

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
ABDOMINAL PAIN DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT (IGD)
RS PROF Dr MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

SLAMET ANDRIYANTO

A31801267

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
ABDOMINAL PAIN DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT (IGD) RS
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Di ajukan untuk salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners

Di susun oleh :

Slamet Andriyanto

A31801267

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan di bawah Ini Menyatakan Bahwa

Karya Tulis Akhir Ners Yang Berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
ABDOMINAL PAIN DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT (IGD) RS
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

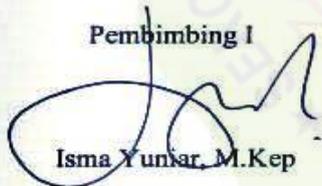
Disusun Oleh :

Slamet Andriyanto

NIM : A31801267

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Untuk diujikan pada tanggal :

Pembimbing I


Isma Yunkar, M.Kep

Pembimbing II


Darono, S. Kep.Ns

Mengetahui,

Ketua program studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.kep, Sp.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Slamet Andriyanto

NIM : A31801267

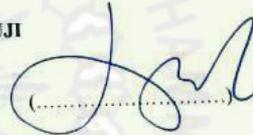
Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Abdominal Pain Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

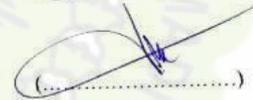
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada tanggal :

DEWAN PENGUJI

Isma Yuniar, M. Kep



Darono, S. Kep.Ns



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.kep, Sp.Mat)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam proposal yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ners di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak dapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 2019



Slamet Andriyanto

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Slamet Andriyanto
Tempat/ Tanggal Lahir : Kebumen, 17, Oktober 1993.
Alamat : Kalirejo RT 01 RW 03, Kebumen, Kebumen.
Nomor Telepon/Hp : 089653749218
Alamat Email : slametandriyanto22@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal saya yang berjudul
"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ABDOMINAL
PAIN DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN NYERI AKUT DI
INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT (IGD) RS MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari proposal tersebut terdapat indikasi plagiarisme, maka saya bersedia untuk menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 2019

Yang membuat pernyataan



(Slamet Andriyanto)

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

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Slamet Andriyanto
NIM : A31801267
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah (KTA)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusiv Eoyalty- Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
ABDOMINAL PAIN DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI INSTALASI UNIT GAWAT DARURAT (IGD) RS
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ memformatkan, merawat serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tercantum nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan yang sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal:.....

Yang menyatakan



(Slamet Andriyanto)

ABSTRAK

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES Muhammadiyah Gombong
KIAN, MEI 2019**

Slamet Andriyanto¹⁾, Isma Yuniar²⁾, Darono³⁾

**Analisa asuhan keperawatan pada pasien abdominal pain dengan diagnosa
keperawatan nyeri akut di instalasi unit gawat darurat (IGD) Rs. Prof Dr.
Margono Soekarjo Purwokerto**

Abstrak

Latar Belakang: Abdominal Pain merupakan gejala utama dari acute abdomen yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak spesifik. Akut abdomen merupakan istilah yang digunakan untuk gejala-gejala dan tanda-tanda dari nyeri abdomen dan nyeri tekan yang tidak spesifik tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intra abdominal akut yang berbahaya. Nyeri abdomen merupakan sensasi subjektif tidak menyenangkan yang terasa di setiap regio abdomen. Dapat berupa nyeri abdomen akut maupun kronis.

Tujuan Umum: untuk menganalisa asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien abdominal pain di instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah menggunakan pendekatan proses keperawatan yang utuh dan signifikan

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil pengkajian data yang ditemukan bahwa ketiga kasus kelolaan penulis memiliki batasan karakteristik yang berbeda. Hasil analisa data di dapatkan masalah keperawatan Nyeri berhubungan dengan agen cedera biologis. Intervensi yang dilakukan yaitu mengajarkan teknik *Distraksi Relaksasi Autogenik* untuk menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapailah keadaan nyaman dalam tubuh, dan membuat otot-otot menjadi rileks

Kata Kunci: *Abdominal Pain*, Nyeri akut, Relaksasi Autogenik.

