

HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS TERHADAP NYERI PERUT PADA PASIEN COLIC ABDOMEN DI INTALASI GAWAT DARURAT

Yudha Pebriansyah¹, Ahmad Ikhlasul Amal², Retno Setyawati³

“Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

SUBMISSION TRACK

Submitted : 17 Februari 2026
Accepted : 20 Februari 2026
Published : 21 Februari 2026

KEYWORDS

Anxiety, Abdominal Pain,
Abdominal Colic

Ansietas, Nyeri Perut, Colic
Abdomen

KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:

febriansyahyudha87@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Abdominal colic is abdominal pain that occurs intermittently, originates from organs within the abdomen, and is usually caused by infection. Anxiety is a psychological condition characterized by excessive worry and fear. This study aimed to determine whether there is a relationship between anxiety levels and abdominal pain. **Methods:** This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The population consisted of patients with abdominal colic treated in the Emergency Department of Sari Asih Sangingan Hospital. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected using the Numeric Rating Scale (NRS) to measure the level of abdominal pain and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI-S) to assess anxiety levels. Data analysis was conducted using the gamma correlation test. **Results:** The results showed that 36 respondents (39.1%) experienced severe anxiety, while 42 respondents (45.7%) reported severe abdominal pain. These findings indicate that higher anxiety levels are associated with more severe abdominal pain among patients.”

A B S T R A K

Latar Belakang: Colic abdomen adalah nyeri perut yang datang dan pergi, berasal dari organ yang ada di dalam abdomen, dan biasanya disebabkan oleh infeksi. nsietas atau kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan. Dalam penelitian ini tujuan penelitian ini mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat ansietas dan nyeri perut. **Metode:** Penelitian ini termasuk pada tipe penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien colic abdomen di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sari Asih Sangingan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Teknik Pengambilan data menggunakan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri perut dan State-Trait Anxiety Inventory (STAIN-S) untuk mengukur tingkat ansietas yang dianalisis menggunakan korelasi uji gamma. **Hasil:** hasil menunjukan bahwa 36 orang (39,1%) memiliki tingkat ansietas berat dengan tingkat tingkat nyeri berat sebanyak 42 orang (45,7%) hal ini menunjukan bahwa semakin tinggi tingkat ansietas semakin berat rasa nyeri perut pasien.

2026 All right reserved This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

1. PENDAHULUAN

Dalam kebanyakan kasus, infeksi adalah penyebab utama kolik perut, yang bermanifestasi sebagai nyeri terus-menerus di daerah perut. Perut kembung, mual, muntah, dan nyeri di perut adalah semua tanda kolik perut. Insiden bayi yang lahir dengan kolik telah meningkat pesat dalam beberapa tahun terakhir. Selain berdampak buruk pada kesehatan, kondisi ini sering dikaitkan dengan gaya hidup tidak sehat. Fungsi fisik dan mental pasien dapat terpengaruh secara negatif oleh keterlambatan pengobatan kolik perut, sehingga intervensi yang efisien sangat penting. Pendekatan farmakologis dan non-farmakologis tersedia untuk penanganan nyeri pada pasien yang menderita kolik perut (Rino dkk., 2025).

Di antara sekitar 7 miliar penduduk dunia, 47% (810.000 orang) mengalami kolik perut pada tahun 2012 di Amerika Serikat, prevalensi tertinggi yang tercatat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dari 800.000 individu yang disurvei, 40,85% mengalami kolik perut. Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Indonesia (KAM) melaporkan prevalensi kolik perut yang tinggi pada tahun 2012, yaitu sekitar 91,6%, berdasarkan pengamatan dan penelitian. Makanan pedas dan biji-bijian, seperti cabai, biji jambu, dan biji tomat, merupakan penyebab utama kram perut (Lenga dkk., 2022).

Colic abdomen sering terjadi disertai adanya perubahan frekuensi denyut nadi akibat nyeri yang tidak tertahankan, mengurangi focus pada lingkungan sekitar karena perhatian terpusat pada rasa sakit, dan menurunkan kualitas hidup karena ketidaknyamanan yang dialami. Rasa nyeri muncul sebagai respons psikis dan refleks fisik yang dapat mempengaruhi hubungan pribadi dan makna hidup. Oleh karena itu, penanganan yang tepat sangat penting, yaitu melalui manajemen nyeri (Annisa, 2021).

