

HALAMAN JUDUL

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.M DENGAN
MASALAH NYERI PERUT BAGIAN KIRI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH MAKASSAR
2021**



Oleh

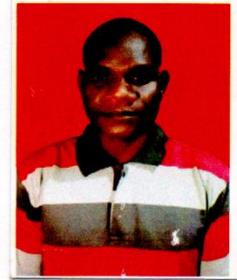
Nama : AYUB MAMU
Nim : C017182001

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini

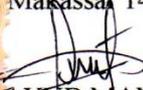
Nama : Ayub Mamu
Nim : C017182001
Institusi : D-III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar



Menyatakan Bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul.
Asuhan Keperawatan pada An, M. Kasus Nyeri perut di bagian
kiri, rumah sakit umum daerah Makassar 2021
Adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan
pengambilan Alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai
hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau
dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima
sanksi atas perbuatan tersebut.



Makassar 14 Desember 2021.


AYUB MAMU
C017182001

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN KOLIK ABDOMEN DENGAN
MASALAH NYERI AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM LABUANG BAJI DAERAH
MAKASSAR 2021

Diajukan sebagai salah satu syarat Mendapat gelar Alih Keperawatan (Amd,Kep) pada program
study D-III keperawatan Fakultas keperawatan universitas hasanuddin Makassar

OLEH

NAMA : AYUB MAMU

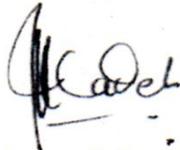
NIM : C017182001

Telah ditujui Untuk dilakukan Hasil sidang pada.

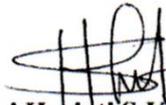
Pada hari tanggal: Selasa 14 Desember 2021

Pembimbing I

Pembimbing II



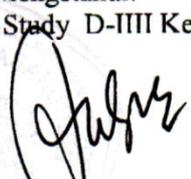
Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197710202003122002



Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198409242010122003

Mengetahui:

Ketua Program Study D-III Keperawatan


Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198312192010122004

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AM.M DENGAN MASALAH
NYERI PERUT BAGIAN KIRI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
MAKASSAR 2021

Diajukan sebagai salah satu syarat Mendapat gelar Alih
Keperawatan(Amd,Kep)Pada Program Study D-III Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Tim Penguji

Pembimbing I

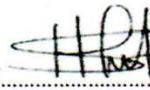


Dr.Kadek Ayu Erika,S.Kep.,Ns.,M.Kes

(.....)

NIP:197710202003122002

Pembimbing II



Dr.Suni Hariati,S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

NIP:198409242010122003

Penguji I

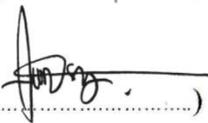


Nurfadila S.Kep.,Ns.,MN

(.....)

NIP:198206072015042001

Penguji II



Akifa Syahrir,S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

NIP: 7308215605930001

Mengetahui

Ketua ProgramStudi D-III Keperawatan.



Nurmaulid,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP:198312192010122004

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL.....	i
HALAMANPERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKAT	x
RIWAYATHIDUP.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang	1
B. TujuanPenulisan	2
C. ManfaaPenulisan	3
D. MetodologiPenelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KonsepdasarPenyakit	5
B. Pengertian.....	6
C. AnatomiFisiologi.....	7
D. Etiologi	8
E. Insiden	9
F. Pathofisiologi.....	10
G. ManifestasiKlinik	11
H. Test Diagnostik.....	12
I. Penatalaksanaan	13
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. PengkajianData.....	14
B. DagnosaKepearawatan	15
C. RencanaKeperawatan	16
D. Implementasi	17
E. Evaluasi.....	18
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	19
BAB V PENUTUPAN	
A. Kesimpulan.....	20
B. Saran.....	21

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala anugerah yang dilimpahkanNya sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada pasien Kolik Abdomen berhubungan dengan Nyeri Perut di Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar”. Penulis membuat karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi sebagian persyaratan sebagai dasar untuk melakukan penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan D-III Keperawatan Fakultas Keperawatan Hasanuddin Makassar. Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini tidak akan mungkin terwujud apabila tidak ada bantuan dari berbagai pihak, melalui kesempatan ini izinkan penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Nurmaulid, S, Kep. Ns., M. Kep. selaku Ketua Progran Studi D-III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Dr Kadek Ayu Erika, S. Kep., Ns., M. Kes Pembimbing I yang memberikan bimbingan moral dan kesempatan untuk menggunakan fasilitas di Fakultas Keperawatan Univesitas Hasanuddin Makassar serta saran dan ide untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. Suni Hariati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan saran untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Hj. Asmawati Sima, S. Kep, Ns. selaku Kepala Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar yang telah memberikan Ijin dan fasilitas tempat untuk dilakukan penelitian ini.
5. Bapak Ibu Dosen D-III Keperawatan. Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang selama memberikan pendidikan D-III Tahun ini yang telah membimbing saya dalam belajar begitu dengan baik.
6. Kedua Orang Tua saya bapa Yohanis Kose dan Ibu Paskalina Viramon yang senantiasa memberikan dukungan moril, materiil, semangat serta dorongan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Keluarga besar Asrama Wisma II Unhas yang telah menemani penulis dan mendengarkan suka duka dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
8. Semua teman-teman D-III keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah membantu penulisan karya tulis ilmiah Makassar yang telah memberikan banyak bantuan, semangat dan dorongan untuk penulisan karya ini. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya penelitian ini.

