



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN  
TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN KOLIK  
ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh  
Suryani**

**A32020105**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN  
TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN KOLIK  
ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

**Suryani**

**A32020105**

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2021**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Suryani

NIM : A32020105

Tanda Tangan :



Tanggal : 8 Juni 2021

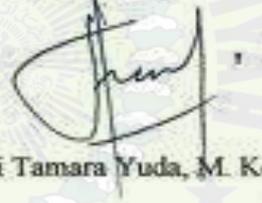
**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN  
TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN KOLIK  
ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

Telah di setujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal...

Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


(Dadli Santoso, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Suryani

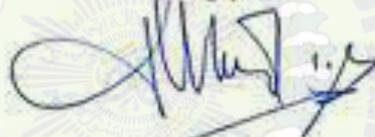
NIM : A32020105

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kolik Abdomen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Didik Pungki, S. Kep., Ns)

Penguji II



(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suryani  
NIM : A32020105  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: "ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan 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: Juli 2021

Yang menyatakan



(Suryani)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA-N, Agustus 2021**

Suryani<sup>1)</sup>, Hendri Tamara Yudha<sup>2)</sup>, Didik Pungki<sup>3)</sup>.

[Yaniy8979@gmail.com](mailto:Yaniy8979@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang :** Kolik abdomen merupakan penyakit yang terjadi karena adanya gangguan pada aliran isi usus sepanjang traktus intestinal. Obstruksi yang terjadi ketika adanya gangguan yang menyebabkan penyumbatan di dalam isi usus tetapi peristaltiknya normal. Kolik abdomen menyebabkan timbulnya rasa sakit atau nyeri pada perut yang bersifat hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan oleh infeksi di dalam organ perut. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri perut pada kolik abdomen yaitu dengan pemberian relaksasi autogenik. Teknik relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang berasal dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi nyaman dan tenang. Autogenik training sudah sejak lama di gunakan sebagai Teknik relaksasi dan telah digunakan untuk mengurangi rasa nyeri.

**Tujuan Umum :** Menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada pasien kolik abdomen dengan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut dengan pemberian terapi teknik relaksasi autogenik untuk mengurangi nyeri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

**Hasil Asuhan Keperawatan :** Hasil dari penerapan yang dilakukan kepada kelima pasien kolik abdomen semuanya mengalami masalah keperawatan nyeri akut dan dilakukan beberapa intervensi yang dilakukan secara mandiri dan kolaboratif. Salah satu intervensi mandiri yang diberikan adalah pemberian terapi relaksasi autogenik, setelah diberikan terapi relaksasi autogenik kelima pasien mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan.

**Rekomendasi :** Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti metode relaksasi lain yang dapat menurunkan nyeri pada pasien kolik abdomen.

**Key Words :**

*Kolik Abdomen, Nyeri Akut, Relaksasi Autogenik*

---

**Nursing Professional Education Study Program**  
**Muhammadiyah University of Gombong**  
**KIA-N, August 2021**  
Suryani<sup>1)</sup>. Hendri Tamara Yudha<sup>2)</sup>. Didik Pungki<sup>3)</sup>.  
[Yaniy8979@gmail.com](mailto:Yaniy8979@gmail.com)

### **ABSTRACT**

#### **NURSING CARE FOR ACUTE PAIN WITH APPLICATION OF AUTOGENIC RELAXATION THERAPY FOR ABDOMINAL CHOLIC PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG**

**Background :** Abdominal colic is a disease that occurs due to disturbances in the flow of intestinal contents along the intestinal tract. Obstruction that occurs when there is a disturbance that causes a blockage in the contents of the intestine but the peristalsis is normal. Abdominal colic causes pain or pain in the abdomen that is intermittent and comes from the organs in the abdomen or abdomen, which is caused by infection in the abdominal organs. One of the non-pharmacological therapies that can be given to reduce abdominal pain in abdominal colic is by giving autogenic relaxation. Autogenic relaxation technique is relaxation that comes from oneself by using words or short sentences that can make the mind comfortable and calm.