Intervensi keperawatan manajemen nyeri dengan efektif dalam mengatasi masalah nyeri, melalui identifikasi lokasi, karakteristik, dan skala nyeri, serta penerapan terapi non-farmakologis, memfasilitasi istirahat tidur dan kolaborasi dalam pemberian analgesic (Sartiya Rini & Subera, 2023). Penilaian nyeri akut melibatkan pemeriksaan menyeluruh, termasuk riwayat medis umum, pemeriksaan fisik, riwayat nyeri, dan evaluasi yang berkaitan dengan gangguan serta efek samping dari pengobatan. Manajemen nyeri akut dilakukan dengan penilaian pada interval frekuensi yang sesuai. Faktor terkait seperti hiperalgesia, respons stres (contohnya kadar kortisol plasma), reaksi perilaku (seperti ekspresi wajah), gangguan fungsional (misalnya batuk atau kemampuan berjalan), serta perubahan fisiologis (seperti denyut jantung) dapat memberikan informasi tambahan (Oktavia et al., 2025).

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman dan tidak mampu saat seseorang dihadapkan pada kenyataan yang ada atau tuntutan hidup sehari-hari. Kecemasan bergantung pada faktor individu, tetapi kadang dipengaruhi oleh sumber atau rangsangan yang membangkitkan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh (Langgeng Adi Santoso & Sri Rahayu, 2021) dalam penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan antara nyeri perut dan tingkat ansietas. Dikarena faktor pola makan dan gaya hidup di era modern ini (Damansyah et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat ansietas terhadap nyeri perut pada pasien colic abdomen di instalasi gawat darurat.

2. METODE PENELITIAN

Dengan menggunakan analisis korelasi dan metode cross-sectional, penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif. Untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan berhubungan dengan nyeri perut pada bayi yang lahir dengan kolik, penelitian ini mengukur beberapa variabel sekaligus. Penelitian dilakukan di ruang gawat darurat Rumah Sakit Syariah Sisangjan.

Ukuran sampel total adalah 120 individu, yang semuanya datang ke ruang gawat darurat Rumah Sakit Syariah Sisangjan dalam kurun waktu satu bulan karena nyeri perut. Peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memilih 92 pasien menggunakan pengambilan sampel bertujuan.

Dua survei digunakan sebagai alat penelitian: satu untuk menilai tingkat kecemasan (Skala Kecemasan Keadaan-Sifat, atau STAI-S), dan yang lain untuk mengukur tingkat nyeri perut (Skala Peringkat Numerik, atau NRS). Setelah mendapatkan persetujuan peserta dan menguraikan tujuan penelitian, data dikumpulkan langsung dari mereka.

Setelah pengumpulan data, karakteristik responden dan setiap variabel penelitian dijelaskan menggunakan analisis univariat. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan uji korelasi gamma untuk menetapkan hubungan antara tingkat kecemasan dan nyeri perut. Data yang digunakan bersifat ordinal, sehingga pendekatan ini tepat. Studi ini dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=92) Tahun 2025

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
18-40 Tahun	36	39,1
41-60	38	41,3
>60 Tahun	18	19,6
Total	92	100,0

“Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi usia didominasi oleh responden umur 41-60 tahun dengan jumlah 38 responden (41,3%), umur 18-40 tahun sejumlah 36 responden (39,1%), umur > 60 tahun sejumlah 18 responden (19,46%).

3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=92) Tahun 2025

Jenis kelamin	Frenkuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	39	42,4
Perempuan	53	57,6
Total	92	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan, dengan total 53 responden (57,6%) dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 39 responden (42,4%).

3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (n=92) Tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	10	10,9
SD	14	15,2
SMP	17	18,5
SMA	28	30,4
Perguruan Tinggi	23	25,0
Total	92	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan dari 92 responden pendidikan, sebagian besar memiliki ijazah SMA, dengan total 28 responden (30,4%).

