

**IDENTIFIKASI KESEHATAN PROFESI NERS MELALUI PEMERIKSAAN TANDA
TANDA VITAL DAN SATURASI OKSIGEN DI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN**

Dian Kartikasari^{1*}, Arifiani², Irnawati³, Emi Nurlaela⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

*Email: dian.kartikasari1989@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja merupakan tahapan transisi dari usia anak-anak ke usia dewasa, banyak sekali permasalahan kesehatan para remaja seperti PTM dan penyakit lainnya, oleh karena itu pentingnya deteksi dini pada para remaja dengan cara melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan saturasi oksigen pada remaja. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi kesehatan profesi ners melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan saturasi oksigen di universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. **Metode:** Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif. Pengumpulan data menggunakan teknik total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan tensi meter digital, oxymeter digital, termometer digital, dan lembar hasil observasi. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa profesi ners berjumlah 58 responden berusia 17-25 tahun dan bersedia menjadi responden. **Hasil:** terdapat 8 responden pre hipertensi dan 2 hipertensi stage 1. Sedangkan semua responden suhu tubuhnya dalam kondisi normal. Pada pernafasan responden mengalami takikardia sebanyak 2 responden, dan lainnya dalam keadaan normal. Pada nadi responden mengalami takikardia sebanyak 4 responden dan 1 mengalami bradikardia. Untuk saturasi oksigen ada sekitar 5 responden dalam keadaan saturasi oksigen tidak normal dan responden lain dalam kondisi normal. **Kesimpulan:** dari penelitian ini masih banyak profesi ners yang mengalami masalah kesehatan sehingga perlu deteksi dini bagi para remaja, dengan begitu para remaja tahu akan kondisi kesehatannya.

Kata kunci: Karakteristik Kesehatan Remaja; Tanda Tanda Vital; Remaja Akhir; Saturasi Oksigen

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a transitional stage from childhood to adulthood. There are various health problems for adolescents such as non-communicable diseases (NCDs) and other diseases; therefore, it is important to conduct an early detection of their health by examining their vital signs and oxygen saturation. The research aimed to identify the health of nursing interns of University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan by examining their vital signs and oxygen saturation. **Methods:** This research was a descriptive study. A total 58 interns, aged 17-25 years, took parts as the respondents who were chosen through a total sampling technique. The data collection tools consisted of digital tension meters, digital oximeters, digital thermometers, and observation sheets. **Results:** eight respondents were pre-hypertensive and two had stage 1 hypertension; all respondents

had normal body temperature; in breathing, two respondents experienced tachycardia and the others were normal; in pulse, four respondents had tachycardia and one had bradycardia; in oxygen saturation, five respondents had abnormal oxygen saturation and the others were normal. Conclusion: There were still nursing interns who experienced health problems; therefore, early detection is needed for adolescents so that they know about their health conditions.

Keywords: *Adolescent Health Characteristics; Vital Signs; Late Adolescence; Oxygen Saturation*

Latar Belakang

Remaja dari bahasa latin adolensence yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Masa remaja merupakan tahapan transisi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikologis yang dasarnya terjadi dari kanak-kanak menuju ke dewasa. Pada masa remaja ini merupakan fase terberat dari siklus daur kehidupan dimana pada masa ini akan terjadi banyak sekali masalah, juga akan melewati tahapan perkembangan penting dalam kehidupan. Peralihan perkembangan yang terjadi pada remaja, akan melibatkan beberapa perubahan dalam aspek fisik, kognitif dan sosial emosional yang paling berkaitan satu sama lainnya (Puspitaningrum. et all., 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10- 19 tahun (Octavia, 2020). Definisi remaja lainnya menurut Departemen Kesehatan (Depkes) RI tahun 2009 mengatakan bahwa remaja akhir berusia antara 17-25 tahun. Fase remaja sendiri mempunyai 2 fase yaitu, fase remaja awal (12-16 tahun), fase remaja akhir (17-25 tahun).

Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2010 dari World Health Organization (WHO) yang tercantum pada Kementrian Republik

Indonesia tahun 2017, terdapat 18% remaja berusia 10-19 tahun di dunia atau setara 1,2 milyar jiwa dan jumlah populasi remaja terbesar terdapat di Benua Asia, yaitu 650 juta jiwa, sedangkan di Indonesia terdapat 18% dari jumlah keseluruhan 2 penduduk yang setara dengan 43,5 juta jiwa (Kemenkes, 2019). Remaja sendiri sering kali diasumsikan sebagai kelompok yang sehat, namun pada kenyataanya remaja merupakan kelompok yang mempunyai permasalahan kesehatan yang komplek.

Menurut hasil survei *Global School-Based Student Health Survey* (GSHS) atau survei kesehatan global berbasis sekolah pada tahun 2015, diketahui bahwa pola hidup remaja saat ini berisiko terhadap penyakit tidak menular (PTM). Adapun pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan siap saji (53%), kurang konsumsi sayur dan buah (78,4%), minuman bersoda (28%), kurang aktivitas fisik (67,9%), pernah merokok (22,5%), dan konsumsi alkohol (4,4%).

Sementara berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes tahun 2013, menunjukkan bahwa sebanyak 26,1% remaja kurang melakukan aktivitas fisik. Sementara sebanyak 93,5% penduduk usia 10

tahun ke atas kurang sayur dan buah serta sekitar 36,3% penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas merokok. Pola hidup tersebut berdampak pada kemungkinan timbulnya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan stroke. Menurut Riskesdas 2013, diketahui bahwa 2,5% penduduk Indonesia sudah menderita stroke sejak usia 18-24 tahun. Selain itu beberapa penyakit tidak menular lainnya juga dijumpai pada anak usia sekolah dan remaja yakni, penyakit kanker sebanyak 0,6%, asma sebanyak 5%, dan obesitas atau kegemukan sebanyak 10% dan masih banyak lagi penyakit PTM pada remaja. Oleh sebab itu perlunya deteksi dini pada para remaja salah satunya dengan melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital (TTV) dan saturasi oksigen agar mencegah terjadinya suatu penyakit.

Hipoglikemia juga berbahaya dan bisa menyebabkan gejala yang mengancam jiwa. Sedangkan hiperglikemia sering terkait dengan diabetes, dan bisa menyebabkan berbagai komplikasi serius jika tidak terkontrol. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin dan peningkatan intoleransi glukosa akibat proses penuaan (Maulana, Nova, 2025).

Insiden penyakit degeneratif terus menunjukkan kecenderungan peningkatan. Hal ini dapat dikaitkan dengan perubahan gaya hidup dan semakin tingginya usia harapan hidup masyarakat. Gaya hidup yang dapat berkontribusi memicu timbulnya penyakit degeneratif antara lain banyak mengonsumsi

makanan cepat saji (tinggi lemak), kebiasaan merokok, banyak mengonsumsi makanan tinggi natrium (garam dapur), sering begadang, sering minum kopi (mengandung kafeina), makan makanan yang berat pada malam hari, suka minum minuman berenergi (mengandung taurin), suka minum jamu (yang dapat dicampur dengan bahan kimia obat (BKO) oleh pedagang jamu), suka minum manis (mengandung sukrosa atau gula dapur), serta semakin meningkatnya perilaku sedentari. Selain itu, juga terdapat faktor-faktor tidak dapat dimodifikasi yang juga dapat berkontribusi pada terjadinya penyakit degeneratif seperti penambahan usia, faktor genetik penyakit hipertensi, dan jenis kelamin laki-laki (Yunita, Ema Pristi, 2021).

Pemeriksaan tanda-tanda vital merupakan ukuran statistik berbagai fisiologis yang digunakan untuk membantu menentukan status kesehatan seseorang, terutama pada pasien yang secara medis tidak stabil atau memiliki faktor-faktor resiko komplikasi kardiopulmonal dan untuk menilai respon terhadap intervensi. Tanda-tanda vital sendiri terdiri atas pemeriksaan nadi, pernapasan, tekanan darah, dan suhu. Pemeriksaan ini merupakan hal penting dalam fisiologis dari sistem tubuh secara keseluruhan (Hidayat, 2014) Pemeriksaan saturasi oksigen juga perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan remaja secara kompleks. Sehingga sebagai deteksi dini untuk mencegah terjadinya penyakit.

