

# Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Genggam Jari pada Klien Perdarahan Uterus Abnormal di Ruang Rengganis RSUD dr. Abdoerrahem Situbondo

## *(The Effect of Deep Breathing Relaxation and Finger Holding Techniques on Abnormal Uterine Bleeding Clients at the Rengganis Room of dr. Abdoerrahem Hospital, Situbondo)*

Ainin Masfufah<sup>1</sup>, Eka Afdi Septiyono<sup>1</sup>, Iis Rahmawati<sup>1</sup>, Dina Ulfia<sup>2</sup>, Eni Kisnawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Jember

<sup>2</sup>RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember

Jl. Kalimantan No. 37 Jember, Indonesia, 68121

e-mail: [eka.psik@unej.ac.id](mailto:eka.psik@unej.ac.id)

### **Abstract**

*Abnormal Uterine Bleeding (AUB) is a condition where blood comes out continuously between periods of the normal menstrual cycle. This condition can cause pain. Each individual's pain response is different, which is influenced by previous pain experiences, gender, and age, so that if this is not handled properly it can cause anxiety. Examples of non-pharmacological therapy in pain management are deep breathing relaxation techniques and finger grip techniques, which are a combination of breathing control and touch techniques with the effect of making the body more relaxed and triggering feelings of comfort through the surface of the skin and stimulating the body to release endorphin compounds so that it is assessed effective in reducing pain. This case report showed that are deep breathing relaxation and finger grip techniques are effective in decreasing pain intensity in patient with abnormal uterine bleeding.*

**Keywords:** *abnormal uterine bleeding, deep breathing relaxation technique, finger holding technique.*

### **Abstrak**

*Abnormal Uterine Bleeding (AUB) atau Pendarahan Uterus Abnormal (PUA) merupakan kondisi dimana darah keluar secara terus- menerus terjadi diantara periode siklus menstruasi normal. Kondisi ini dapat membuat penderita mengeluhkan nyeri. Respon nyeri pada setiap individu berbeda yang dipengaruhi oleh pengalaman nyeri masa lalu, jenis kelamin dan usia, sehingga apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan kecemasan. Adapun contoh terapi non farmakologis dalam manajemen nyeri yaitu teknik relaksasi napas dalam dan teknik genggam jari, yang merupakan perpaduan mengatur napas dan teknik sentuhan dengan efek berupa kondisi tubuh menjadi lebih rileks dan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* sehingga dinilai efektif dalam menurunkan rasa nyeri. Laporan kasus ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pendarahan uterus abnormal.*

**Kata kunci:** *abnormal uterine bleeding, teknik relaksasi napas dalam, teknik genggam jari*

## Pendahuluan

*Abnormal Uterine Bleeding* (AUB) atau Pendarahan Uterus Abnormal (PUA) adalah kondisi dimana darah keluar secara terus-menerus terjadi diantara periode siklus menstruasi normal yang memiliki gejala siklus, lama dan jumlah darah menstruasi yang tidak teratur [1]. Normalnya siklus menstruasi terjadi sekitar 23-38 hari, lama menstruasi 2-7 hari dan jumlah darah 30-80 cc [2].

AUB menjadi salah satu alasan rujukan utama perempuan bagian ginekologi dan ada indikasi sekitar 25% dari pembedahan di bagian ginekologi [3]. Survei yang dilakukan di Amerika Serikat terhadap wanita usia 18-50 tahun didapatkan hasil bahwa tingkat kejadian PUA pertahun mencapai 53 per 1000 wanita. Dilaporkan dua pertiga dari wanita-wanita yang dirawat di rumah sakit untuk AUB berusia di atas 40 tahun, dan 3 % di bawah 20 tahun [4]. AUB di Indonesia juga menjadi salah satu kelainan yang paling sering dijumpai dalam sehari-hari. Di Indonesia, data informasi mengenai prevalensi PUA jumlahnya masih sedikit. Berdasarkan data yang didapat, ditemukan bahwa kejadian PUA sekitar 20% pada kelompok usia remaja, dan 50% pada kelompok usia 40-50 tahun. Di RSUD Soetomo Surabaya pada tahun 2007 dan 2008 didapatkan angka kejadian perdarahan uterus abnormal sebanyak 12,48% dan 8,8% dari seluruh kunjungan di Poli Kandungan Pada bulan November 2022- September 2023 mencatat bahwa terdapat 308 pasien AUB (15%) di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem [5].

