

Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dengan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Abdomen Pada Pasien Abnormal Uterine Bleeding (AUB): Studi Kasus Di Ruang Teratai Lantai 2 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Aninda Novra Amalia¹, Siti Haniyah²

^{1,2} Universitas Harapan Bangsa

Email Penulis Korespondensi: novraamalia@gmail.com

Abstrak

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) sering kali disertai dengan keluhan nyeri abdomen yang mengganggu kenyamanan pasien. Terapi bukan farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari adalah intervensi mandiri keperawatan yang potensial untuk menurunkan intensitas nyeri. Tujuan: Mengetahui efektivitas kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari terhadap penurunan skala nyeri abdomen pada pasien AUB. Metode: Desain penelitian berupa studi kasus deskriptif pada seorang pasien AUB di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Intervensi dilakukan selama 30 menit dengan mengombinasikan teknik nafas dalam dan genggam jari. Pengukuran nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Hasil: Sebelum diberikan intervensi, pasien melaporkan nyeri pada skala 6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan terapi selama 10 menit perhari selama 3 hari, skala nyeri menurun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Kesimpulan: Terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari efektif digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri abdomen pada pasien dengan AUB.

Kata kunci: *Abnormal Uterine Bleeding*, Genggam Jari, Nyeri Akut, Relaksasi Napas Dalam

Abstract

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) is often accompanied by abdominal pain that disrupts patient comfort. Non-pharmacological therapies such as deep breathing relaxation techniques and finger gripping are potential nursing self-interventions to reduce pain intensity. Objective: To determine the effectiveness of the combination of deep breathing relaxation therapy and finger grip against the reduction of abdominal pain scale in AUB patients. Method: The research design was a descriptive case study on an AUB patient in the Lotus Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital. The intervention was conducted for 30 minutes, combining deep breathing and finger grip techniques. Pain measurement is measured using the *Numeric Rating Scale (NRS)*. Results: Before the intervention, the patient reported pain on a scale of 6 (moderate pain). After 10 minutes of therapy per day for 3 days, the pain scale decreased to 3 (mild pain). Conclusion: Deep breathing relaxation therapy and finger holding are effective in reducing abdominal pain intensity in patients with AUB.

Keywords: *Abnormal Uterine Bleeding*, Finger Holding, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation

1. 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 (Jaiswal & Jaiswal, 2018). Dalam buku Ginekologi Jilid 1 oleh Sirait (2021), istilah AUB/PUA digunakan untuk menggambarkan adanya kelainan pada wanita tidak hamil yang mengalami ketidaknormalan dalam keteraturan, volume, frekuensi dan durasi menstruasi. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung sekitar 23-38 hari, durasi 2-7 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan tubuh sekitar 30-80 cc (Dewi *et al.*, 2020). AUB adalah salah satu masalah ginekologi yang paling umum di kalangan wanita usia reproduksi. AUB ini terjadi terutama pada pasien berusia di bawah 41 tahun, dengan paritas dua kali atau lebih dan status gizi normal (Purwandani, 2020). Manifestasi klinis terjadinya AUB yakni berupa perdarahan dalam jumlah yang banyak atau sedikit, dan haid yang memanjang atau tidak beraturan (Albin & Handayani, 2023).

Prevalensi kejadian AUB di diperkirakan sekitar 3–30% di seluruh dunia, paling banyak terjadi saat *menarche* dan *premenopause* (Munro *et al.*, 2018). Sebuah studi cross-sectional yang dilakukan di Iran yang melibatkan 1393 orang partisipan menemukan bahwa 500 orang dari mereka (35,8%) mengalami AUB (Kazemijalilseh *et al.*, 2017). Sedangkan prevalensi kejadian AUB di seluruh Indonesia belum diketahui pasti, namun ada beberapa penelitian yang membahas mengenai prevalensi terjadinya AUB di sebuah rumah sakit, contohnya angka kejadian AUB di RSUD Tidar Kota Magelang menunjukkan bahwa diantara 167 pasien dengan masalah kesehatan reproduksi, 32,6% diantaranya mengalami AUB (Purwandani, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa AUB masih banyak terjadi di seluruh dunia, dan AUB menjadi salah satu alasan utama untuk merujuk perempuan di bidang ginekologi dan diperkirakan sekitar 25% dari operasi yang dilakukan di ginekologi. (Sulistiyah & Keswara, 2023).

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) menurut *The International Federation for Gynecology and Obstetrics* (FIGO) berdasar durasi kejadian diklasifikasikan menjadi 2 yaitu akut (di bawah 6 bulan) dan kronik (di atas 6 bulan). Sedangkan AUB berdasar jenis kelainan struktur diklasifikasikan menjadi sembilan kategori utama yang disebut dengan akronim PALM COEIN, yakni (*polyp; adenomyosis; leiomyoma; malignancy and hyperplasia* (keganasan dan hiperplasia); *coagulopathy; ovulatory dysfunction; endometrial; iatrogenic; and not yet classified* (belum diklasifikasikan)) (Munro *et al.*, 2011). Kelompok "PALM" mengarah pada AUB kelainan struktur, sedangkan akronim "COEIN" mengarah pada AUB yang bukan karena kelainan struktur. Penegakan diagnosis untuk mengetahui penyebab AUB hanya dapat dianggap valid dan menyeluruh setelah dilakukan biopsi serta pemeriksaan histopatologi pada pasien. Namun, saat ini, pemeriksaan histopatologi masih jarang dilaksanakan, khususnya dalam konteks praoperatif. Padahal, analisis histopatologi memiliki peranan krusial untuk membantu menentukan tindakan terapi berikutnya. Oleh karena itu, banyak wanita di Indonesia yang mengalami masalah dalam siklus menstruasi namun masih beranggapan bahwa hal tersebut adalah wajar terjadi menjelang masa pra-menopause, sehingga sering kali mereka datang ke dokter dalam kondisi yang sudah terlambat. (Mayanda & Surasandi, 2021).