Makassar, 14 Desember 2021

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang.

1. Cm : Sentimeter
2. MmHg : Mili meter air raksa
3. Ml : Mili liter
4. &: Dan
5. % : Persentase
6. / : Atau

singkat

1. WHO : World Health Organization
2. DEPKES : Departement Kesehatan
3. RSws: : Rumah Sakit Umum Daerah
4. Fk : Fakultas Keperawatan
5. ICME : Insan Cendekia Medika
6. MRS : Masuk Rumah Sakit
7. No.RM : Nomor Rekam Medis
8. Rs : umah sakit
9. NIC : Nursing Intervention Clasification
10. NOC : Nursing Outcomes Classification
11. NANDA : Nort American Nursing Diagnosis Assosication
12. WOD : Wawancara, Observasi, Dokumentasi
13. TTV : Tanda-tanda vital
14. RI : Republik Indonesia
15. PQRST : paliatif and provokatif, quality and quantity, region and radiasi, severity scale dan timing)
16. USG : Ultrason

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An,M DENGAN
MASALAH NYERI PERUT DI BAGIAN KIRI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAKASSAR
2021

Colic Abdomen adalah suatu kondisi nyeri pada bagian perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan karena kram pada abdomen, distensi, muntah, adanya nyeri tekan pada abdomen. Penyakit, Colic Abdomen terjadi karena pola hidup yang tidak sehat sehingga berdampak pada kesehatan tubuh. Colic Abdomen akan menimbulkan rasa nyeri dan penderita bisa terjadilemas, mual, muntah, dan rasa ketidak nyamanan yang mengganggu, sehingga dibutuhkan penanganan yang optimal, untuk membantu menghilangkan nyeri dan efeknya yang membahayakan dengan tindakan untuk pengelolaan nyeri yang dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu penatalaksanaan nyeri tanpa menggunakan obat, yaitu dengan teknik relaksasi dan teknik distraksi:

Tujuan dari pembuatan publikasi Karya Tulis ilmiah yaitu penulis Mampu Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada An.M.Usia 9 Tahun Jenis Kelamin Perempuan dengan Colic Abdomen di Rumah Sakit Umum Daerah Makassar.

Metode: yang digunakan dalam penulisan publikasi ilmiah yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu dengan melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Colic Abdomen dari pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Selama 3x24 Jam Diharapkan Nyeri berkurang.

Kesimpulan: nyeri dapat berkurang 5 menjadi 1, bising usus dalam batas normal (5 – 32 x/menit). Setelah dilakukan intervensi hal tersebut dibuktikan pada hari terakhir skala nyeri 1 pasien menurun yang semula 5 menjadi 1, kesimpulan dari penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa sanya teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi yang efektif untuk menurunkan nyeri. kata kunci : Colic Abdomen Nyeri Perut.

ABSTRACT
NURSING CARE IN An,M WITH
PROBLEM OF STOMACH PAIN ON THE LEFT PART
MAKASSAR REGIONAL GENERAL HOSPITAL
2021

Colic Abdomen is a condition of pain in the abdomen which is intermittent in nature and originates from the organs in the abdomen or stomach, which is caused by cramps in the abdomen, distension, vomiting, tenderness in the abdomen. Disease, Colic Abdomen occurs due to a lifestyle that unhealthy so that it has an impact on body health. Colic Abdomen will cause pain and sufferers can experience weakness, nausea, vomiting, and a disturbing feeling of discomfort, so optimal treatment is needed, to help relieve pain and its harmful effects with actions for managing painful pain. can be done non-pharmacologically, namely pain management without using drugs, namely with relaxation techniques and distraction techniques:

The purpose of making scientific paper publications is that the writer is able to carry out nursing care for an.M. age 9 years female sex with colic abdomen at the Makassar Regional General Hospital.

Method: used in writing scientific publications, namely using a descriptive method with a case study approach, namely by carrying out Nursing Care for Colic Abdomen patients from assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing. The results obtained after nursing care for 3x24 hours are expected to reduce pain.

