

Edukasi Pasien tentang Pemeriksaan Fisik untuk Menurunkan Stress pada Pasien di MCU RSU Royal Prima Medan

Trionyta Debora¹, Dewi Sartika Br Tarigan², Dwight Mahaputera Marulitua Hutapea³,
Karmila br Kaban⁴

Email: trionytadebora@unprimdn.ac.id; dewiisartikatrgn@gmail.com;
dwaytmahaputeramarulituahutapea@unprimdn.ac.id; karmilakaban@unprimdn.ac.id
Universitas Prima Indonesia, Jl. Danau Singkarak, 20117, Medan

ARTICLE INFORMATION

Received: February 00, 00
Revised: March 00, 00
Available online: April 00, 00

KEYWORDS

Five words maximum, comma separated

CORRESPONDENCE

Phone:
E-mail:

A B S T R A C T

Stres merupakan respons terhadap ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu untuk mengatasinya, yang dapat berdampak negatif secara kognitif, emosional, dan perilaku, serta memengaruhi kualitas tidur melalui gangguan hormonal seperti peningkatan adrenalin dan kortisol yang menghambat fase tidur penting (REM dan gelombang lambat). Salah satu upaya untuk menurunkan stres adalah dengan meningkatkan pemahaman pasien terhadap prosedur pemeriksaan fisik, dan mendorong keterlibatan aktif dalam menjaga kesehatan. Pemeriksaan fisik mencakup inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi bertujuan mengidentifikasi kondisi tubuh sebagai dasar diagnosis medis. Pasien di MCU RSU Royal Prima Medan menunjukkan kesadaran yang baik tentang pentingnya pemeriksaan fisik dalam mengelola stres. Oleh karena itu, diperlukan program penyuluhan melalui edukasi, pendidikan, dan pemberdayaan pasien, didukung pemanfaatan teknologi informasi dan kolaborasi dengan berbagai pihak. Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pemeriksaan fisik sebagai strategi efektif untuk menurunkan stres dan meningkatkan kualitas kesehatan.

PENDAHULUAN

Stres merupakan jenis ketegangan yang timbul dari situasi yang dimaksudkan untuk menjadi harapan, di mana ada ketimpangan antara kemampuan individu untuk mengelola lingkungan mereka dan potensi mereka untuk mengatasi, mengancam, atau bahkan menyakiti mereka (Nur & Mugi, 2021). Stres menjadi proses transaksional yang timbul dari aktual atau dampak yang dirasakan pada lingkungan internal atau eksternal yang dapat diartikan sebagai ancaman atau tidak (Rifai et al., 2023).

Dua sisi yang berlawanan dapat terlihat stres. Pertama-tama, stres dapat berdampak negatif pada berbagai aspek, termasuk aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Dalam hal stres kognitif, gejalanya termasuk kurangnya fokus, sering lupa, khawatir berlebihan, dan paranoia. Diantara aspek dampaknya, sensitivitas, emosionalitas, frustrasi, dan merasa tidak berdaya adalah beberapa contohnya. Sejauh perilaku yang bersangkutan, stres adalah penghalang bagi keinginan untuk aktif secara sosial, untuk menyadari diri sendiri, untuk mempertimbangkan orang lain, dan untuk melakukan apa pun. Selain itu, stres dapat memiliki dampak positif pada seseorang karena membuat mereka lebih tangguh dalam mencari solusi untuk masalah yang muncul. Stres juga memberikan banyak pengetahuan bagi tubuh kita untuk beradaptasi dengan masalah (Safitri, 2022).

Stres dapat menyebabkan masalah kesehatan mental dan fisik pada orang, disebabkan oleh interaksi antara orang tersebut dan lingkungan mereka, dan dilihat sebagai tanda kesejahteraan seseorang. Kualitas tidur mengacu pada kebutuhan tidur yang terpenuhi dan tidak hanya ditentukan oleh jumlah jam tidur tetapi juga oleh kualitas tidur (kualitas tidur) (Renaldi et al., 2025). Selain itu, stres menyebabkan tubuh mengalami ketidaksesuaian antara tekanan yang dapat diatasi dan tekanan yang dapat ditoleransi (Azwar & Darungan, 2023).