¹Mahasiswa Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

²Dosen Pembimbing I Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

³Dosen Pembimbing II Lahan Rumah Sakit Prof Dr Margono Soekarjo

ABSTRACT

**NURSING STUDY PROGRAM
STIKES Muhammadiyah Gombong
KIAN, MEI 2019**

Slamet Andriyanto¹⁾, Isma Yuniar²⁾, Daron³⁾

Analysis of nursing care in abdominal pain patients with nursing diagnoses of acute pain in the emergency room (IGD) hospital installation. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Abstrak

Background: Abdominal Pain is the main symptom of the acute abdomen that occurs suddenly and is not specific. Acute abdomen is a term used for symptoms and signs of abdominal pain and non-specific tenderness but is often found in patients with acute acute intra-abdominal conditions. Abdominal pain is an unpleasant subjective sensation that is felt in each abdominal region. It can be either acute or chronic abdominal pain

Objective: to analyze emergency nursing care with acute pain nursing problems in abdominal pain patients in the Emergency Room installation of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Central Java Province uses the whole nursing process approach and is significant

Result of nursing care: The results of the study of data found that the three cases managed by the author have different characteristics. The results of data analysis are getting nursing problems Pain associated with biological injury agents. The intervention is done by teaching Autogenic Relaxation Distraction techniques to cause changes in consciousness through autosuggestion so that a comfortable state in the body can be achieved, and muscle muscles relax

Kata Kunci: *Abdominal Pain*, Acute Pain, Autogenic Relaxation

¹ Students Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

² Lecturers I Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

³ Lecturers Pembimbing II Lahan Rumah Sakit Prof Dr Margono Soekarj

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal KTA dengan tepat waktu, yang berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Abdominal Pain Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas proposal ini. Tujuan dari penyusunan proposal ini guna salah satu syarat untuk memenuhi ujian profesi keperawatan pada Program Studi S1 Keperawatan di STIKes Muhammadiyah Gombong. Dalam pekerjaan pembuatan proposal ini telah melibatkan banyak hal. Oleh karena itu, disini penulis sampaikan rasa terimakasih sedalam – dalamnya kepada :

1. Allah SWT yang memberikan saya kekuatan serta kesehatan selama ini sehingga saya dapat mengerjakan tugas skripsi dengan baik.
2. Penghargaan khusus kepada bapak Abdullah Feqih dan Ibu Umi Rohyati sebagai orang tua yang selalu memberikan support baik doa, materi dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas proposal ini.
3. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah gombong.
4. Isma Yuniar, M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan.
5. Isma Yuniar, M.Kep juga selaku pembimbing 1 akademik yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan proposal ini.
6. Darono, S.kep.Ners, selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada saya dalam mengerjakan proposal.

7. Saudara kandung saya Wiji Astuti, Aris Sulistyanto dan Amelia Saputri yang selalu memberi dukungan dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
8. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan motivasi baik berupa pendapat maupun hal – hal dalam rangka menyelesaikan pembuatan proposal.
9. Sahabat – sahabat kos kita wiwit puspa wiguna, fajar rahmanto, nur cahyo agung prabowo, saeful rochman wijaya, selamat andriyanto dan rizal muallif yang selalu mendukung saya dalam menyusun proposal ini.
10. Pihak – pihak yang terkait lainnya dan juga turut serta membantu dan memotivasi saya dalam membuat proposal ini.

Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya. Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan semoga diberikan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga proposal ini bermanfaat bagi kita semua.
Amin.

Kebumen, Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
Latar Belakang.....	1
Rumusan Masalah.....	4
Tujuan Penelitian	4
Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	
1. Abnominal pain.....	6
2. Etiologi	7
3. Manifestasi klinis	9
4. Patofisiologi.....	10

5. Pathway	12
6. Penatalaksanaan	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	



Konsep dasar masalah keperawatan	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	14
2. Diagnosa Keperawatan	18
3. Intervensi Keperawatan	19
4. Implementasi	21
5. Evaluasi	21
D. Inovasi Tindakan Keperawatan	
1. Pengertian	23
2. Tujuan dan manfaat	23
3. Teknik	24
4. Pengaruh <i>Relaksasi Autogenik</i> untuk nyeri akut	25
E. Kerangka Konsep	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Tulis	27
B. Subjeck Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional	28
E. Metode Studi Kasus	28
F. Lokasi dan Waktu	29
G. Etika Studi Kasus	30
H. Instrumen Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	34
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	40
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	50
D. Pembahasan	51