3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=92) Tahun 2025

Kegiatan Sehari-hari	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Bekerja	59	64,1
Tidak Bekerja	33	35,9
Total	92	100

Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan paling banyak bekerja sebanyak 59 responden (64,1%).

3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita (n=92) Tahun 2025

Lama Menderita <i>Colic Abdomen</i>	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1-2 hari	41	44,6
3-5 hari	34	37,0
6-7 minggu	17	18,5
Total	92	100

Tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi lama menderita colic abdomen paling banyak 1-2 hari sebanyak 41 responden (44,6%).

3.6 Tingkat Ansietas

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Ansietas (n=92) Tahun 2025

Tingkat Ansietas	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ringan	31	33,7
Sedang	25	27,2
Berat	36	39,1
Total	92	100.0

Tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat ansietas paling banyak kategori berat sebanyak 36 responden (39,1%).

3.7 Nyeri Perut

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Perut (n=92) Tahun 2025

Nyeri Perut	Frenkuensi (F)	Presentase (%)
Sedang	37	40,2
Berat	42	45,7
Sangat Berat	13	14,1
Total	92	100,0

Tabel 7 menunjukkan distribusi frekuensi nyeri perut paling banyak kategori berat sebanyak 45 responden (45,7%).

3.8 Analisa Bivariat

Tabel 8. Crosstabulation ingkat Ansietas Terhadap Nyeri Perut pada Pasien *Colic Abdomen* Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sari Asih Sangiang (n=92) Tahun 2025

Tingkat Ansietas	Tingkat Nyeri Perut				r	p Value
	Sedang	Berat	Sangat Berat	Total		
	n	n	n	n		
Ringan	16	15	0	31	0,54	0,002
Sedang	10	14	1	25		
Berat	11	13	12	36		
Total	37	42	13	92		

Tabel 8 Hasil uji statistic menggunakan uji gamma diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha$ 0,05 dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar 0,54 yang berada diantara rentang $r = 0,40 - 0,540$ (korelasi memiliki keeratan sedang) dan memiliki arah hubungan positif yang artinya responden yang memiliki hubungan tingkat ansietas terhadap nyeri perut, dan sebaliknya. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara hubungan tingkat ansietas terhadap nyeri perut pada pasien *colic abdomen* di instalasi gawat darurat.”

4. PEMBAHASAN

Usia

Fakta temuan yang di lakukan penelitian dari tanggal 23 Oktober 2025 sampai dengan 23 Noveber 2025. Telah di temukan mayoritas hasil penelitian ini menampilkan kebanyakan responden penderita *Colic abdomen* di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang usia rentan 41-60 tahun dewasa tua sebanyak 38 orang (41,3%). Hal ini sejalan dengan riset yang di lakukan E. Ramdhani pada tahun 2023. Dewasa adalah tahap perkembangan manusia setelah remaja, yang ditandai oleh kematangan fisik, psikologis, sosial, dan emosional, sehingga seseorang mampu bertanggung jawab atas diri sendiri, membuat keputusan secara mandiri, serta menjalankan peran dalam kehidupan pribadi dan sosial (Amalia et al., 2024).

Sebuah penelitian deskriptif tentang karakteristik pasien *colic abdomen* di Rumah Sakit Umum Daerah Labuhanbatu Selatan menemukan bahwa. Kelompok usia tertinggi yang mengalami *colic abdomen* adalah 46–65 tahun, dengan 15 pasien (44%) berada dalam rentang usia ini (Kristina, 2020). Dari hasil penelitian sebelumnya dapat di simpulkan bahwa hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang (Riani et al., 2024).

Mayoritas opini ilmiah menekankan bahwa *colic abdomen* paling sering terjadi di antara dewasa tengah hingga usia lanjut, tetapi pemeriksaan klinis tidak boleh hanya terfokus pada usia saja karena faktor gaya hidup, kondisi medis mendasar, dan lingkungan juga memainkan peran penting dalam predisposisinya (Zulaekha et al., 2024).