**General purpose :** Explaining nursing care for abdominal colic patients with the main nursing problem, namely acute pain by administering autogenic relaxation technique therapy to reduce pain at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

**Nursing Care Results:** The results of the application carried out to the five abdominal colic patients all experienced acute pain nursing problems and several interventions were carried out independently and collaboratively. One of the independent interventions given is the provision of autogenic relaxation therapy, after being given autogenic relaxation therapy the five patients experienced a significant decrease in pain scale.

**Recommendation :** Future researchers are expected to be able to examine other relaxation methods that can reduce pain in abdominal colic patients.

**Key Words :**

*Abdominal Colic, Acute Pain, Autogenic Relaxation*

---

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kolik Abdomen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan proposal karya ilmiah ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada:

1. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dan mendoa'kan saya setiap saat.
2. Kakak-kakak saya dan adik saya yang selalu memberikan semangat
3. Herniyatun M.Kep.Sp.Kep.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, S.Kep.M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Didik Pungki, S.Kep., Ns selaku penguji sidang proposal karya ilmiah yang telah banyak memberikan arahan, masukan, dan kritikan yang sangat berharga.
6. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan motivasi, masukan, arahan, saran, perhatian, dan koreksi dalam penyusunan proposal karya ilmiah ini.
7. Fajar Agung Nugroho, S.Kep,Ns.,MNS, sebagai dosen pembimbing akademik, seluruh dosen dan staf program S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
8. Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yang sudah mengijikan penulis untuk melakukan penelitian di bangsal rawat inap
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah ini, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah membirikan bimbingan dan bantuan serta dorongan dalam penyelesaian Proposal Karya Ilmiah ini dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya dibidang kesehatan

Gombong, 16 Maret 2021

Suryani

## **HALAMAN MOTTO**

Selalu Ada Harapan Bagi Mereka

Yang Sering Berdo'a

Selalu Ada Jalan Bagi Mereka

Yang Selalu Berusaha



## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Karya ilmiah akhir ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya:

**AHMADI & RUSBIYAH**

Orang tua yang sangat hebat dalam mendidik, berdo'a selalu dan menyemangati dari berbagai kegiatan yang saya lakukan. Saya mengucapkan terimakasih karena tanpa kalian saya tidak bisa apa-apa.

Dan juga untuk kakak-kakak saya dan adik saya yang selalu menyemangati dan berdo'a untuk saya sekaligus teman curhat dan keluh kesah, saya ucapkan terimakasih atas do'a dan dukungannya selama ini.

Tak lupa saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada teman-teman seperjuangan yang selama ini menemani. Terimakasih untuk teman satu kelompok ners, teman satu bimbingan KIA-N, serta semua teman-teman ners yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRAC .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
HALAMAN MOTTO.....	x
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	5
C. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis .....	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan .....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	15
D. Terapi Teknik Relaksasi Autogenik.....	19
E. Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	23
B. Jenis/Desain Studi Kasus .....	23
C. Subjek Studi Kasus .....	23
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	24
E. Fokus Studi Kasus.....	24
F. Definisi Operasional .....	24
G. Instrument Studi Kasus .....	26
H. Metode Pengumpulan Data.....	26

I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	28
J. Etika Studi Kasus.....	28
BAB IV PEMBAHASAN.....	30
A. Profil Lahan Praktik.....	30
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	44
D. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	46
E. Pembahasan.....	48
BAB V.....	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi 5 Besar Penyakit Tertinggi.....	34
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Kolik Abdomen.....	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri Akut Sebelum dan setelah Diberikan Relaksasi Autogenik hari pertama.....	45
Tabel 4.4 Data Bahwa Setelah Dilakukan Pemberian Aromatherapi Mawar Keseluruhan Responden Mengalami Perununan Skala Nyeri.....	46
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Nyeri Akut Sebelum Dan Setelah Diberikan Relaksasi Autogenik Hari Ketiga.....	47