AUB menurut *the International Federation for Gynecology and Obstetrics* (FIGO) merupakan variasi apapun dari siklus haid normal termasuk perubahan dari regularitas dan frekuensi haid, lamanya haid atau banyaknya kehilangan darah. AUB diklasifikasikan menjadi 2 yaitu akut (di bawah 6 bulan) dan kronik (di atas 6 bulan). Hal ini bertujuan untuk menentukan intervensi yang tepat dan segera [6].

Terdapat beberapa kelainan patologis pada uterus yang dapat menyebabkan AUB antara lain polip, adenomyosis, leiomyoma, gangguan koagulasi, disfungsi ovulasi, penebalan endometrium hingga kanker. Walaupun rata-rata usia pasien dengan kanker endometrium adalah di atas 60 tahun, 5-30% dari kasus kanker tersebut dapat ditemukan pada wanita pra menopause [7]. Oleh karenanya diagnosis penyebab AUB baru dapat dikatakan sah

dan lengkap kalau biopsi dan pemeriksaan histopatologi sudah dilakukan baik pada pasien pra menopause maupun post menopause. Akan tetapi saat ini pemeriksaan histopatologi masih merupakan suatu tindakan yang jarang dilakukan terutama saat preoperatif. Padahal gambaran histopatologi penting untuk membantu mengarahkan rencana terapi selanjutnya. Sehingga, seringkali wanita di Indonesia yang mengalami kelainan pada siklus haid nya masih merasa bahwa hal tersebut merupakan sesuatu yang wajar terjadi menjelang pra menopause sehingga seringkali datang ke dokter dalam keadaan terlambat [8].

Dalam proses asuhan keperawatan sangat penting dilakukan secara komprehensif untuk mengatasi terjadinya masalah keperawatan, dimana manajemen dalam mengatasi nyeri tidak hanya bersifat farmakologis akantetapi juga non farmakologis yang dipandang lebih minim terhadap risiko [9]. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi manajemen nyeri yaitu terapi relaksasi genggam jari. Studi ini melaporkan kasus pada klien dengan *abnormal uterine bleeding* hari pertama dengan nyeri akut di Ruang Rengganis (Nifas) RSUD dr. Abdoerrahem Situbondo untuk mengetahui efek terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien dengan AUB.

## Kasus

Penelitian ini terfokus pada klien dengan *Abnormal Uterine Bleeding*. Klien berinisial Ny. N. Peneliti menggunakan 3S, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sebagai pedoman melakukan asuhan keperawatan. Hasil pengkajian diperoleh diagnosa utama yaitu Nyeri akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis (pendarahan) d.d klien mengeluh nyeri, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Diagnosa tersebut sejalan dengan penelitian pada klien dengan gangguan rasa nyaman diakibatkan nyeri yang dirasakan karena terjadi perdarahan pada uterus. Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stres dan ketegangan di mana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis.

Pada saat pengkajian Ny. N ditemukan data berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif diataranya klien mengeluh nyeri pada

perut bagian bawah sejak tadi malam (28 September 2023), Pasien mengeluh nyeri saat melakukan aktivitas (seperti duduk), Pasien mengatakan keluar darah banyak dari alat kemaluan (vagina). Data objektif yaitu pengkajian nyeri menggunakan PQRST ( P: nyeri saat pendarahan, Q: nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bawah, S: skala nyeri 7 (NRS), T: nyeri yang dirasakan menetap, klien tampak gelisah, klien tampak meringis kesakitan, nadi: 115x/menit, sulit tidur.

Pada penelitian ini menggunakan intervensi manajemen nyeri (I.08238). Intervensi yang dilakukan pada Ny. N terkait manajemen nyeri diantaranya yaitu melakukan observasi terkait respon nyeri, terapeutik dan edukasi sebagai penanganan pemberian terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri serta melakukan kolaborasi terapi pengobatan farmakologi berupa pemberian analgesik. Pemberian terapi non farmakologi pada manajemen nyeri pada klien Ny.N dengan berfokus pada terapi relaksasi yakni terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari.