Jenis Kelamin

Dalam penelitian yang di lakukan mulai tanggal 23 oktober 2025 sampai 23 november 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin yang banyak mengalami *colic abdomen* di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang adalah perempuan (57,6%). Hal ini di akibatkan jumlah kunjungan pasien *colic abdomen* Perempuan (Zabrina & Ong, 2025).

Dalam sebuah penelitian terdahulu Salah satu penelitian di RSUD Labuhanbatu Selatan menemukan bahwa antara responden colic abdomen, *jumlah pria lebih sedikit dibanding wanita (laki-laki = 16, perempuan = 18)* dalam sampel penelitian kecil ini, namun ini bisa berbeda menurut setting dan sampel (Kristina, 2020). Dari hasil penelitian sebelumnya dapat di simpulkan bahwa hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang (Ardi et al., 2024).

Secara umum, para ahli dan peneliti berpendapat bahwa colic abdomen lebih sering dilaporkan pada laki-laki, terutama bila berkaitan dengan kolik ginjal. Namun, perempuan juga memiliki risiko signifikan, terutama pada jenis kolik tertentu seperti kolik empedu. Oleh karena itu, jenis kelamin dipandang sebagai faktor predisposisi, bukan penyebab langsung, dan harus dianalisis bersama faktor usia, gaya hidup, dan penyakit dasar. Namun fakta yang terjadi dalam penelitian ini pasien terbanyak menderita colic abdomen adalah Perempuan (Jahirin, 2021).

Pendidikan

Dalam penelitian yang di lakukan mulai tanggal 23 oktober 2025 sampai 23 november 2025. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa penderita *colic abdomen* sari asih sangiang darurat rumah sakit di instalasi gawa memiliki latar belakang Pendidikan SMA sebanyak 28 orang (30,4%). Hal ini terjadi di karenakan kunjungan paling banyak adalah Pendidikan SMA (Juliana & Yousriatin, 2024).

Sebuah penelitian terdahulu mengenai karakteristik pasien dengan colic abdomen di RSUD Labuhanbatu Selatan menyertakan status pendidikan sebagai salah satu variabel demografis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 pasien *colic abdomen*. Kelompok pendidikan tertinggi adalah SMP (15 pasien, sekitar 44%), Disusul SMA (jumlah yang tidak disebutkan rinci), Paling sedikit adalah pasien dengan pendidikan perguruan tinggi (sekitar 5 pasien, 14%) (Belakang, 2023). Namun hal ini tidak relevan dengan penelitian yang di lakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang karena rata-rata penderita *colic abdomen* berpendidikan SMA (Salsabila et al., 2025).

Dalam sebuah penelitian bahwa tingkat pendidikan berperan sebagai faktor tidak langsung dalam kejadian colic abdomen. Pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan rendahnya pengetahuan kesehatan, perilaku pencegahan yang kurang, dan keterlambatan penanganan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya nyeri kolik. Sebaliknya, pendidikan yang lebih tinggi dipandang sebagai faktor protektif karena meningkatkan kesadaran dan kemampuan individu dalam menjaga kesehatan (Rino et al., 2025).

Pendidikan memengaruhi penyakit karena tingkat pendidikan berhubungan langsung dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan seseorang, yang pada akhirnya menentukan risiko terjadinya penyakit, keterlambatan penanganan, dan keberhasilan pengobatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkorelasi dengan kesehatan lebih baik dan risiko penyakit lebih rendah karena meningkatkan pengetahuan kesehatan, kemampuan membuat keputusan, status ekonomi, kesehatan mental, serta mendorong gaya hidup lebih sehat (tidak merokok, diet lebih baik, olahraga) dan akses layanan kesehatan.

Pekerjaan

Dalam penelitian yang di lakukan mulai tanggal 23 oktober 2025 sampai 23 november 2025. Hasil riset menampilkan sebagian besar penderita *colic abdomen* adalah seseorang yang aktif masih sekitar bekerja 59 orang (64,1%) hal ini terjadi karena tingkat kunjungan pekerja lebih banyak di bandingkan yang tidak bekerja (Annisa, 2021).

Sebuah penelitian populasi besar di Polandia dengan lebih dari 10.000 responden menunjukkan bahwa status bekerja berhubungan dengan prevalensi gejala **renal colic-like**

pain yang mirip dengan *colic abdomen* (Anggraeni et al., 2021). Dari hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang.