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	58
B. Saran	58



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abdominal Pain merupakan gejala utama dari acute abdomen yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak spesifik. Akut abdomen merupakan istilah yang digunakan untuk gejala-gejala dan tanda-tanda dari nyeri abdomen dan nyeri tekan yang tidak spesifik tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intra abdominal akut yang berbahaya. Nyeri abdomen merupakan sensasi subjektif tidak menyenangkan yang terasa di setiap regio abdomen. Dapat berupa nyeri abdomen akut maupun kronis. (Pierce A. Grace & Neil R. Borley, 2007). Nyeri abdominal akut biasanya digunakan untuk pasien dengan tanda gejala berbagai penyakit perut. Kasus abdominal pain tercatat 5% sampai 10% dari semua kunjungan gawat darurat atau 5 sampai 10 juta pasien di Amerika. Studi lain menunjukkan bahwa 25% dari pasien yang datang ke instalasi gawat darurat mengeluh nyeri perut, meskipun sebagian nyeri perut tidak berbahaya, namun sebanyak 10% nyeri perut yang terjadi mengancam nyawa dan memerlukan tindakan yang berkelanjutan (Cartwright & Knudson, 2011)

Di Indonesia sendiri dilaporkan Insiden nyeri abdomen akut dilaporkan berkisar 5–10% pada kunjungan pasien ke unit gawat darurat. Kegawatan abdomen yang datang ke rumah sakit dapat berupa kegawatan bedah atau kegawatan non bedah. Penyebab tersering dari akut abdomen antara lain appendisitis, kolik bilier, kolisistitis, divertikulitis, obstruksi usus, perforasi viskus, pankreatitis, peritonitis, salpingitis, adenitis mesenterika dan kolik renal (Abdullah & Firmansyah, 2012). Pada pasien dengan nyeri abdomen salah satunya meliputi dyspepsia, beberapa gejala abdominal pain dalam dyspepsia nyeri atau tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepet kenyang, rasa penuh, dan rasa panas yang menjalar didada. (Kristanti, 2014)

Perawat berperan penting dalam menanggulangi nyeri pasien secara komperhensif, perawat sendiri bertugas mengatasi nyeri non farmakologi

sedangkan dalam penanganan farmakologi perawat berperan berkolaborasi dengan dokter. Pengelolaan nyeri pada pasien rumah sakit diberikan dalam bentuk proses manajemen nyeri komprehensif. Strategi optimalisasi manajemen nyeri dapat berfokus pada pendidikan staf, adanya prosedur pengkajian nyeri, batasan waktu pemberian obat, serta perbaikan proses pengkajian itu sendiri (Herawati, Hariyati, & Afifah, 2017), Praktisi kesehatan juga harus memiliki kemampuan atau kompetensi mengenai manajemen nyeri sesuai lingkup pelayanan yang diberikan dan perlu adanya pengembangan pengetahuan, keterampilan dalam melaksanakan manajemen nyeri. Pengembangan pengetahuan dan keterampilan dapat dilaksanakan dengan Pengembangan Profesi-nalisme Berkelanjutan (PPB) (Ozlu & Uzun, 2015)

Nyeri merupakan sesuatu yang dirasa tidak nyaman, nyeri akut atau nyeri kronik sama, karena sesuatu yang tidak nyaman ini membuat pasien merasa khawatir dan cemas, jadi kejadian nyeri harus segera diatasi, sebab bila nyeri tidak diatasi akan memberikan dampak atau efek yang buruk dalam kesehatan pasien. Nyeri akut nyeri akut adalah respon normal fisiologis yang dapat diramalkan akibat suatu stimulus kuat kimiawi, termal atau mekanik yang terkait dengan pembedahan, trauma atau penyakit akut (Tanra, 2010). Nyeri juga pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri timbul sebagai bentuk respon sensori setelah menerima rangsangan nyeri. Nyeri dapat disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dalam tubuh sebagai akibat dari adanya cedera, kecelakaan, maupun tindakan medis seperti operasi (Ratnasari,2013).

Manajemen nyeri pada abdominal pain di IGD RSU Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi pemberian analgetik, sedangkan terapi non farmakologi meliputi distraksi dan relaksasi. Terapi relaksasi secara langsung diberikan kepada pasien-pasien dengan keluhan nyeri dan berbagai penyebab serta respon yang dihasilkan pasien-pasien abdominal pain relative bervariasi, sebagian keluhan

nyeri pasien dapat teratasi dan dipulangkan dan sebagian klien berlanjut kepada tindakan dagnostik dan medic lebih lanjut.

Relaksasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti pengenduran, pemanjangan (tentang otot), yang berarti melakukan suatu tindakan memberikan rasa relaks/kendur. Ada beberapa macam teknik relaksasi, salah satunya adalah relaksasi autogenik. Relaksasi merupakan yang merupakan teknik self-control, dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya . Secara fisiologis, pelatihan relaksasi memberikan respons relaksi, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit. Pada dasarnya teknik relaksasi termasuk ke dalam pendekatan terapi perilaku, dengan teknik-teknik yang dikembangkan terfokus pada komponen yang berulang, misalnya kata-kata, suara, prayer phrase, body sensation atau aktivitas otot (Sari & Subandi, 2015). Relaksai juga merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Pada saat tubuh dan pikiran rileks, sering kali secara otomatis, stress yang menjadi penyebab otot-otot tegang akan terabaikan, dan menyebabkan tubuh menjadi rileks terhadap ketegangan yang terjadi (Donsu & Amini, 2017)

Relaksasi merupakan relaksasi yang efektif mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri akut atau kronis, dari relaksasi ini membuat otot menjadi rileks dan mengalami pengenduran, jadi relaksasi berarti melakukan suatu tindakan memberikan rasa relaks/kendur. Ada beberapa macam teknik relaksasi, salah satunya adalah relaksasi autogenic (Psikodemia, 2012). Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang secara sfesifik menyiratkan bahwa anda memiliki kemampuan untuk mengendalikan berbagai fungsi tubuh, seperti frekuensi jantung, tekanan darah, dan aliran darah. (Mardiono, 2016).

Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto telah menerapkan sebuah teknik pengurang nyeri, yaitu RINDU, Rindu sendiri punya art singkatannya yaitu Rapport Intention Negotiation Direct Suggestion Utilization, tehnik ini dilakukan dan dipakai untuk menurungkan nyeri dengan skala nyeri sedang

.Berbagai jenis tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri telah banyak diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan. Namun, penggunaan tehnik relaksasi di Indonesia masih belum optimal. Nita Syamsiah dan Endang Muslihat STIKes Kharisma Karawang (2014), dalam jurnalnya “Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain di IGD RSUD KARAWANG 2014”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan untuk melakukan penelitian “Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain di IGD RSUD Prof. Dr Soedirman Soekarjo Purwokerto

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari karya ilmiah akhir ners ini adalah menganalisa asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien abdominal pain di intalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah menggunakan pendekatan proses keperawatan yang utuh dan signifikan

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan nyeri akut pada pasien abdominal pain
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pemenuhan kebutuhan relaksasi pada pasien abdominal pain.
- c. Memaparkan rencana keperawatan pada pasien abdominal pain dengan gangguan nyeri akut.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien abdominal pain dengan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada pasien hipertensi

- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien abdominal pain dengan pemenuhan kebutuhan nyeri akut
- f. Memaparkan analisa salah satu implementasi Distraksi Relaksasi terkait dengan inovasi tindakan Realaksasi Autogenik pada pasien nyeri akut abdominal pain

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

a. Manfaat untuk penulis

Mengetahui masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada kasus abdominal pain terutama pada masalah keperawatan nyeri akut perut serta dapat melatih pola pikir penulis dalam menganalisis asuhan keperawatan yang komperhenfsif.

b. Manfaat untuk institusi pendidikan

Sebagai referensi untuk mahasiswa dengan melakukan Asuhan keperawatan pada pasien gawat darurat

2. Manfaat aplikatif

a. Manfaat untuk pasien dan keluarga

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien tentang asuhan keperawatn pada pasien abdominal pain.

b. Manfaat untuk institusi kesehatan

Diharapkan dapat mengambil manfaat dalam membuat standar operasional (SOP) sebelum dinyatakan sebagai aturan yang berlaku setidaknya diujikan dengan karya tulis akhir ini