Dalam analisa kasus kelolaan pada klien Ny. N diberikan implementasi terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari sejak hari pertama dirawat di Ruang Rengganis (Nifas). Hal tersebut sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditentukan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Pada hasil kasus kelolaan analisa asuhan keperawatan pada klien Ny. N dengan memberikan terapi non farmakologi pada hari pertama terhadap nyeri akut akibat pendarahan uterus abnormal yaitu teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari yang dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari selama 20 menit sebelum pemberian injeksi analgesik.

Pada kasus kelolaan ini dilakukan asuhan keperawatan sesuai intervensi yang termuat dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan kriteria hasil yang diharapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Dalam penentuan kriteria hasil diharapkan diagnosa nyeri akut pada Ny. N yaitu tingkat nyeri dapat menurun dengan ditandai oleh keluhan nyeri, tampak meringis, gelisah, sikap protektif menurun. Intervensi yang dilakukan pada Ny. N terkait manajemen nyeri diantaranya yaitu melakukan observasi terkait respon nyeri, terapeutik dan edukasi sebagai penanganan pemberian terapi non farmakologi untuk

mengurangi nyeri serta melakukan kolaborasi terapi pengobatan farmakologi berupa pemberian analgesic. Pemberian terapi non farmakologi pada manajemen nyeri pada klien Ny.N dengan berfokus pada terapi relaksasi yakni terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari.

## Hasil dan Pembahasan

### Analisa Karakteristik Klien/Pasien

Pasien kelolaan dalam karya ilmiah ini merupakan Ny. N seorang perempuan berusia 46 tahun yang merupakan masyarakat suku madura. Pendidikan terakhir SMA dan keseharian sebagai ibu rumah tangga dengan seorang anak. AUB yang terjadi pada pasien masih belum pasti penyebabnya karena menunggu hasil dari biopsi uterus. Pada penelitian yang dilakukan oleh [9] menyebutkan bahwa kejadian pendarahan uterus abnormal (PUA) dapat terjadi pada segala usia, namun sering terjadi pada usia diatas 40 tahun yaitu sebanyak 52,4%. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kejadian PUA semakin meningkat pada wanita usia perimenopause karena perubahan aksis hipotalamus pituitari-ovarium. Wanita yang mengalami peningkatan usia (41-50 tahun) dapat mempengaruhi keadaan uterus, sehingga dapat menjadi salah satu risiko terjadinya pendarahan uterus. Wanita perimenopause juga memiliki risiko untuk kondisi lain yang menyebabkan pendarahan abnormal, seperti kanker, infeksi, dan penyakit sistemik lainnya [10].

Faktor penyebab lainnya adalah faktor paritas yang berkaitan dengan riwayat kehamilan. Klien Ny.N pernah memiliki riwayat persalinan normal dengan bantuan bidan 2 kali. Anak pertama Ny. N lahir dengan berat badan 3300 gram, dan anak ketiga lahir dengan berat badan 3160 gram. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanti, dkk. (2023) menyebutkan bahwa pendarahan uterus abnormal lebih banyak terjadi pada wanita multipara (wanita yang sudah melahirkan lebih dari satu anak) sebanyak 72,73%. Paritas dianggap sebagai faktor risiko terjadinya PUA karena menjadi faktor risiko munculnya keganasan pada uterus [11].

Pendidikan juga dianggap penting dalam memelihara perilaku sehat sehari-hari, dengan kata lain semakin tinggi tingkat pendidikan seorang maka taraf hidup juga akan semakin meningkat serta kemampuan mengambil keputusan terkait kesehatannya juga meningkat. Klien Ny. N memiliki tingkat pendidikan terakhir

yaitu SMA dengan keseharian sebagai ibu rumah tangga dan jarang berolahraga. Faktor pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menginterpretasikan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti halnya dalam melakukan olahraga [12]. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mendukung peningkatan pengetahuan yang berkaitan dengan daya serap informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah. Orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi diasumsikan lebih mudah menyerap informasi begitupun sebaliknya [13].

