



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN  
DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI AUTOGENIK  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ULFA NUR HAYATUN NUPUS

20240376

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN  
DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI AUTOGENIK  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ners

Disusun Oleh  
ULFA NUR HAYATUN NUPUS  
20240376

PEMINATAN GADAR

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN  
DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI AUTOGENIK  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 9 Juli 2025



Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ulfa Nur Hayatun Nopus

NIM : 202403076

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu:

Andi Kurniawan, S.Kep.Ners. Sp. Kep. MB.



(.....)

Penguji dua:

Podo Yuwono, M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ulfa Nur Hayatun Nupus

NIM : 202403076

Tanda Tangan :



Tanggal : 2 Juli 2025



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ulfa Nur Hayatun Nopus  
NIM : 202403076  
Program studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya berjudul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN  
DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI AUTOGENIK  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong, berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 2 Juli 2025

Yang menyatakan



(Ulfa Nur Hayatun Nopus)

Nursing Professional Education Study Program Professional Program

Muhammadiyah University of Gombong

KIAN, June 2025

Ulfa Nur Hayatun Nopus<sup>1)</sup>, Podo Yuwono<sup>2)</sup>

[ulfa77abb@gmail.com](mailto:ulfa77abb@gmail.com)

## ABSTRACT

### *NURSING CARE FOR ABDOMEN COLIC PATIENTS WITH ACUTE PAIN WITH AUTOGENIC THERAPY IN THE IGD OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL*

**Background:** Abdominal colic is a feeling of discomfort in the stomach that comes and goes and comes from the organs in the stomach, usually the infection in the abdominal organs is the trigger for abdominal colic. Abdominal colic is characterized by abdominal pain. Nursing intervention for pain is pain management, one of which is by performing non-pharmacological autogenic relaxation techniques to overcome the pain experienced by patients.

**Objective:** Providing nursing care to abdominal colic patients by administering autogenic therapy with acute pain nursing problems in the Emergency Room of PKU Muhammadiyah Hospital, Gombong.

**Method:** This study uses a descriptive method, which aims to describe the application of autogenic relaxation therapy to abdominal colic patients with acute pain. The subjects taken in this case study were 5 abdominal colic patients with acute pain. The instrument for measuring the pain scale using the NRS (Numeric Rating Scale) has been tested for validity and reliability before.

**Nursing care results:** After nursing actions were carried out by administering non-pharmacological autogenic relaxation therapy to reduce pain levels in 3 meetings with a duration of 8-10 minutes per meeting within a span of 1 hour, the results obtained in all five patients showed a decrease in pain scale as measured by the Numeric Rating Scale. All five patients experienced a decrease in pain levels, with an average decrease in pain scale from scale 6 to scale 3.

**Recommendation:** This study is expected to be one of the reference sources for hospitals to establish collaboration in overcoming acute pain nursing problems with non-pharmacological techniques of autogenic relaxation therapy.

**Keywords:** abdominal colic, acute pain, autogenic therapy

---

---

<sup>1)</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, Juni 2025

Ulfa Nur Hayatun Nopus<sup>1)</sup>, Podo Yuwono<sup>2)</sup>

[ulfa77abb@gmail.com](mailto:ulfa77abb@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI AUTOGENIK DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar belakang :** Kolik Abdomen merupakan sebuah rasa ketidaknyamanan pada perut yang sifatnya hilang timbul dan berasal dari organ yang terdapat pada perut, biasanya infeksi yang ada didalam organ perut ini menjadi pemicu timbulnya kolik abdomen. Kolik abdomen ditandai dengan sakit perut. Intervensi keperawatan nyeri yaitu dengan manajemen nyeri, salah satunya dengan melakukan Teknik non-farmakologis relaksasi autogenik untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien.