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep..... 21



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar SOP
- Lampiran 4 : Lembar Observasi
- Lampiran 5 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 : Lembar Lolos Uji Etik
- Lampiran 7 : Lembar Lolos Uji Turnitin



## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kolik abdomen merupakan adanya gangguan yang terjadi pada aliran isi usus sepanjang traktus intestinal (Nurarif & Kusuma, 2015). Menurut Kevin (2019) kolik abdomen juga merupakan nyeri hebat pada perut yang sifatnya hilang-timbul. Hal yang mendasari terjadinya kolik abdomen merupakan kontraksi otot, penyumbatan, atau peradangan yang terjadi di organ dalam rongga perut, seperti usus, rektum, kantong empedu, ginjal, atau saluran kemih.

Menurut WHO (World Health Organization) 2012 data yang diperoleh data kurang lebih 7 miliar jiwa penderita kolik abdomen di antaranya, negara Amerika Serikat menduduki posisi pertama dengan jumlah penderita kolik abdomen sebanyak 47% dari 810.000 jiwa atau penduduk di sana. Rasa nyeri yang sering terjadi di dalam abdomen berasal dari dalam rongga abdomen termasuk nyeri visseral berasal dari lapisan dinding perut yang biasa disebut nyeri somatik. Penyakit kolik abdomen yang terjadi di Indonesia tercatat data sebanyak 40,85% dari jumlah penduduk sebanyak 800.000 jiwa (Mahadevan, 2012). Hasil yang di dapat dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun (2012) di dapatkan jumlah penderita kolik abdomen di beberapa kota yang ada di Indonesia hasil yang didapat cukup tinggi yaitu sebanyak 91,6% jiwa yang mengalami kolik abdomen. Berdasarkan hasil data terakhir tahun 2019 di Provinsi Jawa tengah pasien yang menderita penyakit nyeri abdomen berjumlah 688 pasien.

Penyakit kolik abdomen merupakan penyakit yang salah satunya dimana mengalami keadaan darurat atau segera membutuhkan pertolongan untuk mengembalikan kesehatannya atau mencegah pemburukan kondisi penderita ataupun penyakit non trauma. Ada banyak penyebab lain nya yang mengakibatkan kolik abdomen salah satunya adhesi intestinal atau bisa disebut dengan merekatnya atau perlengketan usus pada dinding abdomen. kondisi ini terjadi karena jaringan pencernaan dan otot menempel pada dinding abdomen. Adhesi (perlengketan) yang terjadi dapat berupa lapisan tipis yang berasal dari jaringan ikat atau suatu jaringan fibrosa yang tebal berisi pembuluh darah dan juga jaringan syaraf. Adhesi intestinal juga bisa terjadi karena luka pada jaringan antar organ, sehingga membuat usus saling

menempel. Kondisi ini merupakan komplikasi umum setelah operasi pada bagian perut, sebanyak 90% kasus dari obstruksi mekanik.

*International Association for Study of Pain (IASP)* menjelaskan nyeri yang terjadi merupakan sistem sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Ada berbagai macam nyeri yang terjadi salah satunya kolik abdomen. Kholik abdomen merupakan rasa sakit atau nyeri pada perut yang bersifat hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan oleh infeksi di dalam organ perut. Faktor penyebab kolik abdomen adalah konstipasi yang tidak dapat terobati dan gejala klinis kolik abdomen adalah kram pada abdomen, distensi, muntah, dan adanya nyeri tekan pada abdomen. Akhir-akhir ini, peningkatan kolik abdomen meningkat sangat pesat. Kejadian penyakit kolik abdomen terjadi karena pola hidup yang tidak sehat sehingga berdampak pada kesehatan tubuh (Bare, 2011).