3. Manfaat metodologis

Sebagai acuan penyusunan metodologi penelitian bagi para peneliti tentang penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., & Firmansyah, M. (2012). CLINICAL PRACTICE. *Diagnostic approach and management of acute abdominal pain*, Vol 44 • Number 4.
- Aru W, Sudoyo. 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing
- Arikunto, (2012). *Prosedur Penelitian* Jakarta: Rineka Cipta
- Basoeki, A.P. 2008. *Penanggulangan penderita gawat darurat anestesiologi & reanimasi*. Surabaya: FK. Unair
- Cartwright, S., & Knudson, M. (2011). *Evaluation Of Acute Abdominal Pain In Adults. Acute Abdominal Pain*, Volume 77 Nomer 7.
- Carpenito, L.J. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika
- Donsu, J., & Amini, R. (2017). *Perbedaan Tekhnik Relaksasi dan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Post Secti Caesaera. Vokasi Kesehatan*, 57-60.
- Gleadle, J. (2009). *At a Glance Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Hidayat A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Salemba Medika
- Herawati, T. M., Hariyati, R. S., & Afifah, E. (2017). *Pengembangan Profesional Keperawatan Berhubungan Dengan Kemampuan Perawat Mengatasi Nyeri Pasien. Journal Keperawatan Indonesia*, Volume 20
- Herdman, T. Heather. (2018). *Nanda International Inc. Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC

- Hutahaean, (2010). Konsep dan dokumentasi proses keperawatan. jakarta: Trans Info Media
- Kristanti, N. (2014). Pemberian Guid Imagery Relaxation Terhadap Peurunan Nyeri Abdomen Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Dispepsia Di Ruang IGD RSUD Karanganyar
- Pierce A. Grace & Neil R. Borley, 2007. *At a Glance Ilmu Bedah. Edisi 3*. Jakarta: EMS Fauci, Antoni, dkk. 2008. *Harrison's Principles of Internal Medicine. Edisi 17*. New York. Mcgrawhill companies.001.
- Psikodemia (2012). Terapi Relaksasi Autogenik pada Ilmu. *Psikologi Akademia 1-7*
- Resti, I.b. (2014). Tekhnik Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi stress pada asma. *jurnal ilmiah psikologi terapan*, vol 1 nomer 2 januari 2014
- Mutaqqin, A. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mardiono, S.(2016). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien klien hipertensi diwilayah kerja puskesmas 23 ilir Palembang tahun 2015.*Journal keperawatan soedirman volume 11*, nomer 3.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Ozlu, Z.K., & Uzun, O. (2015). Evaluation of satisfaction with nursing care of patients hospitalaized in surgical clinics of different hospitals. *International Journal of Caring Sciences*, 8(1), 19–24
- Ratnasari, NMD, Ratna, W & Judha, M. 2013.Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post OperasiFraktur Di RSUD Panembahan SenopatiBantul. [Online].

<http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/21/17>

Sari, A. K., & Subandi. (2015). Pelatih Teknik Relaksasi Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Primary Caregiver Penderita kanker Payudara. *Gajah Mada Journal Of Profhesimal Psikologi*, Volume 1 nomer 3.

Sudoyo, Aru W, dkk. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Sumarliyah, E., Nasrullah, D., B Lailatul, F., & Afifah, Z. (2018). Penurunan Tekanan Darah dengan Relaksasi Autogenik dan Guided Imagery pada pasien Hipertensi. *Jurnal Manajemen Kesehatan yayasan RS.Dr.Soetomo Oktober 2018*, Vol. 4 No 2.

Susatia, B (2009). SOP Terapi Relaksasi Autogenik Laboratorium Keperawatan Komunitas Jurusan Keperawatan Poltekes Depkes Malang 2009

Syamsiah, N , & Muslihat, E (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut pada Pasien Abdominal Pain di IGD RSUD Karawang 2014. *Jurnal Ilmu Keperawatan Volume III Nomer 1 2015, 1*

Thygerson, Alton. 2011. *Pertolongan Pertama Edisi kelima*. Jakarta: Erlangga

Tanra, H. (2010). Nyeri Akut. *Health and Education Indonesia*, 1-5

Varvogli, L dan Darviri, C. 2011. Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health: *Health Science Journal*, 10(2) 75-80

Wijaya, I. A. (2015). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pasien pasca bedah abdomen dalam kontek asuhan keperawatan di RSUD Badung Bali. *Jurnal dunia kesehatan Volume 5*, nomor 1.

Yulaikhah, L (2009). *Kehamilan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC



LAMPIRAN

Lampiran 1

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikumWrb.Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

Nama : Sismet Andriyanto

NIM : A31801267

Akan mengadakan penelitian tentang “Analisis asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien abdominal pain di intalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto .”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi kondisi klien sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila pasien menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan apabila klien menolak untuk menjadi responden, klien bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purwokwero ,

2019

Peneliti

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, tentang “Analisis asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien abdominal pain di intalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto,

2019

(.....)