Tingkat stres yang tinggi merupakan indikator utama kualitas tidur yang tidak memadai (Kshatri et al., 2022). Stres psikologis dapat menyebabkan gangguan tidur yang berdampak pada penurunan kualitas tidur. Ketika seseorang mengalami stres, hormon adrenalin (epinefrin) dan kortisol akan memengaruhi sistem saraf pusat, membuat individu menjadi lebih waspada dan sulit untuk rileks (Sulana et al., 2020). Akibatnya, tahapan tidur gelombang lambat dan fase gerakan mata cepat (REM) menjadi berkurang. Selain itu, kurang tidur juga memengaruhi fungsi otak dalam mengatur kadar kortisol, yang menyebabkan amplitudo profil kortisol menurun pada pagi hari dan justru meningkat pada malam hari, sehingga semakin mengganggu kualitas tidur (Tari et al., 2022).

Menurut konteks perawatan pasien, kondisi seperti stres dan gangguan tidur ini dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik merupakan bagian penting dalam perawatan

keperawatan karena membantu tenaga kesehatan memahami kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh ((Butar et al., 2022). Pemeriksaan ini dilakukan melalui empat metode utama, yaitu inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan), yang memungkinkan perawat mendeteksi perubahan fisiologis akibat stres atau gangguan tidur (Fadli & Sastria, 2022).

Salah satu bagian penting dari konsultasi adalah pemeriksaan fisik adalah analisis dan diagnosis berdasarkan data fisik yang dikumpulkan. Hasil pemeriksaan fisik dan diagnosis ahli dapat dianalisis untuk menentukan kondisi fisik unit pemeriksaan fisik tertentu, yang dapat menunjukkan tingkat kesehatan individu (Wang et al., 2021). Tujuan dari pemeriksaan fisik untuk mendapatkan informasi langsung tentang kondisi tubuh dan organ internal pasien dengan menggunakan berbagai teknik pengamatan dan pengukuran.

METODE

Kegiatan ini diawali dengan memberikan pelayanan pengobatan ringan bagi penderita stress. Kemudian dilakukan skrining pengetahuan keluarga dan pasien stress sebagai peserta penyuluhan yaitu dengan menggunakan kuesioner. Setelah sesi *pre-test* dilakukan maka proses penyampaian materi ceramah dilakukan dengan topik edukasi tentang pemeriksaan fisik untuk menurunkan stress mencakup pengetahuan tanda-tanda vital, pengukuran, hingga pemeriksaan organ atau bagian tubuh lainnya. Selain itu dilakukan pemeriksaan menyeluruh untuk mengetahui dan mendeteksi masalah terhadap kesehatan. Seluruh peserta memperhatikan materi yang disampaikan oleh tim.

Hasil pelaksanaan kegiatan ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan para pasien di MCU Royal Prima Medan terkait pemeriksaan fisik untuk menurunkan stress pada pasien menunjukkan dalam rentang kurang hingga sedang. Kegiatan dilakukan untuk mempertahankan pengetahuan pasien mengenai pengelolaan stress dan pemeriksaan fisik pada pasien. Selanjutnya sesi *post-test* dilakukan maka setelah kegiatan pemeriksaan telah selesai

Pada pelaksanaan kegiatan penyuluhan masyarakat di MCU Royal Prima Medan, setiap kegiatan perencanaan dapat terlaksana dengan baik dan tepat waktu. Kegiatan sosialisasi atau penyuluhan ini dilakukan pada tanggal 08 Mei 2025, pukul 08.00 WIB s/d Selesai di ruang MCU Royal Prima Medan.