**Tujuan umum :** Memaparkan Asuhan keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Pemberian Terapi Autogenik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang tujuannya untuk mendeskripsikan tentang penerapan terapi relaksasi autogenik terhadap pasien kolik abdomen dengan nyeri akut. Subjek yang diambil dalam studi kasus ini sebanyak 5 pasien kolik abdomen dengan nyeri akut. Instrumen untuk mengukur skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

**Hasil asuhan keperawatan :** Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi non-farmakologis relaksasi autogenik untuk menurunkan tingkat nyeri dalam 3x pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 8-10 menit dalam rentang waktu 1 jam, didapatkan hasil pada kelima pasien didapatkan penurunan skala nyeri yang diukur dengan *Numeric Rating Scale*. Pada kelima pasien mengalami penurunan tingkat nyeri, dengan rata-rata penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3.

**Rekomendasi :** Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber referensi bagi rumah sakit untuk menetapkan kolaborasi dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dengan Teknik non-farmakologis terapi relaksasi autogenik.

**Kata Kunci:** kolik abdomen, nyeri akut, terapi autogenik

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh*

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, petunjuk dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Hasil KIA-N yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong". Penulisan KIA-N ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Ners pada Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Peneliti mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat tersusun dengan baik. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moril maupun materi, serta doa-doanya yang selalu dipanjatkan setiap hari dalam proses penyusunan skripsi.
2. Dr. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Podo Yuwono, M.kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan KIA-N ini.
5. Andi Kurniawan, S.Kep.Ners. Sp. Kep. MB. selaku penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan KIA-N ini.
6. Civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan.
7. Sahabat sekaligus teman tercinta yang telah banyak membantu dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

8. Semua pihak yang membantu penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga KIA-N ini membawa manfaat bagi pasien.

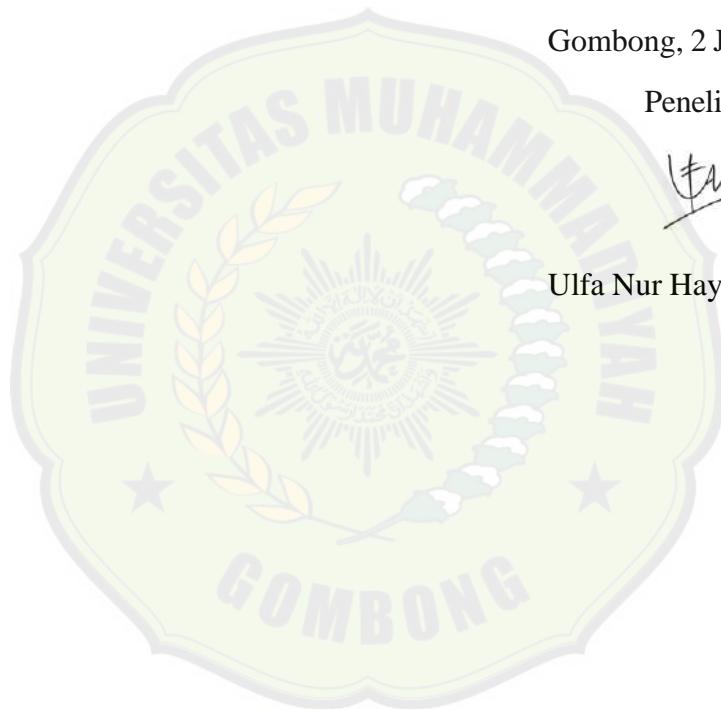
*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh*

Gombong, 2 Juli 2025

Peneliti



Ulfa Nur Hayatun Nopus



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. PERUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN .....	3
D. MANFAAT .....	4
BAB II.....	5
A. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
B. KERANGKA TEORI .....	17
C. KERANGKA KONSEP .....	18
BAB III.....	19
A. DESAIN KARYA TULIS .....	19
B. PENGAMBILAN SUBJEK: 5 SUBJEK.....	19
C. LOKASI DAN WAKTU PENGAMBILAN KASUS .....	20
D. DEFINISI OPERASIONAL.....	20
E. INSTRUMEN.....	21
F. LANGKAH PENGAMBILAN DATA .....	22
G. ETIKA STUDI KASUS .....	23
BAB IV .....	25
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	25