Saksi

(.....)

Responden

TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK

Nama Terapi	RELAKSASI AUTOGENIK
Pengertian	Relaksasi Autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata kata / kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan perasaan nyaman 2. Mengurangi stress, khususnya stress ringan/sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien yang sedang mengalami ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan
Prosedur	<p>Persiapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Pasien/Klien : <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien 2. Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring B. Alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan, bila diinginkan dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan C. Lingkungan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur lingkungan nyaman dan tenang mungkin agar pasien/ klien mudah berkonsentrasi <hr/> <p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilihlah suatu kata / kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya “ Astaghfirullah” Jadikan kata-kata / kalimat tersebut sebagai “mantra” untuk mencapai kondisi rileks. 2. Atur posisi klien nyaman mungkin 3. Tutup mata secara perlahan – lahan

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Instruksikan klien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai dengan kaki secara perlahan-lahan 5. Instruksikan klien untuk menarik nafas secara perlahan: tarik nafas melalui hidung – buang nafas melalui mulut 6. Pada saat menghembuskan nafas melalui mulut, ucapkan dalam hati “mantra“ tersebut 7. Lakukan berulang selama \pm 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upayakan untuk memfokuskan kembali pada kata kata “mantra” 8. Bila dirasakan sudah nyaman/ rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tetap tertutup untuk beberapa saat 9. Langkah terakhir, buka mata perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks
	<p>Perhatian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata “mantra” yang dapat membuat rileks 2. Lakukan prosedur ini sampai 2 – 3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal
<p>Indikator Pencapaian</p>	<p>A. Respon verbal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan rileks 2. Klien mengatakan ketegangan berkurang 3. Klien mengatakan sudah merasa nyaman <p>B. Respon non verbal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang 3. Klien dapat melanjutkan pekerjaannya/aktivitasnya kembali 4. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Sumber : (Susatia, 2009)

PEJELASAN PENGKAJIAN SKALA NUMERIK

Kategori	Skor	Keterangan
	0	Tidak nyeri, merasa normal sempurna
Ringan Tidak mengganggu sebagian besar aktifitas. Dapat diadaptasi pada nyeri psikologis dan dengan pengobatan atau peralatan semacam bantal	1 Sangat ringan	Sangat ringan hampir tidak terlihat nyeri, seperti gigitan nyamuk atau gatal karena keracunan tumbuhan. Sebagian besar waktu anda tidak pernah berfikir tentang nyeri.
	2 Tidak nyaman	Nyeri minor, seperti cubitan ringan lipatan kulit antara ibu jari dan jari pertama dengan lengan yang lain, menggunakan kuku jari. Catat reaksi berbeda seseorang pada test ini.
	3 Dapat ditoleransi	Nyeri sangat nyata, seperti kejadian terpotong, serangan pada hidung karena perdarahan hidung atau ketika dilakukan injeksi. Nyeri tidak begitu kuat dimana dan bisa diabaikan begitu saja, dapat diadaptasi.
Moderate/Sedang Mengganggu banyak aktifitas. Membutuhkan perubahan gaya hidup tetapi pasien tetap mandiri. Tidak dapat mengadaptasi nyeri.	4 Menekan	Kuat, nyeri dalam seperti nyeri kaki, nyeri permulaan sengatan lebah, atau trauma minor pada bagian tubuh, seperti ujung jari yang tersandung cukup kuat. Sangat kuat nyeri tersebut menjadi perhatian sepanjang waktu dan tidak dapat adaptasi sempurna. Level nyeri ini dapat disimulasikan dengan mencubit lipatan kulit antara ibu jari dan jari telunjuk dengan lengan yang lain, menggunakan ujung jari dan diputar cukup kuat. Catat bagaimana nyeri buatan awalnya terasa menusuk tetapi kemudian menghilang sesudahnya.
	5 Sangat menekan	Kuat, dalam, nyeri tajam seperti pergelangan kaki yang keseleo ketika anda berdiri di tempat yang salah atau nyeri punggung ringan. Nyeri ini sepanjang waktu, menyita perhatian dan waktu. Mengganggu aktifitas dan ritual untuk mengelolanya, kadang-kadang gangguan kepribadian sering muncul.
	6 Intens	Kuat, dalam, nyeri tajam sangat kuat mendominasi rasa anda, menyebabkan berfikir tidak jernih dalam beberapa hal. Pada poin ini mulai mempunyai masalah penanganan pekerjaan atau pemeliharaan hubungan sosial yang normal. Dapat dibandingkan pada nyeri kepala yang tidak enak non-migraine dikombinasikan dengan beberapa sengatan lebah atau nyeri punggung yang tidak nyaman.
Berat Tidak bisa ikut serta dalam aktifitas normal. Pasien tidak mampu dan tidak dapat untuk melakukan fungsi kemandirian	7 Sangat intens	Sama dengan skala 6 kecuali perasaan nyeri mendominasi penuh, menyebabkan berfikir tidak jernih. Pada poin ini tidak dapat efektif menjalani aktifitas normal dan memerlukan bantuan orang lain. Bandingannya dengan nyeri kepala migraine.
	8 Mengejutkan	Nyeri sangat intens, tidak dapat berfikir secara jernih sepanjang waktu dan sering mengalami perubahan kepribadian berat jika nyeri muncul sepanjang waktu. Sering berniat bunuh diri dan kadang-kadang ada percobaan. Bandingkan dengan melahirkan atau nyeri kepala migraine yang berat.
	9 Tidak tertahankan	Nyeri sangat intens, tidak bisa mentoleransinya dan menunda nyeri dihilangkan atau pembedahan, tidak berfikir apa efek samping atau resikonya. Jika tidak ada perubahan seringkali ada upaya bunuh diri Bandingkan dengan kanker tenggorokan.
	10 Tidak terbayangkan / dikatakan	Nyeri sangat intens berada dalam keadaan tidak sadar sebentar. Banyak orang tidak pernah mempunyai pengalaman nyeri level ini. Beberapa yang pernah menderita kecelakaan hebat, seperti tangan hancur dan kehilangan kesadaran sebagai akibat nyeri dan bahkan karena kehilangan darah, mempunyai pengalaman nyeri level 10.