Bahan dan peralatan yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain leaflet dengan gambar interaktif untuk membantu penyampaian konten, dan kamera untuk mendokumentasikan kemajuan kegiatan, serta alat-alat medis yang diperlukan, seperti stetoskop, tensimeter/*sphygmomanometer*, oximeter, dan termometer. Proses sosialisasi atau penyuluhan terkait edukasi pasien tentang pemeriksaan fisik untuk menurunkan stress pada pasien dilaksanakan dengan tiga tahap:

1. Pembukaan
 - a. Perkenalan diri
 - b. Penyampaian tujuan penyuluhan
 - c. Penyampaian pokok pembahasan
 - d. Kontrak waktu

2. Kegiatan inti / penyampaian materi
 - a. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan fisik
 - b. Pendidikan kesehatan tentang teknik pemeriksaan fisik
3. Penutup
 - a. Menyimpulkan materi penyuluhan secara singkat
 - b. Sesi tanya jawab
 - c. Pembagian *leaflet*
 - d. Penutupan dan foto bersama

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan untuk membantu menurunkan stress pada pasien, maka diperlukan edukasi tentang pemeriksaan fisik untuk menurunkan stress pada pasien. Kecemasan yang mungkin mereka alami dan menjadi lebih proaktif dalam menjaga kesehatan fisik dan mental mereka. Kegiatan ini juga memberikan informasi yang jelas dan mendetail tentang proses pemeriksaan, pasien akan merasa lebih nyaman dan percaya diri, yang pada gilirannya akan menghasilkan hasil pemeriksaan yang lebih baik.

Pemeriksaan fisik adalah salah satu bagian penting dari perawatan pasien adalah melakukan pemeriksaan fisik meliputi: melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengarkan (auskultasi) (Fadli & Sastria, 2022). Berikut kegiatan pemeriksaan fisik pada pasien:

- a. Melakukan pemeriksaan fisik dan memberikan tindakan dalam mengatasi stress akibat dari rasa cemas baik farmakologis (dengan obat) atau non farmakologis.
- b. Mencegah dan memonitor ketidaknyamanan fisik, memfasilitasi pasien istirahat, relaksasi, serta mencegah komplikasi.
- c. Melibatkan pasien dan orang lain yang terdekat mengambil keputusan terkait dengan pasien, meningkatkan martabat pasien, memberikan perhatian dan rasa empati, dan memberikan perhatian kebutuhan dasar pasien dengan memperhatikan berbagai keinginan pasien.
- d. Memberikan dukungan emosi, memonitor kecemasan pasien, menjaga kepercayaan pasien, memberikan dukungan pada pasien dan mengajarkan orang lain untuk memberikan dukungan pada pasien agar pasien merasa damai.
- e. Memberikan fasilitas orang lain untuk berpartisipasi dalam perawatan pasien sehingga pasien merasakan kedekatan dengan orang lain.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada pasien yang mengalami stress untuk mengidentifikasi gejala fisik yang mungkin disebabkan oleh stress, seperti perubahan pada tekanan darah, denyut jantung, dan tanda lain seperti tremor atau agitasi. Pemeriksaan fisik juga dilakukan untuk menghindari masalah medis lain yang mungkin menyebabkan gejala yang serupa dengan stress. Meskipun stress terutama berkaitan dengan emosi, stress dapat menyebabkan gejala fisik seperti nyeri kepala, nyeri otot, palpitasi, masalah tidur, atau masalah pencernaan. Berikut adalah teknik pemeriksaan fisik pada pasien dengan resiko stress:

1. Inspeksi

Inspeksi adalah metode pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengamati bagian luar tubuh pasien dengan teliti dan sistematis

untuk menemukan tanda-tanda abnormal atau perubahan, seperti warna kulit, bentuk, gerakan, dan ekspresi wajah. Perawat menggunakan indera penglihatan utamanya, yaitu mata, tetapi dia juga dapat menggunakan indera lain, seperti penciuman untuk bau yang tidak biasa atau pendengaran untuk suara yang terlihat seperti mengi ringan.