Menurut Zakiyah (2015) nyeri diartikan sebagai suatu sistem sensori subjektif dan emsional yang tidak menyenangkan karena terkait kerusakan jaringan aktual atau potensial, gambaran dari kondisi kerusakan jaringan yang terjadi keberadaanya di ketahui apabila seseorang itu sudah pernah mengalaminya.

Dua macam bentuk nyeri yang terajadi secara umum, yaitu ada nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri akut yaitu rasa nyeri yang terjadi secara tiba-tiba dan cepat hilang, nyeri ini biasanya terajdi tidak lebih dari enam bulan. Penyebab dan lokasi nyeri biasanya sudah diketahui dan ditandai dengan ketegangan otot dan kecemasan. Nyeri kronik yaitu rasa nyeri yang terjadi lebih dari enam bulan secara berulang, terus-menerus atau maupun menetap, rasa nyeri ini biasanya terjadi terus menerus, tidak dapat disembuhkan dan faktor dari nyeri yang terjadi tidak diketahui sebabnya, nyeri yang terjadi tidak dapat langsung bisa disembuhkan karena harus bertahap (Saputra, 2013).

Setiap pasien kolik abdomen yang merasakan sakit atau nyeri dalam pengelolaan asuhan keperawatan akan dilakukan pengkajian nyeri yang paling umum dan ada lima yaitu pemicu nyeri yang biasa terjadi yaitu, kualitas nyeri, lokasi nyeri, intensitas nyeri dan waktu serangan bisa hafalkan atau di sebut dengan mudah yaitu pemicu rasa nyeri/faktor yang menyebabkan nyeri, kualitas nyeri yang dirasakan apakah tajam atau tumpul, lokasi dimana rasa nyeri itu berasal atau daerah nyeri,

keparahan nyeri atau skala nyeri dimana klien merasakan nyeri sampai tingkat berapa skala nyeri 1-10, waktu saat nyeri terjadi atau di rasakan (Saputra, 2013).

Menurut Sehonno (2010) penatalaksanaan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi skala nyeri. Penatalaksanaan nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup Teknik relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam sangat efektif untuk menurunkan nyeri seperti dalam beberapa penelitian telah menunjukkan tingkat keefektifitasannya.

Menurut Mustikarani (2017) Teknik relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang berasal dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi nyaman dan tenang. *Autogenic training* sudah sejak lama di gunakan sebagai Teknik relaksasi dan telah digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi teknik relaksasi autogenik mempunyai pengaruh yang besar dan lebih kuat terhadap dalam penurunan nyeri pada pasien kolik abdomen di bandingkan dengan menggunakan aroma terapi. Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian ini dan didapatkan hasil penelitian tersebut, terdapat pengaruh terhadap tehnik relaksasi yang signifikan terhadap penerunan nyeri akut pada pasien *abdominal pain* di IGD RSUD Karawang.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2015), terhadap pemberian Teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan skala nyeri membuktikan bahwa ada penurunan intensitas nyeri. Pemberian terapi relaksasi autogenik adalah tindakan yang dilakukan secara sadar dengan mendengar kalimat pendek dan dengan Tarik napas dalam secara perlahan. Pemberian terapi autogenik dapat menstimulusi respon saraf otonom yang dilakukan dengan menggunakan respon saraf simpatik dan meningkatkan parasimpatis. Stimulasi saraf simpatik meningkatkan aktifitas tubuh sedangkan saraf parasimpatis lebih banyak menurunkan aktifitas anggota tubuh sehingga dapat menurunkan atau mengurangi rasa nyeri.