Conclusion: pain can be reduced by 5 to 1, bowel sounds within normal limits (5-32 x/minute). After the intervention, it was proven that on the last day the pain scale of 1 patient decreased from 5 to 1. The conclusion from the research conducted was that deep breathing relaxation techniques are an effective non-pharmacological pain management method for reducing pain. Key words: Colic Abdomen Abdominal Pain.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Colic Abdomen Adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan oleh infeksi didalam organ perut. Banyak juga para ahli yang mendefenisikan Colic Abdomen sebagai sebuah kondisi yang ditandai dengan kram atau nyeri Colik hebat yang mungkin disertai dengan mual muntah. Terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan sebagai salah satu kesejahteraan umum merupakan tujuan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat adalah peningkatan kesehatan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata memiliki derajat kesehatan yang optimal diseluruh wilayah Republik Indonesia.

1. Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa, dan negara yang ditandai dengan penduduknya memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia. Derajat kesehatan di Indonesia telah mengalami kemajuan yang cukup bermakna. Peningkatan derajat kesehatan
2. Masyarakat antara lain ditunjukkan dengan makin menurunnya angka kematian bayi dan kematian ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita, dan meningkatnya umur harapan hidup. Disisi lain
Terjadi peningkatan urbanisasi, industrialisasi, dan perubahan lingkungan.
3. Untuk mencapai hal tersebut diatas, maka diperlukan asuhan keperawatan yang secara komprehensif pada setiap kasus. Asuhan keperawatan merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien selama dirumah sakit, dimasyarakat, dan keluarga. Salah satu penyakit yang perlu mendapat asuhan keperawatan dirumah sakit adalah Colik Abdomen. Menurut data dari WHO
4. Colik Abdomen Adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan oleh infeksi di dalam organ perut. Faktor penyebab Colik Abdomen adalah konstipasi yang tidak dapat terobati dan gejala klinis Colik Abdomen adalah kram pada abdomen, distensi, muntah, dan adanya nyeri tekan pada Abdomen. Akhir-akhir ini, peningkatan kolik abdomen meningkat sangat pesat. Kejadian penyakit karena pola hidup yang tidak sehat sehingga berdampak pada kesehatan tubuh keperawatan dengan judul Karya Tulis Ilmiah "asuhan keperawatan pada klien An.M dengan gangguan sistem pencernaan diagnosa medis Colik Abdomen diruang perawatan anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar.
5. Berdasarkan data diatas maka penulis mengangkat kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien An. Dengan Gangguan Diagnosa Kolik Abdomen Di

Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Makassar, Dengan harapan dapat membantu menanggulangi masalah yang dihadapi sebagai pedoman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan yang sistematis.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a. Adapun tujuan umum penulisan adalah untuk memperoleh gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien An.M dengan gangguan Colik Abdomen. Nyeri perut diruang perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memahami konsep-konsep dan teori yang terdapat pada klien An.M dengan gangguan sistem pencernaan diagnosa medis Colik Abdomen. Nyeri Bagian Perut
- b. Dapat melaksanakan pengkajian sesuai dengan masalah yang muncul pada klien An.M dengan gangguan diagnosa medis Colik Abdomen.
- c. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada klien An.M dengan gangguan sistem diagnosa medis kolik abdomen
- d. Dapat menyusun perencanaan keperawatan pada klien, An.M. dengan gangguan diagnosa medis Colik Abdomen.
- e. Dapat mengimplementasi rencana keperawatan pada klien, An.M, dengan gangguan diagnosa medis Colik Abdomen.
- f. Dapat mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan pada klien An.M. dengan, Gangguan diagnosa medis Colik Abdomen.
- g. Dapat mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada klien pada An.M dengan gangguan diagnosa medis kolik abdomen Diruang perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Makassar.

C. Manfaat Penulisan

Manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan ini yaitu.

1. Akademik
 - a. Sebagai sumberinformasi bagi institusi dalam meningkatkan program Diploma III Keperawatan pada masa yang akan datang.
 - b. Sebagai bahan bacaan diperpustakaan.Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar program khusus Diploma III.
2. Rumah Sakit
 - a. Dapat memberi masukan bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas Asuhan keperwatan khususnya dalam penanganan klien yang mengalami gangguan sistem kolik abdomen
 - b. Klien dan Keluarga
 - c. Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga mengenai cara pencegahan dan pengobatan pada gangguan sistem: kolik abdomen.
 - d. Tenaga Keperawatan
 - e. Dapat menjadi masukan bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya bagi klien Colik Abdomen untuk membantu penyembuhan.

D. Metodologi Penelitian

Adapun metodologi penulisan dalam karya tulis ini adalah :Tempat dan waktu Studi kasus ini dilaksanakan diruang perawatan anak Runah Sakit Umum Labuang Baji Makassar dari tanggal.1-4 desember 2021

- a. Teknik Pengumpulan Data Studi,kepustakaan yaitu menggunakan sumber bacaan seperti buku paket dan bahan kuliah yang berhubungan dengan isi laporan.
- b. Studi kasus yaitu kasus ini menggunakan metode keperawatan yang komprehensif yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- c. Untuk mengumpulkan data dan informasi dalam pengkajian dapat digunakan tehnik:
- d. Wawancara Mengadakan tanya jawab langsung dengan klien, keluarga, perawat,dan pihak lain yang dapat memberikan data dan informasi yang akurat.
- e. Observasi Pengamatan langsung dengan mengikuti perkembangan selama pelaksanaan Asuhan Keperawatan.
- f. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data yang objektif sesuai dengan kebutuhan dengan menggunakan tehnik inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
- g. Studi Dokumentasi Informasi atau data melalui dokumen-dokumen atau catatan yang ada kaitannya dengan kasus tersebut, misalnya status pasien dan catatan lain di Ruang Keperawatan anak Rumah sakit umum Labuang Baji Makassar.