Inspeksi adalah pengamatan tubuh pasien secara visual untuk menemukan anomali. Menurut Bickley dan Szilagy (2021), inspeksi mencakup melihat bentuk, warna, ukuran, simetri, dan adanya kelainan atau lesi pada kulit dan struktur tubuh lainnya. Pada titik ini, pencahayaan yang baik, perhatian terhadap detail, dan observasi yang menyeluruh sangat penting, karena memberikan gambaran awal sebelum metode lainnya digunakan, inspeksi sering menjadi langkah pertama dalam pemeriksaan.



2. Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan meraba atau menyentuh tubuh pasien dengan tangan atau jari untuk menilai berbagai fitur, seperti tekstur, ukuran, konsistensi, dan lokasi nyeri pada organ atau bagian tubuh. Hal ini adalah bagian penting dari pemeriksaan fisik yang membantu dokter mendeteksi kelainan atau masalah kesehatan. Contohnya: meraba perut untuk mengetahui apakah ada massa atau nyeri tekan.

Penggunaan tangan untuk meraba struktur tubuh dan menilai tekstur, ukuran, konsistensi, suhu, dan adanya nyeri atau massa dikenal sebagai palpasi. Jarvis dan Eckhardt (2020) menjelaskan bahwa, tergantung pada tujuan dan lokasi organ yang diperiksa, palpasi superfisial (permukaan) dan *deep palpation* (dalam). Menurut penelitian Anderson dan McFarlane (2022), palpasi adalah metode yang efektif untuk mengidentifikasi limfadenopati, nyeri tekan abdomen, dan edema perifer.



3. Perkusi

Metode ini digunakan untuk menentukan bentuk, lokasi, dan struktur bawa kulit. Seseorang dapat melakukan perkusi secara langsung atau tidak langsung. Perkusi secara langsung dilakukan dengan mengetukkan jari tangan langsung pada permukaan tubuh, sementara perkusi secara tidak langsung dilakukan dengan menempatkan jari tengah non-dominan (biasanya tangan kiri) di permukaan tubuh yang akan diperkusi, kemudian jaringan tengah tangan dominan (biasanya tangan kanan) diketuk-ketuk di atas jari tengah non-dominan untuk menghasilkan suara.

Ball et al., (2020) mengatakan bahwa bunyi perkusi dapat dikategorikan sebagai resonan, hiperresonan, timpani, redup (halus), atau pekak (flat) tergantung pada densitas jaringan di bawah area perkusi. Suara yang dihasilkan adalah pekak, redup, sonor, hipersonor, dan timpani. Secara keseluruhan, membahas kondisi organ tubuh bagian dalam. Sebagai contoh, Anda dapat mengetuk area paru-paru untuk mengetahui apakah ada cairan atau udara yang berlebihan.



4. Auskultasi

Auskultasi adalah jenis pemeriksaan fisik di mana stetoskop digunakan untuk mendengarkan suara di dalam tubuh, terutama suara jantung, paru-paru, dan usus. Tujuan auskultasi adalah untuk menemukan suara normal atau abnormal yang dapat menunjukkan masalah medis tertentu. Saat memeriksa kondisi pasien, langkah pertama adalah mendengarkan suara tubuhnya. Pada tahap ini, dokter akan melakukan penilaian dengan stetoskop untuk memeriksa suara usus, jantung, dan paru-paru.

Menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara tubuh, terutama suara jantung, paru-paru, dan usus, disebut auskultasi. Sebagaimana dinyatakan oleh Bickley dan Szilagy (2021), auskultasi harus dilakukan dalam lingkungan yang tenang, dan memahami cara membedakan suara normal dari abnormal sangat penting.