B. Ringkasan Hasil Inovasi Tindakan Keperawatan .....	39
C. Pembahasan .....	40
D. KETERBATASAN PENELITIAN .....	46
BAB V .....	47
A. Kesimpulan .....	47
B. Saran .....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan .....	13
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	20
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien dengan Kolik Abdomen di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong, 2025 (n=5).....	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi nyeri akut pre dan post diberikan terapi relaksasi autogenic pada pasien dengan kolik abdomen di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong, 2025 (n=5).....	39



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Pathway Kolik Abdomeen .....	10
Gambar 2. 2. Kerangka Teori .....	17
Gambar 2. 3 Kerangka konsep .....	18



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kolik Abdomen merupakan sebuah rasa ketidaknyamanan pada perut yang sifatnya hilang timbul, dan berasal dari organ yang terdapat pada perut. Biasanya infeksi yang ada didalam organ perut ini menjadi pemicu timbulnya kolik abdomen. (Sari et al., 2024).

Setiap negara memiliki prevalensi kolik abdomen yang berbeda-beda. Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 ± 7 miliar jiwa. Amerika Serikat memiliki presentase teratas yang paling banyak orang dengan penderita Kolik Abdomen yaitu 47% dari 810.000 populasi. Pasien dapat mencegah kolik abdomen dengan mengurangi atau menghindari makanan pedas, asam, makanan instan, dan sayuran tertentu seperti kol dan sawi. Mereka juga disarankan untuk menghindari aktivitas yang berat. (Thakur & Kumar, 2019). Di Indonesia, kasus Kolik Abdomen adalah 40,85% dari total populasi, atau kisaran 150 juta orang. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menemukan bahwa makanan pedas dan biji-bijian, seperti cabai, jambu, dan tomat, adalah penyebab utama kasus Kolik Abdomen sebesar 91,6%. (Kemenkes RI, 2022) Prevalensi kolik abdomen di Jawa Tengah dengan total 76,9% kasus. (Sari et al., 2024) Di Kebumen kasus kolik abdomen 7,11%, dan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan data kasus kolik abdomen pada bulan Februari 2025 sekitar 346 kasus.

Menurut para ahli, penyakit kolik abdomen ditandai dengan sakit perut yang disebabkan karena distensi, penyumbatan, ataupun peradangan pada organ tubuh yang berotot halus, seperti ginjal, kantong empedu, usus, menstruasi. Orang dewasa biasanya mengalami rasa sakit ini, yang secara bertahap memburuk hingga menjadi kronis (Manurung et al., 2020). Manifestasi klinis kolik abdomen yaitu perasaan kram di abdomen, distensi,

serta nyeri abdomen, salah satu faktor penyebabnya adalah konstipasi yang tidak dapat diobati. Nyeri merupakan suatu perasaan ketidaknyamanan baik secara sensorik atau emosional yang biasanya dibuktikan dengan adanya kerusakan jaringan maupun tidak yang terjadi pada pasien. Salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan dalam tubuh yaitu kebutuhan rasa aman dan nyaman. Hierarki Maslow mengatakan nyeri termasuk ke dalam kebutuhan rasa aman nyaman (Maryana & Afni, 2021).

Salah satu bidang medis yang berhubungan dengan upaya untuk mengurangi rasa sakit adalah manajemen nyeri. Pendekatan interdisipliner untuk manajemen nyeri ini menggabungkan teknik psikologis, non-farmakologis, dan farmakologis (termasuk pain modifiers). Manajemen nyeri non farmakologi berbentuk intervensi perilaku kognitif, contohnya terapi relaksasi, terapi musik, *imaginary* dan *biofeedback*. Jadi intervensi non farmakologi ini bertujuan untuk membantu keberhasilan terapi analgesik. Terapi relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan secara mandiri yang bertujuan untuk menurunkan skala nyeri, teknik relaksasi ini membantu individu mengontrol dirinya sendiri ketika merasakan nyeri dan bisa dimanfaatkan untuk seseorang yang sehat ataupun sakit. (Jumriana et al., 2023) Teknik relaksasi autogenik yaitu teknik relaksasi yang dihasilkan sendiri yang dapat membantu menenangkan pikiran dengan menggunakan frasa, kalimat pendek (Ekarini et al., 2018). Dengan berfokus pada praktik pengaturan pikiran, postur santai, dan pengaturan pola pernapasan, terapi ini adalah salah satu teknik untuk meringankan ketegangan atau stres yang dialami suatu individu.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dova dan Anissa (2021) dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi autogenik dapat meminimalisir skala nyeri pasien dengan kolik abdomen. Dibuktikan dengan penelitiannya pada pasien dengan diagnosa medis kolik abdomen dengan skala nyeri 5, setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik intensitas skala nyeri yang awalnya 5 menurun menjadi skala 4.