Penelitian tersebut di dukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Nurhayati (2015) sebelum melakukan terapi relaksasi autogenik skala nyeri yang diperoleh sebelum dilakukan intervensi sebanyak 64% responden mengalami nyeri dengan rentang skala nyeri sedang yaitu 4-6. Hasil skala nyeri yang setelah dilakukan terapi teknik relaksasi autogenik diperoleh sebanyak 73,3% responden mengalami nyeri dengan rentang skala nyeri sednag yaitu 4-6. Didapatkan pengaruh yang signifikan antara relaksasi autogenik dengan penurunan skala nyeri. Hasil uji t menunjukkan bahwa nilai 0,0001 artinya ada perbedaan hasil skala nyeri atau penurunan yang terjadi

antara sebelum dan setelah dilakukan relaksasi autogenik dengan nilai mean = 1,080 yaitu terjadi kecenderungan penurunan skala nyeri sesudah dilakukan dengan rata-rata penurunan skala nyerinya yaitu 1,080.

Pasien Kholik Abdomen membutuhkan relaksasi autogenik guna mengurangi nyeri akut yang dialaminya. Teknik relaksasi autogenik yang dilakukan tidak menimbulkan efek samping. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Karya Ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kholik Abdomen Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah ini yaitu untuk menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada pasien kolik abdomen dengan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut dengan pemberian terapi teknik relaksasi autogenik untuk mengurangi nyeri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- b. Memaparkan hasil dari analisa data pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- d. Memaparkan hasil intervensi pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- e. Memaparkan hasil implementasi pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- f. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien kolik abdomen yang mengalami nyeri akut
- g. Memaparkan hasil analisis tanda dan gejala sebelum dan sesudah pemberian tindakan terapi *autogenik* untuk mengurangi nyeri pada pasien kolik abdomen

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Keilmuan**

Untuk menambah pengetahuan, informasi, manfaat dalam penerapan tentang asuhan keperawatan dan tindakan inovasi untuk mengurangi nyeri.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Penulis**

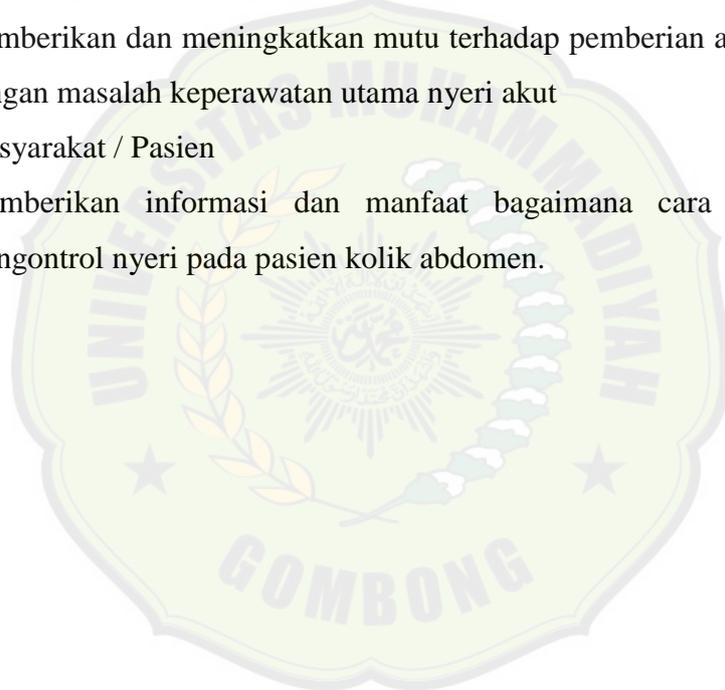
Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan informasi mengenai penerapan terkait asuhan keperawatan dan tindakan inovasi untuk mengurangi nyeri

#### **b. Rumah sakit**

Dapat digunakan sebagai bahan acuan motivasi untuk menginformasikan atau memberikan dan meningkatkan mutu terhadap pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut

#### **c. Masyarakat / Pasien**

Memberikan informasi dan manfaat bagaimana cara menurunkan atau mengontrol nyeri pada pasien kolik abdomen.