Beberapa studi dan tinjauan ilmiah menyatakan bahwa aktivitas kerja dan kondisi bekerja berhubungan dengan risiko kejadian penyakit yang menyebabkan *colic abdomen*, terutama renal *colic*. Review penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan yang membatasi asupan cairan dan paparan panas kerja dapat meningkatkan risiko pembentukan batu ginjal, yang merupakan penyebab utama renal *colic*. Selain itu, aspek kerja seperti jam kerja panjang atau stres pekerjaan juga dipandang sebagai faktor risiko yang memengaruhi fungsi ginjal dan kondisi metabolik yang berkontribusi pada kolik tersebut. Penelitian observasional di beberapa setting klinis juga menunjukkan hubungan signifikan antara pekerjaan/pola istirahat dengan kejadian batu ginjal, sehingga mendukung pandangan bahwa jenis kegiatan bekerja dapat memengaruhi kejadian *colic abdomen* (Lenga et al., 2022).

Lama Menderita *Colic Abdomen*

Hasil riset yang dilakukan penelitian ini Sebagian besar penderita *colic abdomen* di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang 1-2 hari merasakan sakit tersebut berjumlah 44 orang (44,6%) (Amalia et al., 2024).

Beberapa penelitian retrospektif terkait renal *colic* melaporkan bahwa durasi gejala kram atau nyeri kolik berkaitan dengan waktu berlalu batu melalui saluran kemih, yakni sekitar $\pm 9 \pm 5$ hari sampai batu keluar, meskipun durasi serangan nyeri akut sendiri datang dalam gelombang dengan masing-masing episode yang dapat berlangsung 20–60 menit atau lebih tergantung pada derajat obstruksi dan respons analgesik pasien. Karakteristik ini menunjukkan bahwa penderita *colic abdomen* dapat mengalami nyeri bersifat hilang-timbul dalam periode beberapa hari sampai batu dilepaskan, sehingga durasi penderitaan kondisi ini berbeda dengan nyeri terus-menerus pada kondisi lain (arjuna, 2020). Namun hal ini tidak relevan dengan penelitian yang dilakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang karena rata-rata penderita *colic abdomen* merasakan nyeri perut 1-2 hari (Oktavia et al., 2025).

Penderitaan kolik abdomen (nyeri perut hebat) sangat bervariasi tetapi pada orang dewasa bisa kambuh berulang kali selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun tergantung penyebabnya, seperti batu empedu atau sumbatan saluran kemih; jika nyeri hebat dan tak membaik dalam 1-2 hari Kolik abdomen pada orang dewasa bisa jadi gejala penyakit serius, seperti masalah empedu atau ginjal, yang memerlukan diagnosis dan penanganan penyebab dasarnya agar tidak menimbulkan komplikasi berbahaya. (Pasaribu et al., 2024).

Tingkat Ansietas

Dalam penelitian yang dilakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang tingkat ansietas pasien *colic abdomen* terdapat 36 orang dengan tingkat ansietas berat. Hal ini diakibatkan banyak factor terutama factor dari pekerjaan (Riani et al., 2024).

Tingkat ansietas terhadap nyeri perut menunjukkan seberapa besar kecemasan pasien dalam merespons dan memaknai nyeri perut, termasuk nyeri *colic abdomen*. Ansietas dan nyeri saling berhubungan dan saling memperberat.

Tingkat ansietas adalah derajat atau level keparahan kecemasan yang dialami seseorang, yang ditandai oleh respons emosional, kognitif, fisiologis, dan perilaku terhadap ancaman atau stresor, baik nyata maupun yang dipersepsikan. Ansietas (kecemasan) merupakan perasaan tidak nyaman, khawatir, atau takut akan bahaya yang tidak jelas sumbernya, berfungsi sebagai sinyal kewaspadaan agar tubuh siap menghadapi ancaman,

dan memiliki tingkatan mulai dari ringan (waspada) hingga panik (kehilangan kendali (Zulaekha et al., 2024).