Penelitian tersebut di dukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Jumriana dkk (2023) menurut temuan penelitian, 10 responden yang mengunjungi IGD RSUD Toto Kabila di Kabupaten Bone Bolango melaporkan mengalami nyeri sedang (skala 4-6), yang berarti persentase mereka adalah 100,0%. Namun, sesudah menerima terapi relaksasi autogenik, tingkat rasa sakit pasien berubah. Sembilan responden, atau 90,0% dari total, memiliki distribusi tertinggi pada skala nyeri tidak nyaman (Skala 1-3), sedangkan hanya satu responden, atau 10,0% dari total, memiliki distribusi terendah pada skala nyeri sedang (Skala 4-6). Responden yang menerima terapi relaksasi autogenik melaporkan tingkat nyeri yang jauh lebih rendah.

Pasien kolik abdomen membutuhkan terapi relaksasi autogenik yang bertujuan untuk meminimalisir nyeri akut yang dialami. Berdasarkan fenomena yang sudah dijelaskan diatas penulis tertarik mengangkat judul karya ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memaparkan Asuhan keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Pemberian Terapi Autogenik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di IGD

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan tentang pengertian kolik abdomen

- b. Memaparkan tentang manifestasi klinis kolik abdomen
- c. Memaparkan tentang tatalaksana terapi autogenik
- d. Memaparkan tentang asuhan keperawatan dengan kolik abdomen
- e. Memaparkan tentang hasil analisis inovasi terapi autogenik pada pasien dengan kolik abdomen

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Keilmuan**

Menambah bahan literatur dan referensi dalam bidang ilmu kesehatan:

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan lebih banyak pengetahuan tentang penerapan terapi relaksasi autogenik pada pasien dengan diagnosa medis kolik abdomen.
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan terutama mengenai intervensi yang akan digunakan terutama untuk menangani nyeri akut pada pasien dengan diagnosa medis kolik abdomen.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Penulis  
Meningkatkan pengetahuan penulis mengenai teknik terapi relaksasi autogenik, yang harapannya dapat diterapkan dengan tujuan untuk membantu menangani masalah nyeri akut pada pasien dengan diagnosa medis kolik abdomen.
- b. Rumah sakit  
Sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi relaksasi autogenik pada pasien kolik abdomen dan sebagai sumber informasi untuk tenaga kesehatan terkait asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