Klien Ny. N tidak bekerja sehingga kebutuhan keluarga sepenuhnya dipenuhi oleh suaminya yang bekerja sebagai petani. Penelitian Nurhayati (2023) menyebutkan bahwa status sosial ekonomi seseorang berpengaruh terhadap status kesehatan melalui mekanisme tidak langsung, hal ini dapat diartikan seseorang dengan status ekonomi sosial yang rendah akan sulit untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan rentan terkena berbagai macam penyakit. Status ekonomi juga mempengaruhi seseorang dalam menyediakan makanan bergizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan [14].

#### **Analisa Masalah Keperawatan Utama**

Masalah keperawatan pada klien kelolaan yaitu Ny. N adalah nyeri akut akibat *Abnormal Uterine Bleeding*. Pengeluaran darah uterus yang banyak membuat penderita mengalami nyeri dan anemia sehingga membuat pasien lemas. Rasa nyeri yang dirasakan Ny. N semakin bertambah berat saat melakukan aktivitas, namun hilang saat beristirahat sehingga klien enggan untuk melakukan pergerakan. Dalam pengkajian nyeri menggunakan *numeric rating scale*, klien mengatakan nyeri yang dirasakan berada pada skala 7 sehingga masalah keperawatan utama klien adalah nyeri akut. Hal ini juga didukung secara objektif dimana pasien tampak gelisah, tampak meringis, dan memegang perutnya saat diminta untuk miring kiri dan kanan. Pada penelitian sebelumnya, dilaporkan bahwa gejala klinis klien PUA yaitu nyeri perut dengan persentase 23% [15].

Nyeri akut merupakan pengalaman sensosik/ emosional berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional secara mendadak mulai ringan sampai berat berlangsung  $\leq 3$  bulan. Dalam melakukan pengelolaan data pada kasus kelolaan ini disesuaikan dengan gejala mayor dan minor

pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia [16]. Berdasarkan data mayor pada kasus kelolaan ini adalah klien mengeluh nyeri sebagai subjektifnya, sedangkan data objektifnya yaitu tampak meringis dan tampak gelisah saat duduk. Pengkajian nyeri menggunakan NRS diperoleh hasil yaitu P : nyeri pada perut, Q : nyeri yang dirasakan seperti tertusuk, R : nyeri dirasakan pada abdomen bagian bawah, S : nyeri pada skala 7 (NRS), T : nyeri yang dirasakan menetap. Pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh hasil TD : 80/50 mmHg, nadi: 115x/menit, dan RR: 20x/menit.

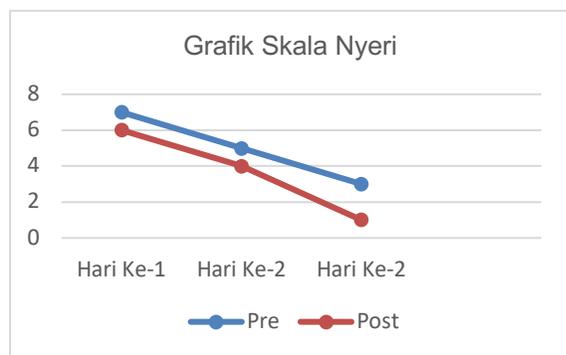
#### **Analisa Intervensi Sesuai dengan Diagnosa Keperawatan Utama**

Pada kasus kelolaan ini dilakukan asuhan keperawatan sesuai intervensi yang termuat dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan kriteria hasil yang diharapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) [16]. Dalam penentuan kriteria hasil diharapkan diagnosa nyeri akut pada Ny. N yaitu tingkat nyeri dapat menurun dengan ditandai oleh keluhan nyeri, tampak meringis, gelisah, sikap protektif menurun. Intervensi yang dilakukan pada Ny. N terkait manajemen nyeri diantaranya yaitu melakukan observasi terkait respon nyeri, terapeutik dan edukasi sebagai penanganan pemberian terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri serta melakukan kolaborasi terapi pengobatan farmakologi berupa pemberian analgesic. Pemberian terapi non farmakologi pada manajemen nyeri pada klien Ny.N dengan berfokus pada terapi relaksasi yakni terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari.