Nyeri Perut

Hubungan penyakit *colic abdomen* dapat dipahami sebagai keterkaitan colic abdomen dengan berbagai penyakit atau kondisi yang menimbulkan spasme organ berongga di rongga abdomen. Colic abdomen bukan diagnosis penyakit tunggal, tetapi manifestasi nyeri dari beberapa gangguan. Kolik abdomen adalah manifestasi nyeri dari penyakit lain yang menyerang organ berongga di perut, bukan penyakit itu sendiri. Hubungannya erat dengan penyakit pada sistem pencernaan, kemih, dan bilier (Purba et al., 2021).

Dalam riset yang telah dilakukan di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang. Penderita mengalami nyeri perut sangat berat sebanyak 13 orang (14,1%). Nyeri perut penderita kolik abdomen adalah rasa sakit hebat yang hilang-timbul akibat kontraksi otot, penyumbatan, atau peradangan pada organ perut (usus, empedu, ginjal), menyebabkan kram perut yang intens, mual, muntah, kembung, hingga perubahan BAB, dan tidak membaik dengan obat biasa, yang memerlukan penanganan dokter karena bisa jadi tanda masalah serius seperti batu empedu, batu ginjal, atau radang usus buntu (Zabrina & Ong, 2025).

Nyeri perut colic abdomen pada pasien dewasa adalah suatu kejadian nyeri hilang timbul yang terjadi akibat spasme otot polos organ berongga, seperti usus, saluran empedu, atau saluran kemih, yang sering dipicu oleh sumbatan, distensi, atau gangguan motilitas. Pada pasien dewasa, nyeri perut colic abdomen berkaitan dengan gaya hidup, stres, dan gangguan fungsional saluran cerna atau kemih, dengan ciri utama nyeri hilang-timbul akibat spasme otot polos (Jahirin, 2021).

Hubungan Tingkat Ansietas Terhadap Nyeri Perut Pada Pasien Colic Abdomen

Hubungan antara tingkat ansietas terhadap nyeri perut pada pasien *colic abdomen* di instalasi gawat darurat rumah sakit sari asih sangiang, berdasarkan hasil uji gamma diperoleh p-value 0,002, karena nilai signifikansinya kecil dari taraf signifikansi 1,5% ($0,005 < 0,002$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat ansietas terhadap nyeri perut pada pasien *colic abdomen* di instalasi gawat darurat di rumah sakit sari asih sangiang dan hubungan tersebut adalah sedang karena koefisien korelasi (r) sebesar 0,540 (Tahir et al., 2025).

Pada aspek hubungan responden terhadap tingkat nyeri adalah sebagai berikut. Saat mengidentifikasi tingkat nyeri perut dan ansietas, beberapa responden merasakannya dengan sangat baik. Artinya, mengenali ciri serta indikasi yang berhubungan dengan tingkat nyeri (Juliana & Yousriatin, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi et al., 2018 ia mengatakan bahwa penelitian ini menghasilkan p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Perihal ini menampilkan kalau terdapat ikatan yang signifikan antara tingkat ansietas dan nyeri perut pada pasien *colic abdomen*. Perilaku seorang terhadap menilai tingkat ansietas terhadap nyeri perut positif. Tingkat ansietas terhadap nyeri perut pasien colic abdomen menggambarkan seberapa besar kecemasan yang dialami seseorang sebagai respons terhadap nyeri abdomen, baik akibat penyebab organik (misalnya kolik abdomen, gastritis, IBS) maupun fungsional/psikologis. Dalam praktik keperawatan dan klinik, ansietas ini umumnya diklasifikasikan menjadi empat tingkat (Ardi et al., 2024).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut, dengan sebagian besar responden

berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan responden umumnya berada pada jenjang sekolah menengah atas dan mayoritas responden memiliki status bekerja. Lama menderita colic abdomen pada sebagian besar responden berada pada rentang satu hingga dua hari. Distribusi tingkat ansietas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ansietas pada kategori berat, sedangkan tingkat nyeri perut paling banyak berada pada kategori nyeri berat. Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Gamma menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan keeratan sedang dan arah hubungan positif antara tingkat ansietas dan nyeri perut. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat ansietas yang dialami pasien, maka semakin berat nyeri perut yang dirasakan, dan sebaliknya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ansietas dan nyeri perut pada pasien colic abdomen di Instalasi Gawat Darurat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, D. N., Atmodjo, W. L., & Moningkey, S. I. (2024). Hubungan Kecemasan terhadap Epigastric Pain Syndrome dan Postprandial Distress Syndrome pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan Relationship between Anxiety and Epigastric Pain Syndrome or Postprandial Distress Syndrome in Medical Students of Universitas Pelita Harapan. 6(1), 23–33.
- Annisa. (2021). Kecemasan Dan Kejadian Dispepsia Fungsional Annisa. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2, 57–64.
- Ardi, R., Djannatun, T., Arifandi, F., Maharsi, E. D., & Kunci, K. (2024). Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Keluhan Nyeri Lambung pada Mahasiswa FK YARSI 2020 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam Effect of Anxiety Levels on Gastric Pain Complaints in FK YARSI 2020 University Students and Its Review from an Islamic Perspective. 2(7), 804–810.
- Damansyah, H., Yunus, P., & Monoarfa, S. (2025). Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat nyeri abdomen diruangan igd. 6, 4772–4783.
- Jahirin. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di Puskesmas. *Healthy Journal*, 10(2).
- Juliana, D., & Yousriatin, F. (2024). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Kebutuhan Informasi Preoperatif dengan Derajat Nyeri pada Pasien Sectio Caesarea dengan Anastesi Spinal. 6(2), 61–69. <https://doi.org/10.53399/knj.v6i2.paperID>
- Kristina, R. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Colic Abdomen di Rumah Sakit Umum Daerah Labuan Batu Selatan. *Skripsi*, 1(1), 9–72.
- Lenga, T. L., Koamesah, S. M. J., Pieter, H., Wungouw, L., & Riwu, M. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. April, 113–119.
- Oktavia, I. N., Yuliawati, R., Kurniasari, L., Program, H. S., Health, E., Program, S., Education, Q. C., Yuliawati, R., Health, P., & Program, S. (2025). The Relationship Between Anxiety Levels And. 9(2), 118–123.
- Pasaribu, A., Sipayung, S. P., Katolik, U., Thomas, S., Komputer, F. I., Setia, J., & No, B. (2024). Penerapan Aturan Hebb dalam Identifikasi dan Pengobatan Kolik Abdomen pada Pasien Dewasa : Pendekatan Algoritma yang Efektif. *SNISTIK: Seminar Nasional Inovasi Sains Teknologi Informasi Komputer*, 1(2), 465–472.
- Purba, L. S., Damanik, I. R. T., & Nainggolan, R. (2021). Literature Review Kolik Abdomen Pada Penderita Nefrolitiasis. 14(2), 48–54.
- Riani, J., Lestari, A. M., Ashri, R. H., & Sulymbona, N. (2024). Hubungan Stres dengan Nyeri pada Pasien Dispepsia Ruang Nusa Indah di RSUD Bhakti Asih Tangerang Bulan Agustus

- Oktober 2024 Universitas Bhakti Asih Tangerang.

- Rino, M., Putri, M. E., & Kadri, H. (2025). *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur Pasien Pasca Laparatomi di Ruang Rawat Inap RSUD Nurdin Hamzah*. 14(September), 202–210.
- Salsabila, A. A., Valino, A., Mulia, S., Rahmi, B., & Abdullah, D. (2025). Hubungan Antara Gangguan Kecemasan Dan Disfungsi Gastrointestinal Pada Kalangan Remaja. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 148–165.
- Tahir, R., Afrita, N., Putri, D. P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2025). *Penerapan Manajemen Nyeri Kompres Air Hangat Terhadap* P. 2(1), 12–19.
- Zabrina, C. S., & Ong, H. S. (2025). *Hubungan kecemasan dengan sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa kedokteran*. 7(1), 17–21.
- Zulaekha, Q. S., Setiawan, A., Hapsari, T., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2024). *Tingkat kecemasan dan tingkat nyeri menurunkan kualitas tidur pada pasien kanker kolorektal*. 4(1), 15–22. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i1.2167>