## DAFTAR PUSTAKA

- Bruner & Sudart. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Black Hawk. 2015. *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcome, 8 ed, St. Missouri: Elsevier Sounders*
- Butcher., dkk. 2012. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. New York: Mosby.
- Carpenito, L.J. 2015. *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis*. Jakarta: EGC.
- Corwin, Elizabeth., J. 2010. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media.
- Depkes RI. 2012. *Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Depkes RI.
- Erni K., dkk. 2019. Pengaruh Teknik Distraksi Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain Di Rs Pku Muhammadiyah Sruweng.
- Fadhillah H., dkk. 2017. *Standar Disgnosis Keperawatan Indonesia, Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta; PPNI.
- Fadhillah H., dkk. 2017. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta; PPNI.
- Fadhillah H., dkk. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta; PPNI.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, m. L. 2010. *Medical - Surgical Nursing: Clients – Centered Collaborative Care. Sixth Edition, 1 & 2*. Missouri: Saunders Elsevier.
- Kozier., dkk. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Ed. 7. Vol 2*. Jakarta: EGC
- Manurung E D., dkk. 2020. Implementasi Algoritma Hebb Rule Pada Diagnosa Penyakit Kolik Abdomen Pada Orang Dewasa. *JURIKOM (Jurnal Riset Komputer)*, Vol. 7 No. 2, April 2020. e-ISSN: 2715-7393. p-ISSN 2407-389.

- Mustikarani., dkk. 2017. Kombinasi Guided Imagery And Music (Gim) Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Nyeri Pada Cedera Kepala. *Adi Husada Nursing Journal – Vol. 3 No. 2 Desember 2017*.
- Nuridin., dkk. 2013. Pengaruh tehnik relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang IRNINA A BLU RSUP prof. Dr. R.d Kandou Manado. Universitas Sam Ratulangi: Manado
- Nurarif A. & Kusuma H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta; Medi Action.
- Nurhayati, N., Andriyani, S., & Malisa, N. (2015). Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Saecarea. *Jurnal Skolastik Keperawatan*.
- Prince, S., dkk. 2011. Patofisiologi Clinical Concepts Disease Process. Jakarta: EGC.
- Priyo, Margono, & Hidayah, N. 2017. *Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Sakit Kepala pada Lansia Hipertensi di Daerah Rawan Bencana Merapi*.
- Smeltzer., dkk. 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart. Jakarta: EGC.
- Syamsiah N. & Muslihat E. 2015. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain Di Igd Rsud Karawang 2014. *Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III, No. 1, April 2015. ISSN: 2338-7246*.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. 2017. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong.Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sehono, C. H., Probosuseno, dan Sari, N. K. 2010. *Depresi Pada Pasien Usia Lanjut*. Sumatra: Universitas Sumatra.
- Urecol. Rosida, L., Imardiani, I., & Wahyudi, J. T. 2019. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. *Indonesian*

*Journal for Health Sciences.* <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i2.1842>.

Yulianto, Sari, S. M., & Lestari, Y. A. 2013. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*.





*Lampiran*

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

---

---

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN  
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Suryani

NIM : A32020105

Program Studi : Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah  
Gombong

Mengharapkan kesediaan kepada Pasien kholik abdomen yang menjalani pengobatan Bangsal Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kolik Abdomen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”.

Prosedur penelitian karya ilmiah ini tidak akan menimbulkan resiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Suryani

*Lampiran*

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

---

---

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Status Pasien :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kolik Abdomen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”, yang akan diteliti oleh:

Nama : Suryani  
NIM : A32020105

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,.....2021

Peneliti

Yang Memberi Pernyataan

(Suryani)