Relaksasi adalah kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres karena dapat mengubah persepsi pasien motivasi kognitif dan afektif. Teknik relaksasi genggam jari membuat pasien dapat mengendalikan diri ketika ketidaknyaman atau nyeri, stres fisik dan emosional pada rasa sakit [12]. Teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara menggenggam kelima jari satu persatu dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking selama sekitar 2-3 menit. Sentuhan pada ibu jari dipercaya dapat meredakan kecemasan dan sakit kepala. Genggaman pada jari telunjuk dilakukan untuk meminimalisir frustrasi, rasa takut serta nyeri otot dan berhubungan langsung dengan ginjal. Jari tengah berhubungan erat

dengan sirkulasi darah dan rasa lelah, sentuhan pada jari tengah menciptakan efek relaksasi yang mampu mengatasi kemarahan dan menurunkan tekanan darah serta kelelahan pada tubuh. Sentuhan pada jari manis dapat membantu mengurangi masalah pencernaan dan pernafasan juga dapat mengatasi energy negatif dan perasaan sedih. Jari kelingking berhubungan langsung dengan organ jantung dan usus kecil. Dengan melakukan genggaman pada jari kelingking dipercaya dapat menghilangkan rasa gugup dan stres [17].

### Analisa Implementasi Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian



Gambar 1. Grafik skala nyeri pada klien pada hari pertama sampai ketiga.

Dalam analisa kasus kelolaan pada klien Ny. N diberikan implementasi terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi napas dalam dan genggaman jari sejak hari pertama dirawat di Ruang Rengganis (Nifas). Hal tersebut sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditentukan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Teknik relaksasi napas dalam dan genggaman jari merupakan upaya tindakan non farmakologi dalam manajemen nyeri, teknik ini bisa dilakukan oleh siapapun dan dimanapun. Teknik genggaman jari yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam menggunakan waktu yang relatif singkat. Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik ini memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri [18]. Teknik ini dilaksanakan 10 menit dari satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama.

Pada hasil kasus kelolaan analisa asuhan keperawatan pada klien Ny. N dengan

memberikan terapi non farmakologi pada hari pertama terhadap nyeri akut akibat pendarahan uterus abnormal yaitu teknik relaksasi napas dalam dan genggaman jari yang dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari selama 20 menit sebelum pemberian injeksi analgesik dengan hasil monitor klien lebih rileks, masih mengeluh nyeri namun respon intensitas nyeri berkurang, masih tampak meringis saat bergerak, enggan untuk duduk, skala nyeri 6 (NRS), TD: 80/50 mmHg, Nadi: 88x/menit, dan RR: 20x/menit. Pada hari kedua dengan melakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggaman jari sebelum pemberian injeksi analgesik sebanyak 1 kali pemijatan dengan durasi 20 menit dengan hasil monitor klien lebih rileks, tampak sesekali meringis saat bergerak, skala nyeri menurun yaitu skala 4 (NRS), tampak miring kanan dan kiri secara mandiri namun masih enggan untuk duduk, TD: 110/100 mmHg, Nadi: 82x/menit, dan RR: 20x/menit. Sedangkan pada hari ketiga pemberian terapi relaksasi napas dalam dan genggaman jari dengan hasil monitor klien jauh tampak lebih rileks, tampak sesekali meringis saat bergerak, skala nyeri 4 (NRS), tampak miring kanan dan kiri secara mandiri, mampu duduk secara mandiri, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 89x/menit, dan RR: 20x/menit. Implementasi terapi relaksasi ini dilakukan selama 3 hari yang sesuai dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien pendarahan uterus abnormal setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi napas dalam dan genggaman jari. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri setelah diberikan tindakan terapi relaksasi genggaman jari dari skala nyeri pasien 7 turun menjadi skala nyeri 1 setelah diberikan terapi selama 3 hari.

### Analisa Evaluasi Hasil Intervensi

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 5-6 jam per hari yang berlangsung selama 3 hari, nyeri akut dapat teratasi dengan pencapaian kriteria hasil antara lain keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, dan sikap protektif menurun. Hasil yang didapatkan setelah 3 hari implementasi yakni klien jauh tampak lebih rileks, tampak sesekali meringis saat bergerak, skala nyeri 4 (NRS), tampak miring kanan dan kiri secara mandiri, mampu duduk secara mandiri, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 89x/menit, dan RR: 20x/menit. Berdasarkan terapi yang diberikan kepada Ny. N selama 3 hari terdapat penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam

dan genggam jari. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh [19], membuktikan jika hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri setelah diberikan terapi sebagian besar merasakan nyeri ringan sebanyak 13 orang (65%) dan merasakan nyeri sedang hanya 7 orang (35%). Pasien yang merasakan nyeri lebih sedikit karena banyak merasakan nyeri ringan setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari. Artinya terapi telah berhasil. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi genggam jari terjadi penurunan hasil, pasien mulai merasakan nyeri ringan dan tidak merasakan nyeri berat dan hanya sedikit yang masih merasakan nyeri sedang. Itu semua karena mereka merasa nyaman dan mampu menahan rasa sakitnya saat diberikan terapi.