Dokumentasi Keperawatan Merupakan Sesuatu Yang Membuktikan Pencatatan Dan Pelaporan Yang Dimiliki Pada Perawat Dalam Melakukan Catatan Keperawatan Dan Berguna Untuk Kepentingan Klien, Perawat Dan Tim Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Dengan Dasar Komunikasi Yang Akurat Dan Baik Secara Tertulis Dengan Tanggung Jawab Pada Perawat.

1. Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual. Dikatakan individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa di samakan dengan yang lainnya. Nyeri diartikan berbeda-beda antar individu tergantung persepsinya. Walaupun demikian, ada satu kesamaan mengenai persepsi nyeri. Secara sederhana, nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari.
2. Nyeri kronik
Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan
3. Nyeri akut
Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus noxious (Andarmoyo, Nyeri nosiseptor ini dapat terjadi karena adanya adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

Colik Abdomen Adalah gangguan pada aliran normal isi usus sepanjang traktus intestinal, Obstruksi terjadi ketika ada gangguan yang menyebabkan terhambatnya aliran isi usus ke depan tetapi peristaltiknya normal.

- a. Colic Abdomen Adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen (perut). Hal yang mendasari hal ini adalah infeksi pada organ di dalam perut (mencret, radang kandung empedu, radang kandung kemih), sumbatan dari organ perut (batu empedu, batu ginjal).
- b. Colik abdomen Adalah merupakan nyeri yang dapat terlokalisasi dan dirasakan seperti perasaan tajam. Mekanisme terjadinya nyeri ini adalah karena sumbatan baik parsial ataupun total baik organ tubuh berongga atau organ yang terlibat tersebut dipengaruhi peristaltic

B. Anatomi Fisiologi

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan, mencernanya menjadi zat-zat gizi dan energi, menyerap zat-zat gizi ke dalam aliran darah serta membuang bagian makanan yang tidak dapat dicerna atau merupakan sisa proses tersebut dari tubuh. Saluran pencernaan terdiri dari mulut, tenggorokan (faring), kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, rektum dan anus. Sistem pencernaan juga meliputi organ-organ yang terletak diluar saluran pencernaan, yaitu pankreas, hati dan kandung empedu.



a. Mulut

Merupakan suatu rongga terbuka tempat masuknya makanan dan air pada manusia. Mulut biasanya terletak di kepala dan umumnya merupakan bagian awal dari sistem pencernaan lengkap yang berakhir di anus.

Mulut merupakan jalan masuk untuk sistem pencernaan. Bagian dalam dari mulut dilapisi oleh selaput lendir. Pengecapan dirasakan oleh organ perasa yang terdapat di permukaan lidah. Pengecapan relatif sederhana, terdiri dari manis, asam, asin dan pahit. Penciuman dirasakan oleh saraf olfaktorius di hidung dan lebih rumit, terdiri dari berbagai macam bau. Makanan dipotong-potong oleh gigi depan (incisivus) dan di kunyah oleh gigi belakang (molar, geraham), menjadi bagian-bagian kecil yang lebih mudah dicerna.

b. Tenggorokan (Faring)

Merupakan penghubung antara rongga mulut dan kerongkongan. Berasal dari bahasa Yunani yaitu Pharynx. Skema melintang mulut, hidung, faring, dan laring. Di dalam lengkung faring terdapat tonsil (amandel) yaitu kelenjar limfe yang banyak mengandung kelenjar limfosit dan merupakan pertahanan terhadap infeksi, disini terletak bersimpangan antara jalan nafas dan jalan makanan, letaknya dibelakang rongga mulut dan rongga hidung, didepan ruas tulang belakang, keatas bagian depan berhubungan dengan rongga hidung, dengan perantara lubang bernama koana, keadaan tekak berhubungan dengan rongga mulut dengan perantara lubang yang disebut ismus fausium

c. Kerongkongan (Esofagus)

Kerongkongan adalah tabung (tube) berotot pada vertebrata yang dilalui sewaktu makanan mengalir dari bagian mulut ke dalam lambung. Makanan berjalan melalui kerongkongan dengan menggunakan proses peristaltik.