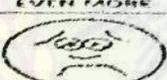


Nama :

Umur :

No CM :

PENGAJIAN SKALA NYERI UNTUK ANAK - DEWASA

NO	INSTRUMEN	SKALA	SKOR
1	Skala Wong Baker digunakan untuk pasien anak umur 3 - 14 tahun, atau lebih bila tidak bisa menggunakan instrument skala nyeri numeric	 0 NO HURT	Tidak nyeri
		 1 HURTS LITTLE BIT	Sedikit nyeri
		 2 HURTS LITTLE MORE	Diatas sedikit nyeri
		 3 HURTS EVEN MORE	Sakit pada waktu tertentu
		 4 HURTS WHOLE LOT	Sakit, bisa tertahankan
		 5 HURTS WORST	Sakit berat & tidak tertahapkan
2	Skala Numerik untuk pasien 14 th - 60 tahun		

Keterangan :

1. Skala Wong Baker : tulis angka pada kolom skor sesuai hasil pengkajian.
2. Skala Numerik : Lingkari pada angka / skala sesuai hasil pengkajian

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Slamet Andriyanto

NIM : A31801267

Prodi : Profesi Ners

Nama Pembimbing : Isma Yuniar M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
10-12-2018	ACC Tema	
17-12-2018	BAB I (Revisi)	
25-12-2018	BAB I, II, III (Revisi)	
	Revisi BAB III	
28-12-2018	ACC mapu up proposal	
20-05-2019	Revisi BAB I, II, III	
26-05-2019	Revisi BAB I, II, III, IV, V	
20-05-2019	Revisi IV, V	
29-05-2019	Revisi Daftar	
30-05-2019	ACC ujian dan sedikit	
	Revisi sesuai saran	

2

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Slamet Andriyanto

NIM : A31801267

Prodi : Profesi Ners

Nama Pembimbing : Darono S. Kep. Ners.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
15-12-2018	ACC TEMA	
22-12-2018	BAB I, II, III (Revisi)	
25-01-2019	Uraian dan Rencana Sesi Kerja	
30-01-2019	Acc. mngn. rtr. pmpst (dgn. peltatira kesalah kehid.)	
02/02/19	Bab W & U (pemb. dan Sesuai)	
04/02/19	konten - v pemb. dan Rencana Sesi Kerja	
	Uraian dan Rencana	
02/02/19	Acc. mngn. rtr. pmpst of Sesi dan Rencana di Sesi Kerja	