenuhi
- b. Kurangnya sarana dan prasarana seperti alat pemutar video, dan alat pendukung lainnya
- c. Adanya jenis media pembelajaran yang lebih menarik dan mudah diaplikasikan

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yang mempengaruhi hasil penelitian antara lain yaitu:

1. Jumlah responden yang masih terbatas yaitu 60 responden, semakin banyak responden diharapkan hasil yang didapatkan akan lebih baik
2. Waktu pelaksanaan pengambilan data penelitian, dikarenakan pada saat pengambilan data mahasiswa masuk masa libur semester, sehingga mengalami kesulitan untuk mengumpulkan mahasiswa untuk dijadikan responden dalam penelitian ini.
3. Pembuatan video pembelajaran yang membutuhkan waktu yang cukup banyak dan memerlukan beberapa tenaga pendidik serta tenaga ahli media untuk menilainya sebelum diaplikasikan dalam penelitian ini.
4. Sarana dan prasarana pendukung untuk menerapkan video pembelajaran yang masih sangat minim.