Esofagus bertemu dengan faring pada ruas ke-6 tulang belakang. Menurut histologi. Esofagus dibagi menjadi tiga bagian:

- 1 Bagian superior (sebagian besar adalah otot rangka)
- 2 Bagian tengah (campuran otot rangka dan otot halus)
- 3 Serta bagian inferior (terutama terdiri dari otot halus).

d. Lambung

Merupakan organ otot berongga yang besar dan berbentuk seperti kantung keledai. Terdiri dari 3 bagian yaitu: Kardia, Fundus, Antrum. Makanan masuk ke dalam lambung dari kerongkongan melalui otot berbentuk cincin (sfinter), yang bisa membuka dan menutup. Dalam keadaan normal, sfinter menghalangi masuknya kembali isi lambung ke dalam kerongkongan. Lambung berfungsi sebagai gudang makanan, yang berkontraksi secara ritmik untuk mencampur makanan dengan enzim-enzim. Sel-sel yang melapisi lambung menghasilkan 3 zat penting Lendir, Asam klorida (HCl), Prekursor pepsin (enzim yang memecahkan protein).

Usus halus (usus kecil) Usus halus atau usus kecil adalah bagian dari saluran pencernaan yang terletak di antara lambung dan usus besar. Dinding usus kaya akan pembuluh darah yang mengangkut zat-zat yang diserap ke hati melalui vena porta.

e. Usus dua belas jari (Duodenum)

Usus dua belas jari atau duodenum adalah bagian dari usus halus yang terletak setelah lambung dan menghubungkannya ke usus kosong (jejunum). Bagian usus dua belas jari merupakan bagian terpendek dari usus halus, dimulai dari bulbo duodenale dan berakhir di ligamentum Treitz.

Usus Kosong (jejunum)

f. Usus kosong

Atau jejunum (terkadang sering ditulis yeyunum) adalah bagian kedua dari usus halus, di antara usus dua belas jari (duodenum) dan usus penyerapan (ileum). Pada manusia dewasa, panjang seluruh usus halus antara 2-8 meter, 1-2 meter adalah bagian usus kosong. Usus kosong dan usus penyerapan digantungkan dalam tubuh dengan mesenterium

g. Usus Penyerapan (illeum)

Usus penyerapan atau ileum adalah bagian terakhir dari usus halus. Pada sistem pencernaan manusia,) ini memiliki panjang sekitar 2-4 m dan terletak setelah duodenum dan jejunum, dan dilanjutkan oleh usus buntu. Ileum memiliki pH antara 7 dan 8 (netral atau sedikit basa) dan berfungsi menyerap vitamin B12 dan garam-garam empedu.

h. Usus Besar (Kolon)

Usus besar atau kolon dalam anatomi adalah bagian usus antara usus buntu dan Rektum. Fungsi utama organ ini adalah menyerap air dari feses. Usus besar terdiri dari :

1. Kolon asendens (kanan)
2. Kolon transversum
- 4 Kolon desendens (kiri)
- 5 Kolon sigmoid (berhubungan dengan rektum)

i. Usus Buntu (Sekum)

Usus buntu atau sekum (Bahasa Latin: caecus, “buta”) dalam istilah anatomi adalah suatu kantung yang terhubung pada usus penyerapan serta bagian kolon menanjak dari usus besar.

Organ ini ditemukan pada mamalia, burung, dan beberapa jenis reptil. Sebagian besar herbivora memiliki sekum yang besar, sedangkan karnivora eksklusif memiliki sekum yang kecil, yang sebagian atau seluruhnya digantikan oleh umbai cacing.

j. Umbai Cacing (Appendix)

Umbai cacing atau apendiks adalah organ tambahan pada usus buntu. Infeksi pada organ ini disebut apendisitis atau radang umbai cacing. Apendisitis yang parah dapat menyebabkan apendiks pecah dan membentuk nanah di dalam rongga abdomen atau peritonitis (infeksi rongga abdomen).

k. Rektum dan Anus

Rektum (Bahasa Latin: *regere*, “meluruskan, mengatur”) adalah sebuah ruangan yang berawal dari ujung usus besar (setelah kolon sigmoid) dan berakhir di anus. Organ ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara feces. Biasanya rektum ini kosong karena tinja disimpan ditempat yang lebih tinggi, yaitu pada kolon desendens. Jika kolon desendens penuh dan tinja masuk ke dalam rektum, maka timbul keinginan untuk buang air besar (BAB). Mengembangnya dinding rektum karena penumpukan material di dalam rektum akan memicu sistem saraf yang menimbulkan keinginan untuk melakukan defekasi. Jika defekasi tidak terjadi, sering kali material akan dikembalikan ke usus besar, di mana penyerapan air akan kembali dilakukan. Jika defekasi tidak terjadi untuk periode yang lama, konstipasi dan pengerasan feces akan terjadi.

l. Pankreas

Pankreas adalah organ pada sistem pencernaan yang memiliki dua fungsi utama yaitu menghasilkan enzim pencernaan serta beberapa hormon penting seperti insulin. Pankreas terletak pada bagian posterior perut dan berhubungan erat dengan duodenum (usus dua belas jari).