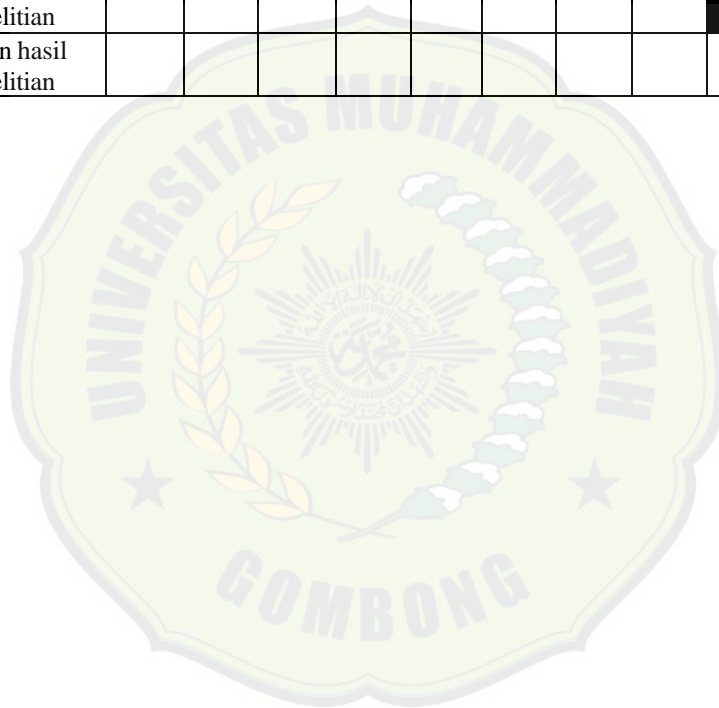
- Ahmed, A., & Shabbir, M. (2019). Clinical spectrum of renal colic in emergency department. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(3), 781–784.
- Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). Keperawatan Medikal Bedah I (Vol. 1). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Behrman, R. E., Kliegman, R. M., & Jenson, H. B. (2020). *Nelson Textbook of Pediatrics* (21st ed.). Elsevier.
- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun, S. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi. *Jurnal Keperawatan (Jkep)*, 3(2), 108–118. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.206>
- Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., Blair, M., Rebar, C., & Winkelman, C. (2020). *Medical Surgical Nursing Patient Centered Collaborative Care*. In Elsevier (Vol. 8). Elsevier Mosby.
- Jumriana, Djunaid, F., & Sukma, S. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain Di Kabupaten Bone Bolango Jumriana. 11(1), 1–8.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keogh, J. (2019). *Medical Surgical Nursing Demystified*. In McGraw-Hill Education (Vol. 3). McGraw-Hill Education eBooks.
- Manurung, E. D., Nadeak, B., & Ndruru, E. (2020). Implementasi Algoritma Hebb Rule Pada Diagnosa Penyakit Kolik Abdomen Pada Orang Dewasa. 7(2), 250–255.
- Maryana, D., & Afni, A. C. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Abdominal Pain Dengan Kolik Abdomen Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). 2018.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). 2019.

- Pratitdya, G., Rehatta, N. M., & Susila, D. (2020). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara NRS-VAS-WBFS Oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi Di RSUD Dr.Soetomo. 8(3), 447–463.
- Sari, A., Putri, A., Ramadhan, I. B., Studi, P., Rontgen, D. T., Husada, U. W., Program, D., Teknik, S. D., Universitas, R., & Husada, W. (2024). Prosedur Pemeriksaan Radiografi Appendicografi pada Kasus Colic Abdomen di Unit Radiologi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. 8, 10465–10474.
- Shrestha, R., & Adhikari, S. (2020). Pattern of acute abdominal pain in surgical department of a tertiary hospital in Nepal. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association*, 58(228), 260–263. <https://doi.org/10.31729/jnma.4906>
- Subaera, I. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dalam Pemenuhan kebutuhan Rasa Nyaman Dengan Diagnosa Medis Kolik Abdomen Di RS Aliyah Kota Kendari. 8.5.2017, 2003–2005. [www.aging-us.com](http://www.aging-us.com)
- Suiraoaka, P., Budiani N., & Sarihati, I. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan (edisi pertama). Pustaka Panesa.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2017). Textbook of Medical-Surgical Nursing. In Wolters Kluwer Health (Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins
- Syamsiah, N., & Muslihat, E. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain Di Igd Rsud Karawang 2014. III(1), 11–17.
- Thakur, J. K., & Kumar, R. (2019). Epidemiology of acute abdominal pain: a cross-sectional study in a tertiary care hospital of Eastern India. *International Surgery Journal*, 6(2), 345. <https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20190380>
- Winkelman, C. (2016). Clinical Companion for Medical-Surgical Nursing\_ Patient-Centered Collaborative Care, 8e.
- Zakiyah, A. (2015). Nyeri: Konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti. Salemba Medika.