Saturasi Oksigen adalah fraksi dari hemoglobin saturasi oksigen relatif terhadap total hemoglobin dalam darah. Tubuh manusia membutuhkan dan mengatur keseimbangan oksigen yang sangat tepat dan spesifik dalam darah. Tingkat saturasi oksigen darah arteri normal pada manusia adalah 95% (Fruth, 2021). Menurut penelitian Aini (2014), mengatakan kisaran normal saturasi oksigen adalah >95%, walaupun pengukuran yang lebih rendah mungkin normal pada beberapa orang. Saturasi oksigen dapat diukur dengan pulse oxymetri merupakan alat non invasif yang mengukur saturasi oksigen darah arteri yang dipasang pada ujung jari, ibu jari, hidung, daun telinga Oxymetri dapat mendeteksi hipoksemia sebelum tanda dan gejala klinis muncul.

Berdasarkan Latar Belakang Tersebut Peneliti Tertarik Untuk Meneliti Tentang “Identifikasi Kesehatan Profesi Ners Melalui Pemeriksaan Tanda 4 Tanda Vital Dan Saturasi Oksigen Di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan”.

Metode

Metode penulisan yang digunakan dalam penelitian yaitu metode deskriptif dengan pendekatan survey. Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 12-15 Juli 2023, pada pukul 10.00 WIB sampai selesai.

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa profesi ners yang berusia 17-25 tahun dengan jumlah 58 responden. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling terdiri mahasiswa profesi ners berjumlah 58 responden serta berusia 17-25 tahun dan bersedia sebagai responden. Dari data yang didapatkan terdapat 61 responden namun ada 3 responden yang harus di eklusi dikarenakan tidak sesuai dengan syarat pengambilan sampel. Instrumen penelitian ini menggunakan alat Tensi darah digital, termometer digital, dan oxysimeter nadi digital dan lembar hasil observasi. Pada penelitian ini instrumen yang perlu dilakukan uji reliabilitas adalah tensi meter digital dengan cara mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter digital yang digunakan secara berulang-ulang dengan orang yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda dalam jeda 5 menit setiap alat, selanjutnya ada thermometer digital yang digunakan secara berulang-ulang dengan orang yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda, dan alat yang terakhir yaitu oxymeter digital yang digunakan secara berulang-ulang dengan orang yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda dalam jeda 5 menit setiap alat. Uji reliabilitas ini dilakukan tidak hanya pada satu tensi digital, thermometer digital dan oxymeter digital tetapi 5 tensi meter digital, thermometer digital dan oxymeter digital. Tensi meter digital, thermometer digital dan oxymeter digital. yang memiliki nilai

reliabilitas terkecil dipilih sebagai instrument penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis data univariate yang menghasilkan pada distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, nilai Tanda tanda vital (nadi, pernafasan, suhu, tekanan darah) dan nilai saturasi oksigen.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan dengan bertujuan untuk mengidentifikasi kesehatan remaja akhir profesi ners melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan saturasi oksigen di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Penelitian ini menggunakan analisis univariate yang menghasilkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, nilai tanda tanda vital (tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi) dan saturasi oksigen.

1. Data karakteristik responden

Pada penelitian ini responden yang diambil usia 17-25 tahun atau yang biasa dikenal dengan remaja akhir yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Mahasiswa Profesi Ners Di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase %
Umur		
17-25 tahun	58	98,4
Jenis kelamin		
Laki laki	9	15,5
Perempuan	49	84,5

Berdasarkan Tabel di atas, jumlah responden pada penelitian ini yaitu 58 mahasiswa Profesi Ners yang terdiri dari 49 perempuan dan 9 laki laki yaitu. Responden yang digunakan hanya yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan.