m. Hati

Hati merupakan sebuah organ yang terbesar di dalam badan manusia dan memiliki berbagai fungsi, beberapa diantaranya berhubungan dengan pencernaan. Organ ini memainkan peran penting dalam metabolisme dan memiliki beberapa fungsi dalam tubuh termasuk penyimpanan glikogen, sintesis protein plasma, dan penetralan obat. Dia juga memproduksi bile, yang penting dalam pencernaan. Istilah medis yang bersangkutan dengan hati biasanya dimulai dalam hepat- atau hepatic dari kata Yunani untuk hati, hepar.

n. Kandung Empedu

Kandung empedu (Bahasa Inggris: *gallbladder*) adalah organ berbentuk buah pir yang dapat menyimpan sekitar 50 ml empedu yang dibutuhkan tubuh untuk proses pencernaan. Pada manusia, panjang kandung empedu adalah sekitar 7-10 cm dan berwarna hijau gelap – bukan karena warna jaringannya, melainkan karena warna cairan empedu yang dikandungnya. Organ ini terhubung dengan hati dan usus dua belas jari melalui saluran empedu.

C. Etiologi

Adapun Yang Menjadi Penyebab Dari Colik Abdomen Yaitu :

- a. Secara Mekanis :
 1. Adhesi (pertumbuhan bersatu bagian-bagian tubuh yang berdekatan karena radang)
 2. Karsinoma
 3. Volvulus (penyumbatan isi usus karena terbelitnya sebagian usus di dalam usus)
 4. Obstipasi (konstipasi yang tidak terobati)
 5. Poli (perubahan pada mukosa hidung)
 6. Striktur (penyumbatan yang abnormal pada duktus atau saluran)
- b. Fungsional (Non Mekanik)
 1. Ileus paralitik (Keadaan abdomen akut berupa kembung distensi usus tidak dapat bergerak)
 2. Lesi medula spinalis (Suatu kerusakan fungsi neurologis yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas)
 3. Enteritis regional
 4. Ketidak seimbangan elektrolit
 5. Uremia (Kondisi yang terkait dengan penumpukan urea dalam darah karena ginjal tidak bekerja secara efektif)

D. Insiden

Insiden yang terjadi dapat menyebabkan kerusakan atau permasalahan yang serius atau besar, baik bagi para konsumen, masyarakat luas, para pekerja, pimpinan perusahaan, dan lain sebagainya. Tim prosedur insiden perlu memastikan bahwa resiko yang harus diterima dapat diminimalisasi dan semua usaha yang dilakukan berdasarkan pengalaman dan latihan, sistem kerja, kebijakan, dan prosedur yang terus dikembangkan. Agar lebih memahami hal-hal apa saja yang dapat kita golongkan sebagai insiden, berikut diberikan contoh-contoh insiden di lingkungan kerja:

Masalah atau komplikasi perawatan kesehatan

1. Masalah atau komplikasi perawatan bedah
2. Kesalahan pengobatan
3. Masalah perlengkapan atau peralatan
4. Jatuh
5. Masalah diagnosis atau testing
6. Bahaya lingkungan atau kebakaran
7. Masalah perilaku
8. Luka akibat berbagai hal selain jatuh
9. Percobaan bunuh diri, dan lain sebagainya
10. Struktur kepemimpinan

E. Pathofisiologi

Colic Abdomen Adalah

Gangguan pada aliran normal usus sepanjang traktus intestinal. Rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen. Hal yang mendasari adalah infeksi dalam organ perut (diare, radang kandung empedu, radang kandung kemih). Sumbatan dari organ perut (batu empedu, batu ginjal). Akut Abdomen yaitu suatu kegawatan abdomen yang dapat terjadi karena masalah nyeri abdomen yang terjadi tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 24 jam. Colic Abdomen terkait pada nyeri perut serta gejala seperti muntah, konstipasi, diare, dan gejala gastrointestinal yang spesifik. Pada kolik abdomen nyeri dapat berasal dari organ dalam abdomen, termasuk nyeri viseral. Dari otot lapisan dinding perut. Lokasi nyeri perut abdomen biasanya mengarah pada lokasi organ yang menjadi penyebab nyeri tersebut. Walaupun sebagian nyeri yang dirasakan merupakan perjalanan dari tempat lain. Oleh karena itu, nyeri yang dirasakan bisa merupakan lokasi dari nyeri tersebut atau sekunder dari tempat lain.