### Jadwal kegiatan

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
1	Penentuan tema	■										
2	Penyusunan proposal		■	■	■	■						
3	Ujian proposal						■	■				
4	Pengambilan data dan hasil penelitian								■	■		
5	Penyusunan hasil penelitian									■	■	
6	Ujian hasil penelitian											■



## SOP

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI AUTOGENIK

Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dalam diri berupa sugesti atau kalimat positif yang bisa menghilangkan kecemasan atau ketegangan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan perasaan nyaman</li><li>2. Mengurangi stress, khususnya stress ringan atau sedang</li><li>3. Memberikan ketenangan</li><li>4. Mengurangi ketegangan</li></ol>
Kebijakan	Salah satu cara membantu klien yang sedang mengalami nyeri yang bersifat ringan, sedang dan berat dengan menekankan pada latihan pengaturan pikiran, posisi yang rileks dan pengaturan pola pernafasan
Indikasi dan kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Indikasi Individu dengan masalah cemas ringan sampai sedang, individu dengan masalah tekanan darah tinggi, individu dengan keluhan nyeri dan individu dengan gangguan tidur ringan sampai sedang.</li><li>2. Kontraindikasi Anak-anak di bawah 5 tahun, individu yang kurang motivasi atau gangguan mental dan emosional berat, dan individu yang memiliki penyakit serius seperti penyakit jantung</li></ol>
Fase Orientasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam terapeutik</li><li>2. Memvalidasi keadaan anggota keluarga</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengingatn kontrak tentang topik, waktu, dan tempat</li> <li>4. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan</li> <li>5. Menyepakati kontrak kerja bersama keluarga</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan sebelum memulai latihan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam</li> <li>b. Atur nafas hingga nafas menjadi lebih teratur</li> <li>c. Tarik nafas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan lahan sambil katakan dalam hati “saya damai dan tenang”</li> </ol> </li> <li>2. Langkah 1 (merasakan berat)       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fokuskan perhatian pada lengan kemudian bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sambil katakan “aku merasa damai dan tenang sepenuhnya”</li> <li>b. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher dan kaki</li> </ol> </li> <li>3. Langkah 2 (merasakan kehangatan)       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bayangkan darah mengalir keseluruh tubuh dan rasakan hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman hangat, sambil katakan dalam diri “aku merasa tenang dan hangat”</li> <li>b. Ulangi 6 kali</li> <li>c. Katakan dalam hati “saya merasa damai, tenang”</li> </ol> </li> <li>4. Langkah 3 (merasakan denyut jantung)       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>b. Bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang sambil mengatakan “jantungku berdenyut dengan teratur dan tenang”</li><li>c. Ulangi 6 kali</li><li>d. Katakan dalam hati “aku merasa damai dan tenang”</li></ul> <p>5. Langkah 4 (latihan pernafasan)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Posisi kedua tangan tidak berubah</li><li>b. Katakan dalam diri “nafasku longgar dan tenang”</li><li>c. Ulangi 6 kali</li><li>d. Katakan dalam diri “aku merasa tenang dan damai”</li></ul> <p>6. Langkah 5 (latihan abdomen)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Posisi kedua tangan tidak berubah. Rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat</li><li>b. Katakan dalam diri “darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat</li><li>c. Ulangi 6 kali</li><li>d. Katakan dalam hati “aku merasa damai dan tenang”</li></ul> <p>7. Langkah 6 (latihan kepala)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Kedua tangan kembali pada posisi awal</li><li>b. Katakan dalam hati “kepala saya terasa benar benar dingin”</li><li>c. Ulangi 6 kali</li><li>d. Katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”</li></ul> <p>8. Langkah 7 (akhir latihan)</p>
--	--

	<p>a. Pada tiap akhir latihan berikan sugesti positif dalam diri dan katakan “Saya pasti sembuh” Diakhiri dengan nafas dalam lalu buang nafas pelan-pelan sambil membuka mata</p>
Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>2. Membaca Basmallah</li> <li>3. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien</li> <li>4. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang</li> <li>5. Meminta pasien memejamkan mata</li> <li>6. Meminta pasien memfokuskan pikirannya pada kedua lengan, bahu, punggung, leher dan kedua kaki</li> <li>7. Meminta pasien untuk memfokuskan pikirannya ke tubuh yang merasakan kehangatan dalam aliran darah</li> <li>8. Meminta pasien untuk merasakan denyut jantung yang berdetak dengan teratur</li> <li>9. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pada masuknya udara lewat jalan napas</li> <li>10. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pada perut</li> <li>11. meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pada kepala</li> <li>12. Lakukan latihan relaksasi selama 8-10 menit</li> <li>13. Anjurkan tetap rileks selama 8-10 menit</li> <li>14. Meminta pasien untuk membuka mata</li> <li>15. Membaca Hamdalah</li> <li>16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> </ol>