2. Data kesehatan Profesi Ners

Penelitian ini akan menunjukkan seberapa kompleks kesehatan remaja akhir, dengan cara melakukan pemeriksaan tanda tanda vital dan saturasi oksigen pada para remaja Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

a. Tekanan darah

Distribusi frekuensi tekanan darah pada remaja akhir mahasiswa Profesi Ners yang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Tekanan Darah Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Tekanan darah	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase %
Normal	48	82,8
Pre-hipertensi	8	13,8
Hipertensi stage 1	2	3,4

Berdasarkan tabel di atas didapatkan 58 responden profesi ners didalam kategori normal sebanyak 48 responden atau 82,8%, kategori pre-hipertensi sebanyak 8 responden atau 13,8% dan kategori hipertensi stage 1 sebanyak 2 responden atau 3,4%.

b. Suhu

Distribusi frekuensi suhu tubuh pada remaja akhir mahasiswa Profesi Ners yang disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Suhu Tubuh Profesi Ners Di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Suhu	Frekuensi (f)	Presentase %
Normal	58	100

Dari hasil Tabel di atas di dapatkan bahwa semua reponden profesi ners suhu tubuhnya dapat dikategorikan normal.

c. Pernafasan

Distribusi frekuensi suhu tubuh pada remaja akhir mahasiswa Profesi Ners yang disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4 Pernafasan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Pernafasan	Frekuensi (f)	Presentasi %
Normal	56	96,6
Takipnea	2	3,4

Dari hasil Tabel di atas didapatkan nilai frekuensi pernafasan profesi ners dalam batas normal sebanyak 56 responden atau 96,6% dan 2 responden atau 3,4% yang mengalami takipnea.

d. Nadi

Tabel 5 Nadi Mahasiswa Profesi Ners Di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Nadi	Frekuensi (f)	Presentase%
Normal	53	91,4
Bradikardia	1	1,7
Takikardia	4	6,9

Berdasarkan Tabel di atas didapatkan hasil nilai frekuensi nadi dari para responden nilai normal sebanyak 53 responden atau 91,4%, 1 responden atau 1,7% mengalami bradikardi, dan 4 responden atau 6,9% mengalami takikardia

e. Saturasi oksigen

Distribusi frekuensi suhu tubuh pada remaja akhir mahasiswa Profesi Ners yang disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6 Saturasi Oksigen Profesi Ners Di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Saturasi oksigen	Frekuensi (f)	Presentase %
Normal	53	91,4
Tidak normal	5	8,6

Pada Tabel di atas didapatkan data 53 responden remaja akhir profesi ners 91,4% dalam keadaan normal sementara 5 responden atau 8,6% nilai saturasi oksigen tidak normal

PEMBAHASAN

1. Data karakteristik responden

a. Usia dan jenis kelamin

Remaja usia dikategorikan menjadi 2 yaitu, usia remaja awal (12-16 tahun) dan usia remaja akhir (17-25 tahun). Diketahui bahwa responden berusia 17-25 tahun sebanyak 58 responden. Para responden tersebut dalam keadaan sehat saat dilakukan penelitian data. Diketahui dari data jenis

kelamin didapatkan mayoritas perempuan yaitu 49 responden (84,5%) dan laki-laki sebanyak 9 responden (15,5%).

2. Data karakteristik kesehatan remaja akhir Berdasarkan hasil dari penelitian ini para remaja akhir memiliki permasalahan kesehatan yang beragam seperti berikut:

a. Tekanan darah

Dari hasil diketahui bahwa responden yang memiliki masalah pada tekanan darah ada 13,8% dalam kategori pre hipertensi dan 3,4% dalam kategori hipertensi stage 1. Sedangkan responden lainnya dalam kategori normal. Data tersebut mendukung teori yang dikemukakan oleh American Heart Association (2017), bahwa pada umur remaja dan dewasa rentan tekanan darah masih dalam batas normal yaitu <120 mmHg dan tekanan Diastolik <80 mmHg. Namun pada penelitian ini juga terdapat data yang menunjukkan bahwa ada responden yang mengalami masalah tekan darah seperti pre-hipertensi sebanyak 13,8% dan kategori hipertensi stage 1 sebanyak 3,4%. Responden laki laki yang mengalami hipertensi sebanyak 2 responden dan perempuan sebanyak 8 responden.