KESIMPULAN

Penyuluhan masyarakat yang dilaksanakan di MCU Royal Prima pada tanggal 08 Mei 2025 dengan topik “Edukasi Pasien tentang Pemeriksaan Fisik untuk Menurunkan Stress pada Pasien di MCU Royal Prima Medan” terlaksana dengan baik dimana para sasaran penyuluhan yaitu seluruh pasien dan keluarga dapat memahami materi yang disampaikan oleh tim penyuluhan masyarakat. Pada akhir sesi juga diberikan *reward*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia yang telah memberikan dukungan yang dibutuhkan tim untuk menyelesaikan tugas ini. Kami sangat berterima kasih kepada Kepala Ruangan dan teman sejawat atas dukungannya sehingga terlaksananya kegiatan pengabdian di MCU Royal Prima Medan. Selanjutnya, terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen dan mahasiswa yang lain yang telah membantu mensukseskan kegiatan pengabdian masyarakat sehingga semuanya berjalan lancar.

REFERENSI

- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2022). Community as partner: Theory and practice in nursing. In *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing*.
- Azwar, T. M. K., & Darungan, T. S. (2023). Hubungan tingkat stres terhadap kualitas tidur pada mahasiswa angkatan 2018 fk UISU di tahun 2022. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 12(1). <https://doi.org/10.30743/jkin.v12i1.396>
- Ball, J. W., Dains, J. E., Flynn, J. A., Solomon, B. S., & Stewart, R. W. (2020). Seidel's Guide to Physical Examination 8th Edition. In *Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015* (Vol. 1).
- Bickley, L. S., & Szilagy, P. G. (2021). Bates' pocket guide to physical examination and history taking 7th edition. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Butar, S., Prabawati, D., & Supardi, S. (2022). Efektivitas penggunaan aplikasi head to toe (hetto) terhadap peningkatan kemampuan mahasiswa melakukan pemeriksaan fisik. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3). <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/240>
- Fadli, F., & Sastria, A. (2022). Pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada kasus kardiovaskuler. *AACENDIKIA: Journal of Nursing*, 1(2). <https://doi.org/10.59183/aacendikiajon.v1i2.7>
- Jarvis, C., & Eckhardt, A. (2020). Physical examination & health assessment. In *The Nurse Practitioner* (Vol. 21, Issue 9).
- Kshatri, J. S., Satpathy, P., Sharma, S., Bhoi, T., Mishra, S. P., & Sahoo, S. S. (2022). Health research in the state of Odisha, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(7). https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2192_21
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). Tinjauan literatur mengenai stres dalam organisasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 18(1). <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2807041&val=24923&title=TINJAUAN%20LITERATUR%20MENGENAI%20STRES%20DALAM%20ORGANISASI>

- Renaldi, M., Basri, & Fordatkosu, I. R. (2025). Hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir sekolah tinggi ilmu kesehatan Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 15(1).
- Rifai, S. irawan, Herawati, I., & Mulyani, Y. (2023). Tingkat stres berhubungan dengan mekanisme koping pada mahasiswa tingkat 1 sarjana keperawatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v5i1.1355>
- Safitri, L. (2022). Pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja karyawan dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening (studi kasus PT Ancol Terang Metal Printing Industri). *Science*, 7(1).
- Sulana, I. O. P., Sekeon, S. A. S., & Mantjoro, E. M. (2020). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(7). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31609>
- Tari, M. A. T. S., Kamayani, M. O. A., & S, M. R. D. (2022). Hubungan stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan Universitas Udayana. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(2). <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i02.p08>
- Wang, X. L., Liu, J., Li, Z. Q., & Luan, Z. L. (2021). Application of physical examination data on health analysis and intelligent diagnosis. *BioMed Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8828677>
- Wei, Y., Wang, F., Pan, Z., Wang, M., Jin, G., & Lu, X. (2022). Physical examination performed by general practitioners in 5 community health service institutions in Beijing: an observational study. *BMC Primary Care*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01619-1>