F. Manifestasi Klinis

- a. Mekanika sederhana – kolon Kram (abdomen tengah sampai bawah), distensi yang muncul terakhir, kemudian terjadimuntah (fekulen), peningkatan bising usus, nyeri tekan difus minimal.
- b. Obstruksi mekanik parsial
- c. Dapat terjadi bersama granulomatosa usus pada penyakit Crohn. Gejalanya kram nyeri abdomen Mekanika sederhana–usus halus atas
- d. Kolik (kram) pada abdomen pertengahan sampai ke atas, distensi, muntah empedu awal, peningkatan bising usus (bunyi gemerincing bernada tinggi terdengar pada interval singkat), nyeri tekan difus minimal.
- e. Mekanika sederhana–usus, halus bawah Colik(kram) signifikan midabdomen, distensi berat, muntah–sedikit atau tidak ada kemudian mempunyai ampas, bising usus dan bunyi “hush” meningkat, nyeri tekan difus, distensi ringan dan diare
- f. Strangulasi
Gejala berkembang dengan cepat; nyeri parah, terus menerus dan terlokalisir; distensi sedang.

G. Test Diagnostik

Tes Diagnostik Tes diagnostik adalah tes yang digunakan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan siswa ketika mempelajari sesuatu, sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar memberikan tindak lanjut. Tes ini dapat berupa sejumlah pertanyaan atau permintaan untuk melakukan sesuatu.

Tes diagnostik memiliki dua fungsi utama, yaitu:

1. Mengidentifikasi masalah atau kesulitan yang dialami klien
2. Merencanakan tindak lanjut berupa upaya-upaya pemecahan sesuai dengan masalah atau kesulitan yang telah teridentifikasi Karakteristik tes diagnostik adalah sebagai berikut.
3. Untuk mendeteksi kesulitan belajar
4. Dikembangkan berdasarkan analisis terhadap sumber-sumber kesulitan klien
5. Menggunakan bentuk soal supply response (uraian/jawaban singkat kepada klien)
6. Bila menggunakan bentuk soal selected response, disertai alasan pemilihan
7. Disertai rancangan tindak lanjut, sesuai dengan kesulitan yang teridentifikasi

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

- a. Colik Abdomen adalah gangguan pada aliran normal isi usus sepanjang traktus intestinal, Obstruksi terjadi ketika ada gangguan yang menyebabkan terhambatnya aliran isi usus ke depan tetapi peristaltiknya normal.
- b. Colic Abdomen adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen (perut). Hal yang mendasari hal ini adalah infeksi pada organ di dalam perut (mencret, radang kandung empedu, radang kandung kemih), sumbatan dari organ perut (batu empedu, batu ginjal).
- c. Kolik abdomen adalah merupakan nyeri yang dapat terlokalisasi dan dirasakan seperti perasaan tajam. Mekanisme terjadinya nyeri ini adalah karena sumbatan baik parsial ataupun total baik organ tubuh berongga atau organ yang terlibat tersebut dipengaruhi peristaltic.

A. Pengkajian Keperawatan

Nama : An.M

Mengeluh perutnya terasa tegang dan sangat nyeri di daerah perut bagian kiri dan rasanya tajam seperti di tusuk-tusuk dan mual, muntah, saat klien ingin bergerak atau ingin duduk terasa sangat nyeri sehingga klien sulit untuk duduk dan bergerak tetapi klien selalu mencoba untuk bergerak agar rasa nyerinya berkurang.

- a. Riwayat Kesehatan Sekarang.
 1. Penyebab nyeri klien akibat dari penyakit polik abdomen. klien sering merasakan nyeri di daerah bagian perut jika klien menyatakan nyeri berkurang.
 2. Hal-hal yang memperbaiki keadaan : Nyeri yang dirasakan klien akan hilang jika istirahat sejenak atau mendapatkan terapi obat farmakologi, nyeri yang dirasakan klien bisa timbul secara mendadak atau tiba-tiba.
- b. Bagaimana Dirasakan Nyeri Perut.

yang dirasakan seperti kembung dan menyebar sampai ke pinggang dan punggung.
- c. Bagaimana dilihat.
 1. Jika klien merasakan nyeri, wajah klien terlihat pucat dan meringis kesakitan saat dikaji nyeri berada pada skala 3 Dimana lokasinya: Di sekitar Abdomen bagian perut. Pemeriksaan Fisi

F. Dampak Terhadap Kebutuhan Dasar Manusia

Manfaat penerapan family centered care adalah sebagai berikut:

- a. Hubungan tenaga kesehatan dengan keluarga semakin menguat dala
- b. Meningkatkan kesehatan dan perkembangan setiap anak.
- c. Meningkatkan pengambilan keputusan klinis berdasarkan informasi yang lebih baik dan proses kolaborasi.
- d. Membuat dan mengembangkan tindak lanjut rencana perawatan berkolaborasi dengan keluarga.
- e. Meningkatkan pemahaman tentang kekuatan yang dimiliki keluarga dan kapasitas pemberi pelayanan.
- f. Penggunaan sumber-sumber pelayanan kesehatan dan waktu tenaga profesional lebih efisien dan efektif (mengoptimalkan manajemen perawatan di rumah, mengurangi kunjungan ke unit gawat darurat atau rumah sakit jika tidak perlu, lebih efektif dalam menggunakan cara pencegahan).
- g. Mengembangkan komunikasi antara anggota tim kesehatan.
- h. Persaingan pemasaran pelayanan kesehatan kompetitif
Beberapa prinsip Family Centered Care meliputi:
- i. Menghormati setiap anak dan keluarganya. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak menghormati anak dan keluarga sebagai subjek perawatan. Perawat menghormati anak dan keluarga memiliki pilihan yang terbaik bagi perawatan mereka.