(.....)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI  
AUTOGENIK**

<b>Pengertian</b>	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dalam diri berupa sugesti atau kalimat positif yang bisa menghilangkan kecemasan atau ketegangan
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan perasaan nyaman</li> <li>2. Mengurangi stres, khususnya stres ringan atau sedang</li> <li>3. Memberikan ketenangan</li> <li>4. Mengurangi ketegangan</li> </ol>
<b>Kebijakan</b>	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
<b>Peralatan</b>	Suara musik klasik
<b>Fase Orientasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam terapeutik</li> <li>2. Memvalidasi keadaan anggota keluarga</li> <li>3. Mengingatkan 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>
<b>Prosedur</b>	<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> <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> </ol> </li> <li>5. Langkah 4 (latihan pernafasan) <ol 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> </ol> </li> <li>6. Langkah 5 (latihan abdomen)</li> </ol>

	<ol 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 terasa hangat</li> <li>c. Ulangi 6 kali</li> <li>d. Katakan dalam hati “aku merasa damai dan tenang”</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Langkah 6 (latihan kepala)       <ol 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> </ol> </li> <li>8. Langkah 7 (akhir latihan)       <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ol> </li> </ol>
<b>Fase Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca Basmallah</li> <li>2. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien</li> <li>3. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang</li> <li>4. Meminta pasien memejamkan mata</li> <li>5. Meminta pasien memfokuskan pikirannya pada kedua kakinya untuk dirilekskan, kendorkan seluruh otot-otot kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kakinya</li> <li>6. Meminta pasien memindahkan pikirannya pada kedua tangannya, kendorkan otot-otot kedua tangannya, meminta pasien untuk merasakan relaksasi keduanya</li> <li>7. Meminta pasien untuk memindahkan pikirannya ketubuh lain yaitu: otot pinggang sampai bahu, rasakan relaksasinya</li> <li>8. Meminta pasien untuk senyum agar otot-otot muka menjadi rileks</li> <li>9. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pada masuknya udara lewat jalan napas</li> <li>10. Membawa alam pikiran pasien menuju ketempat yang menyenangkan pasien</li> <li>11. Meminta pasien untuk membuka mata</li> <li>12. Membaca Hamdalah</li> </ol>
<b>Fase Terminasi</b>	<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</li> <li>3. Menyepakati kontrak yang akan datang tentang topik, waktu, dan tempat</li> <li>4. Mendoakan pasien</li> <li>5. Berpamitan</li> </ol>



**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama : Suryani  
 NIM : A32020105  
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
 Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, M.Kep  
 Judul Karya Ilmiah : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Kholik Abdomen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22 Februari 2021	Konsul Judul	
23 Februari 2021	Perbaikan Judul	
10 Maret 2021	konsul Bab I dan II	
15 Maret 2021	konsul Bab III	
17 Maret 2021	konsul perbaikan Bab III	

17 Maret 2021	Ali	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Ners



(Dadi Santoso M.Kep)



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J  
NIK : 06039  
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Asuhan Keperawatan Myeri Akut dengan Penerapan Terapi Relaksasi  
Nama : Autogenik Pada Pasien kistik Abdomen di RS Pku Muhammadiyah Gombong  
NAMA : Suryani  
NIM : A32020105  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 25%

Gombong, 13-2-2021

Pustakawan

*Desy Setiyawati, S.P.*

(Desy Setiyawati, S.P.)



Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

*Ike Mardiaty Agustin*  
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

eCertificate

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL**  
**EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
Nomor : 064.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021

No. Protokol : 21116000015



Peneliti Utama  
Principal In Investigator

: Suryani

Nama Institusi  
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN**  
**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA**  
**PASIE KHOLIK ABDOMEN DI RUMAH SAKIT PKU**  
**MUHAMMADIYAH GOMBONG"**

**"NURSING CARE FOR ACUTE PAIN WITH APPLICATION**  
**OF AUTOGENIC RELAXATION THERAPY FOR**  
**ABDOMINAL CHOLIC PATIENTS AT PKU**  
**MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 11 November 2021  
*This declaration of ethics applies during the period August 11, 2021 until November 11, 2021*

August 11, 2021  
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P,H

**KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama : Suryani

NIM : A32020105

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing I : Hendri Tamara Yuda, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing

Gombong