Data dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliaji Siswanto (2020) yang juga terdapat banyak kasus para remaja yang mengami masalah pada

tekanan darah dan remaja yang mengalami masalah tekanan darah kebanyakan berjenis kelamin perempuan di bandingkan dengan laki-laki. Hal ini bisa dikarenakan karena gaya hidup terutama pola makan remaja perempuan yang lebih suka mengkonsumsi makanan berlemak atau tinggi natrium.

Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya, seperti yang dilakukan Arum (2019) yang mendapatkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak dialami 41 oleh remaja laki-laki (43,7%) dibandingkan perempuan (31,0%). Sementara penelitian Yusrizal, dkk (2016) juga menunjukkan ada perbedaan yang signifikan kejadian hipertensi pada remaja lakilaki dan perempuan. Hal tersebut kemungkinan karena adanya perbedaan mekanisme hormonal yang mempengaruhi tekanan darah. Selain itu, perbedaan secara signifikan proporsi kejadian hipertensi pada laki-laki dan perempuan mungkin disebabkan oleh kebiasaan merokok yang secara signifikan lebih tinggi pada laki-laki.

Hipertensi sendiri umumnya terjadi pada usia lanjut, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya mengalami peningkatan selama beberapa dekade

terakhir, sedangkan Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11%. Jawa Tengah menempati 43 peringkat keempat terjadinya hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan prevalensi hipertensi di masyarakat yang terjadi karena tidak terdeteksinya hipertensi pada individu tidak terdiagnosis, yaitu pada individu yang tidak memeriksakan status kesehatan dirinya di instansi kesehatan manapun. Hal ini dapat dipahami karena hipertensi pada umumnya terjadi pada usia dewasa sehingga umumnya dewasa muda tidak memiliki urgensi untuk melakukan deteksi dini. Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada orang hipertensi di Asia (Park, J.B., 2015).

b. Suhu

Dari hasil menunjukkan bahwa para responden dalam penelitian ini dalam keadaan normal. Suhu tubuh normal manusia bisa berubah-ubah sepanjang hari. Ini dikarenakan tubuh manusia mampu menyesuaikan temperatur internalnya (suhu inti tubuh) sesuai

dengan kondisi cuaca dan lingkungan sekitar. Suhu tubuh orang sehat sendiri bisa naik turun sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ dalam sehari. Keseimbangan suhu tubuh sendiri diregulasi oleh mekanisme fisiologis dan perilaku. Agar suhu tubuh tetap konstan dan berada pada batasan normal, hubungan antara produksi panas dan pengeluaran panas harus dipertahankan.

c. Pernafasan

Dari hasil diketahui bahwa para responden dalam kategori normal lebih banyak dibanding para responden dalam kategori takipnea. Namun dalam hal ini tidak bisa diabaikan karena sekitar 3,4% responden dalam kondisi takipnea. Hal ini dapat terjadi karena adanya penumpukan karbon dioksida di paru-paru yang mengakibatkan peningkatan karbon dioksida dalam darah. Penumpukan karbon dioksida di dalam darah ini membuat darah lebih asam dari biasanya sehingga otak menjadi lebih waspada. Sebagai tanggapan, otak memberi sinyal untuk mempercepat pernapasan sebagai upaya memperbaiki ketidakseimbangan. Dengan demikian, pH darah dapat kembali ke kisaran normal dalam keadaan asam. Kondisi ini tidak selalu memiliki penyebab berupa gangguan kesehatan, misalnya saja, aktivitas olahraga dan gangguan kecemasan.