### Simpulan dan Saran

Terapi relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pendarahan uterus abnormal dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun, gelisah menurun, meringis menurun, dan sikap protektif menurun. Pengkombinasian antara farmakologi dan teknik non farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang sangat hebat dan berlangsung lama, akan tetapi penggunaan teknik non farmakologi lebih ekonomis dan tidak menimbulkan efek samping serta mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan.

### Daftar Pustaka

- [1] Jyoti J, Anand J, Richa M. A Study Relationship of Endometrial Thickness and Abnormal Uterine Bleeding in Perimenopausal Women. *JSAFOMS*. 2018; 6(2): 106-111.
- [2] Andriana KD, Sony S, Anthony PS, Angela FS. Gambaran Klinis dan Histopatologi Kasus-Kasus Abnormal Uterine Bleeding di Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*. 2020; 3(1): 44 – 49.
- [3] Sulistiyah, Nila WK. Faktor Penunjang Terjadinya Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan. UMP Press [internet]. 2023 January 02. Available from: <https://conferenceproceedings.ump.ac.id/index.php/pshms/article/view/550#>
- [4] Budiya R, Noor K. Reducing Pain Score using Finger Hold Technique on Patient with Mild Head Injury in Emergency Departemnt (of) General Hospital Brigadier H Hasan Basry Kandangan. *Journal of Nursing*

- Practice. 2018.
- [5] Medical Record RSUD A Yani Metro. 10 Besar Penyakit di Ruang Bedah. RSUD A Yani Metro. 2021.
- [6] Stephanie L. Abnormal Uterine Bleeding [Internet]. [Place unknown]: Women's Health. 2024; 30; Available from: <https://www.webmd.com/women/abnormal-uterine-bleeding>
- [7] Sindi SM, Retnp PA. Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore Primer) pada Remaja. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2024; 3(4): 737-743.
- [8] Murti SN, Erika, Rismadefi W. Pengaruh Kegel Exercise Terhadap Inkontenesia Urine Pada Ibu Postpartum Multipara. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. 2021;4(1): 26-33.
- [9] Ida BAM, Gede DS. Prevalensi Kejadian Perdarahan Uterus Abnormal di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar Periode Januari–Desember 2020. *Intasi Sains Medis*. 2021;12(1): 107-112.
- [10] Asni H. Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 200;10(1): 76-90.
- [11] Budi R, Noor K,. Reducing Pain Score Using Finger Hold Technique On Patient With Mild Head Injury In Emergency Department (Of) General Hospital Brigadier H Hasan Basry Kandangan 2018. *Journal of Nursing Practice*. 2019;2(2): 102-108.
- [12] Livia ES, Winnelia F, Erni J. Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Scientific Journal of Nursing Research*. 2020; 2(1): 39-42.
- [13] Shelyna DH, Saelan. Penerapann Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesareadi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Universitas Kusuma Husada Surakarta. 2023.
- [14] Yulita ES, Ruri M, Metha F, Samatha DP. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Persalinan Sesar di Ruangan Kebidanan RSUD Kepahiang.

- Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 2021;5(4): 406-416.
- [15] Puji A, Eka K. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri . STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2017;6(2): 30-37.
- [16] Ucik I, Afif HA. Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. 2020. 1-9.
- [17] Indriani. Literature Review Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi. (Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan).2020.
- [18] Fachroni MA. Efektifitas Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Di Rsud Ra Kartini Jepara. 2020. Available from: <https://rsudkartini.jepara.go.id/wpcontent/uploads/sites/85/2018/10/>
- [19] Tarwiyah, Maulani, Rasyidah. Teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi. JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan, 2022;2(1): 27-32. Available from: <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jintan/article/view/216>