- j. Menghargai perbedaan suku, budaya, sosial, ekonomi, agama, dan pengalaman tentang sehat sakit yang ada pada anak dan keluarga. Perawat menghargai perbedaan suku, budaya, sosial ekonomi, agama dan pengalaman tentang sehat sakit anak dan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan yang diberikan mengacu kepada standar asuhan keperawatan dan diperlakukan sama pada semua pasien dan keluarga.
- k. Mengenali dan memperkuat kelebihan yang ada pada anak dan keluarga. Mengkaji kelebihan keluarga dan membantu mengembangkan kelebihan keluarga dalam proses asuhan keperawatan pada klien.
- l. Mendukung dan memfasilitasi pilihan anak dan keluarga dalam memilih pelayanan kesehatannya. Memberikan kesempatan kepada keluarga dan anak untuk memilih fasilitas kesehatan yang sesuai untuk mereka, menghargai pilihan dan mendukung keluarga.

G. Diagnosa keperawatan tang lansim terjadi

pada pasien dengan keluhan nyeri perut hebat dengan intensitas keluhan nyeri yang cukup sering, disertai sensasi seperti melilit, dan dapat juga diikuti mual, muntah diare dan demam, semua hal ini dapat terjadi pada pasien dengan kolik abdomen.

1. Penyebab kolik abdomen dapat berupaaInfeksi pencernaan akut
 - a. Gangguan lambung akut
 - b. Usus buntu
 - c. Colik renal
 - d. Pendarahan intra lumen/pada usus
 - e. Keracunan makanan
2. Tingginya leukosit pada hasil pemeriksaan,kemungkinan dapat disebabkan oleh infeksi/radang yang memicu keluhan kolik abdomen ini. Dengan demikian, perlu diketahui penyebab kolik secara pasti dengan pemeriksaan oleh dokter yang sudah dilakukan dan melakukan kunjungan ulang bila keluhan ini masih mengganggu.Pemeriksaan penunjang mungkin direncanakan kembali untuk dilakukan, seperti pemeriksaan darah, atau USG
3. Perulangan keluhan ini dapat terjadi

karena kita belum memastikan penyebab kolik abdomen yang pernah dialami sebelumnya, sehingga kita tidak melakukan pencegahan perulangan keluhan ini. Bila kita mengetahui penyebab kolik abdomen ini, maka kita akan sadar langkah dan pola hidup sehat yang bagaimana yang bisa kita lakukan. Secara umum Colik Abdomen dapat berasal dari pencernaan dan juga dari ginjal, sedangkan pada wanita dapat juga dari organ kewanitaan. Bila penyebab nya dari organ pencernaan termasuk usus dan empedu, maka adanya batu empedu, atau karena makanan yang mengiritasi pencernaan dapat memicu keluhan ini. Dengan

demikian, hindari makanan pedas, mie, bakso, kopi, soda, santan, bila makanan ini memicu keluhan pasien.

H. Rencana asuhan keperawatan

1. Nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung ditandai dengan wajah tampak meringis, perilaku distraksi gelisah, keadaan umum lemah, skala nyeri atau nyeri sedang dengan skala pengukuran (Numerik Rating Scale).
2. Tujuan Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan pasien mengatakan nyeri sudah hilang dan mampu melakukan aktivitas seperti biasanya.
Kriteria Hasil :
 3. Pasien melaporkan nyeri hilang dengan skala nyeri -2
 4. Pasien melaporkan adanya penurunan rasa nyeri dari skala 5 sampai skala nyeri 2 dengan skala pengukuran (Numerik Ratin.
1. Nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung ditandai dengan wajah tampak meringis, perilaku distraksi gelisah, keadaan umum lemah, skala nyeri atau nyeri sedang dengan skala pengukuran (Numerik Rating Scale).
2. Tujuan Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan pasien mengatakan nyeri sudah hilang dan mampu melakukan aktivitas seperti biasanya.
Kriteria Hasil :
 3. Pasien melaporkan nyeri hilang dengan skala nyeri -3
 4. Pasien melaporkan adanya penurunan rasa nyeri dari skala 5 sampai skalanyeri 2 dengan skala pengukuran (Numerik Ratin.

Intervensi	Rasional
<ol style="list-style-type: none"> a. Berpendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang penyakit, beri kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya, beritahu tentang pentingnya obat-obatan untuk kesembuhan klien. b. Evaluasi tingkat pengetahuan pasien. c. Memberikan pengetahuan dasar dimana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian evaluasi secara periodic, Meningkatkan, dan pengenalan pencegahan dini terhadap komplikasi seperti air panas hangat.