Ketika mengalami serangan cemas, laju pernafasan biasanya otomatis menjadi lebih cepat, oleh karena itu jika seseorang mengalami rasa cemas laju pernafasan akan menjadi cepat

d. Nadi

Dari hasil terdapat responden dengan kondisi bradikardia dan takikardia, dan responden lainnya dalam kondisi normal. Menurut penelitian (Ibrahim, 2021) Denyut nadi adalah salah satu bentuk penilaian kesehatan seseorang yang sangat penting untuk mengetahui kondisi sistem kardiovaskular di dalam tubuh manusia. 6,9% mengalami takikardia terjadi karena beberapa factor. Takikardia (peningkatan denyut nadi) dapat terjadi karena tingginya aktivitas jantung untuk memenuhi kebutuhan darah di seluruh tubuh. Peningkatan denyut nadi dapat bersifat sementara, baik karena perubahan status emosional maupun peningkatan aktivitas fisik seperti naik tangga maupun berolahraga. Peningkatan denyut nadi secara menetap sering terjadi pada individu karena kurangnya aktivitas fisik menyebabkan jantung tidak terlatih untuk bekerja secara efektif. Menurut penelitian Sandi, I. N. (2016) jika banyak melakukan aktivitas fisik yang berat maka denyut nadi juga akan bergerak semakin cepat, begitu juga sebaliknya apabila

melakukan aktivitas fisik dengan normal maka denyut nadi juga akan bergerak secara normal

e. Saturasi Oksigen

Dari hasil terdapat data responden dalam kondisi saturasi oksigen tidak normal sebanyak 8,6% dan responden lainnya dalam keadaan normal sebanyak 91,4%. Nilai saturasi oksigen yang normal sejalan dengan teori penelitian Berman et al (2016) yaitu Nilai saturasi oksigen yang normal menandakan bahwa perfusi pada jaringan tersebut dalam kondisi yang baik. Sedangkan nilai saturasi yang tidak normal sama dengan penelitian Siti Fadhillah (2020) yang terdapat responden dengan nilai saturasi tidak normal. Namun dalam penelitian ini juga terdapat responden dengan kondisi saturasi oksigen tidak normal, data tersebut mendukung teori yang dikemukakan oleh Berman et al (2016) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembacaan saturasi oksigen seperti, hemoglobin, sirkulasi dan aktifitas yang berlebihan. Namun dalam hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Siti Fadhillah (2020) yang juga terdapat responden dengan kondisi saturasi oksigen tidak normal. Namun responden yang diteliti dalam keadaan sehat, sehingga dipastikan tidak terdapat kondisi responden yang serius.

Kesimpulan

Nilai tekanan darah penelitian ini dalam keadaan normal sebanyak 82,8%, pre hipertensi 13,8% dan hipertensi stage 1 3,4%. Suhu tubuh responden pada penelitian ini dalam keadaan normal dari 58 responden. Pernafasan para responden pada penelitian ini dalam keadaan normal sebanyak 96,6% dan takipnea 3,4%. Nadi para responden sebanyak normal 91,4% dan bradikardia 1,7% dan takikardia 6,9%. Hasil data saturasi oksigen dalam penelitian ini mayoritas responden dalam kategori normal sebanyak 91,4%, dan 8,6% responden yang dinyatakan tidak normal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi.

Daftar Pustaka

Aini, C. N. (2014). *Data Penunjang Oksigen*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.

Alisa. (2021). *Klasifikasi Remaja: Remaja Awal, Remaja Pertengahan, Dan Remaja Akhir*. Diambil Kembali Dari <https://www.gramedia.com/literasi/klasifikasi-remaja/>

Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep Anak Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Damanik, E. (2022). *Pelatihan Pengukuran Tanda Tanda Vital Dan Imt Kepada*

Kader Posyandu Remaja Lapas Tj.Gusta. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 331-339.

Devi, S. A. (2018). Hubungan Tanda Tanda Vital Dan Kadar Hemoglobin Dengan Konsentrasi Belajar Pada Remaja Putri. *Jurnal Prodi Biologi*, Vol 7 No 5.

Fadlilah, S. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 21-30.

Fatimah. Et All., S. (2010). *Fisiologi Kardiovaskular: Berbasis Masalah Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran Egc.