Fase Terminasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengevaluasi respon pasien dan keluarga setelah dilakukan tindakan relaksasi autogenik</li><li>2. Membuat rencana tindak lanjut latihan terapi relaksasi autogenik dalam 3 kali pertemuan dengan jangka waktu terapi 30-60 menit</li><li>3. Menyepakati kontrak yang akan datang tentang topik, waktu, dan tempat</li><li>4. Mendoakan pasien</li><li>5. Berpamitan</li></ol>
----------------	--



*Informed consent*

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Ulfa Nur Hayatun Nopus

NIM 202403076

Dengan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, ..... , 2025

Peneliti

Responden



(Ulfa Nur Hayatun N)

(... ..)

Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

Hari/Tanggal	Nama Pasien	Pengamatan	Skala Nyeri	
			Pre	Post
Jum'at, 7 Maret 2025	Nn. A	Pertemuan ke-1	5	5
		Pertemuan ke-2	5	4
		Pertemuan ke-3	4	2
Kamis, 13 Maret 2025	Tn. A	Pertemuan ke-1	6	6
		Pertemuan ke-2	6	5
		Pertemuan ke-3	5	4
Sabtu, 15 Maret 2025	Tn. S	Pertemuan ke-1	5	5
		Pertemuan ke-2	5	3
		Pertemuan ke-3	3	2
Minggu, 16 Maret 2025	Tn. J	Pertemuan ke-1	4	4
		Pertemuan ke-2	4	3
		Pertemuan ke-3	3	1
Rabu, 19 Maret 2025	Ny. k	Pertemuan ke-1	6	6
		Pertemuan ke-2	6	5
		Pertemuan ke-3	5	3

Peneliti



Ulfa Nur Hayatun Nupus



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KELUHA ABDOMEN  
DENGAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI PATOGENIK DI IGD  
RS POU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Ulfa Nur Hayatun Nupus  
NIM : 202403076  
Program Studi : *penelitian profesi ners program profesi*  
Hasil Cek : 26 %

Gombong, 27 Juni 2025

Pustakawan

(Aulia Rahmawati Y.)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



























(Sawiji, M.Sc)

Lembar bimbingan

**FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama mahasiswa : Ulfa Nur Hayatun Nopus  
 NIM : 202403076  
 Pembimbing : Podo Yuwono, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Kamis, 2 Desember 2024	Bimbingan judul KIA-N "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolik Abdomen Dengan Nyeri Akut Dengan Terapi Autogenik Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong" ACC Judul		
Rabu, 15 Januari 2025	Bimbingan KIA-N BAB I dan II		
Selasa, 21 Januari 2025	Bimbingan KIA-N BAB III Revisi BAB I dan II		
Rabu, 22 Januari 2025	Bimbingan revisi KIA-N BAB I dan II		
Jumat, 24 Januari 2025	Revisi BAB III		
Jumat, 31 Januari 2025	Bimbingan revisi BAB III dan Daftar Pustaka ACC Proposal		

Selasa, 4 Maret 2025	Ujian Proposal KIA-N		
Senin, 17 Maret 2025	Revisi Proposal KIA-N		
Senin, 26 Mei 2025	Bimbingan Asuhan Keperawatan KIA-N		
Sabtu, 21 Juni 2025	Bimbingan BAB IV dan V		
Selasa, 24 Juni 2025	Bimbingan revisi BAB IV		
Kamis, 26 Juni 2025	ACC Hasil KIA-N		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners/Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## DOKUMENTASI