Fruth, S. J. (2021). *Fisioterapi Pemeriksaan Dan Pengukuran*. Jakarta: Buku Kedokteran Egc.

Handayani, A. T. (2020). Human Vital Sign Examination Device. *Jurnal Teknik Elektromedika Indonesia*, 2-8.

Hartini Et All., Y. S. (2022). Prosiding Seminar Nasional Sanata Dharma Berbagi . Dalam *"Pengembangan, Penerapan Dan Pendidikan Sains Dan Teknologi Pasca Pandemi"* (Hal. 567). Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.

Hidayat, A. A. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Ibrahim. (2021). Penatalaksanaan Pemeriksaan Fisik Vital Signs Pada Pasien Saat Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 83-92.

Kasenda, I. S. (2014). Perbandingan Denyut Nadi Antara Penduduk Yang Tinggal Di Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah. *E-Biomedik*.

Kemenkes. (2014, Agustus 26). Diambil Kembali Dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014: [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108349/Permenkes Nomor 25 Tahun 2014](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108349/Permenkes%20Nomor%2025%20Tahun%202014)

Kemenkes. (2019, Mei Jumat). Diambil Kembali Dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:

- Kemkes.Go.Id/Article/View/19051700002/Hipertensi-Penyakit-Paling-Banyak-Diidap-Masyarakat.Html
- Machofoez, I. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Majumder, N. (2015). Physiology Of Respiration. . *Iosr Journal Of Sports And Physical*, 16-17.
- Makhmudah, S. (2019). *Madsos Dan Dampaknya Prilaku Keagamaan Remaja*. Jakarta: Guepedia.
- Maulana, Nova, D. (2025). *Pengaruh Latihan Kekuatan dan Diet Protein Terhadap Kadar Gula Darah pada Lansia Prediabet*. 6, 1–10.
- Yunita, Ema Pristi, D. (2021). *Penyuluhan Waspada Swamedikasi pada Penyakit Degeneratif serta Identifikasi Tanda-Tanda Vital dan Gaya Hidup Masyarakat terhadap Risiko Penyakit Degeneratif Self-Medication Alert Counseling on Degenerative Diseases and Identification of Community Vital Si*. 1(1), 34–44.
- Notoatmojo, & Notoatmodjo, P. (2018). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavia, S. A. (2020). *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Penyakit Tidak Menular*. (2014, Februari Senin). Diambil Kembali Dari www.kemkes.go.id.
- Prayogo, I. R. (2021). Sistem Monitoring Denyut Jantung Dan Suhu Tubuh Sebagai Indikator Level Kesehatan Pasien Berbasis Lot Dengan Metode Fuzzy Logic Menggunakan Android. *Jurnal Teknik Elektro Dan Komputer Triac*, 33-39.
- Puspitaningrum. Et All., E. M. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Pt.Scifintech Andrew Wijaya.
- Recard Et All., M. (2021). *Perkembangan Peserta Didik: Konsep Dan Permasalahan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswanto, Y. E. (2020). Hipertensi Pada Remaja Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Utami, W. T. (T.Thn.). *Kategori Umur Menurut Depkes Ri*. Diambil Kembali Dari <https://www.scribd.com/doc/151484440/Kategori-Umur-Menurut-Depkes-Ri#>.
- Wulandari, T. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Saturasi Oksigen Pada Relawan Sar Karanganyar. *Jurnal Link* , 113-118.
- Y. T. G. , A. (2019). Hipertensi Pada Penduduk Usia Produktif. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*., 15-64 .
- Yuningrum, H. (2021). Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Remaja: Studi Kasus Pada Sma Negeri Dan Swasta Dikota Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati Vol. 06. No.1*, 41-49.
- Yunita, Ema Pristi, D. (2021). *Penyuluhan Waspada Swamedikasi pada Penyakit Degeneratif serta Identifikasi Tanda-Tanda Vital dan Gaya Hidup Masyarakat terhadap Risiko Penyakit Degeneratif Self-Medication Alert Counseling on Degenerative Diseases and Identification of Community Vital Si*. 1(1), 34–44.