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, pendekatan komprehensif sangat diperlukan untuk menangani berbagai masalah keperawatan yang muncul. Manajemen nyeri tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga perlu didukung oleh intervensi nonfarmakologis yang dinilai memiliki risiko efek samping lebih rendah (Hasaini, 2019). Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri adalah terapi relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan teknik genggam jari. Relaksasi napas dalam merupakan teknik pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan terkontrol dengan

melibatkan penggunaan diafragma, sehingga abdomen terangkat secara bertahap dan rongga dada mengembang secara optimal. Teknik ini diajarkan melalui cara melakukan tarik napas perlahan (dengan menahan sebaik mungkin) dan inspirasi tentang mengeluarkan napas secara perlahan, manfaat yang diperoleh setelah menerapkan metode relaksasi pernapasan dalam adalah mengurangi hingga menghilangkan rasa sakit yang dirasakan oleh individu tersebut, ketenangan jiwa, dan berkurangnya perasaan cemas (Kardiatun *et al.*, 2020).

Relaksasi genggam jari merupakan teknik sederhana yang dilakukan dengan menggenggam jari tangan untuk membantu mengendalikan emosi dan meningkatkan rasa tenang. Stimulasi pada titik-titik tertentu di tangan akan memicu respon refleks berupa impuls saraf yang diteruskan ke sistem saraf pusat untuk kemudian diolah dan disalurkan ke bagian tubuh yang mengalami gangguan. Proses ini berkontribusi dalam mengurangi ketegangan fisik dan memperlancar respon tubuh terhadap rangsangan nyeri. Ketika tubuh berada dalam kondisi relaks, ketegangan otot berkurang dan tingkat kecemasan menurun, sehingga persepsi nyeri dapat berkurang. Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien (Hidayat *et al.*, 2023). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien dengan *Abnormal Uterine Bleeding* (AUB), khususnya pada klien Ny. D yang mengalami nyeri akut di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif pada Ny. D, seorang pasien AUB di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada bulan September 2026. Data dikumpulkan selama tiga hari dan dianalisis secara deskriptif kualitatif berdasarkan tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi hasil keperawatan. Instrumen pengumpulan data termasuk wawancara terstruktur, observasi langsung, studi dokumentasi, format pengkajian keperawatan, lembar observasi, dan rekam medis pasien. Intervensi yang dilakukan yakni teknik genggam jari yang dilakukan selama 30 menit dengan menggabungkan teknik napas dalam. Untuk mengukur tingkat keberhasilan terapi, skala nyeri diukur menggunakan instrumen pengukuran nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Skor 0 berarti tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 nyeri berat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil pengkajian terhadap Ny. D yang berusia 46 tahun yang dirawat di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo menunjukkan bahwa pasien tampak lemas dan mengeluhkan nyeri pada sendi-sendi tubuh serta abdomen bagian bawah. Pasien enggan untuk duduk dan tampak meringis ketika bergerak. Pasien diberikan terapi non farmakologis genggam jari dan napas dalam ± 10 menit setiap harinya dan dilakukan selama 3 hari. Pada hari pertama, diketahui tingkat nyeri setelah dilakukan terapi tetap pada skala 6 (sedang). Pada hari kedua, nyeri pada skala 4 (sedang) dan pada hari ketiga, nyeri pada skala 3 (ringan).

Pembahasan

Nyeri abdomen adalah keluhan utama yang sering dialami pasien dengan *Abnormal Uterine Bleeding* (AUB) dan dapat menimbulkan gangguan kenyamanan serta keterbatasan aktivitas sehari-hari. Pada kasus Ny. D, nyeri abdomen yang dirasakan bersifat mengganggu, ditandai dengan ekspresi meringis saat bergerak, enggan duduk, serta keterbatasan mobilisasi.

Kondisi ini sejalan dengan pernyataan Balqis (2025) bahwa nyeri akibat perdarahan uterus merupakan stresor fisiologis yang dapat memicu respon biologis dan psikologis berupa ketegangan, kecemasan, dan penurunan kenyamanan.

Pada tahap pengkajian data pasien, dilakukan wawancara, observasi, dan pemeriksaan dengan tetap menjelaskan tujuan penelitian untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Hasil pengkajiannya yakni: Ny. D seorang perempuan berusia 46 tahun yang datang dengan keluhan nyeri pada sendi-sendi tubuh serta abdomen bagian bawah. Pasien enggan untuk duduk dan tampak meringis ketika bergerak. Pasien tampak pucat dan lemah. Pada pengkajian PQRST didapatkan data: P: nyeri pada abdomen bagian bawah sejak memiliki riwayat AUB; Q: seperti diremas-remas saat haid; R: dibagian abdomen tapi terasa menjalar ke sendi-sendi; S: skala 4 (nyeri sedang); T: terus menerus. Pada pengukuran tanda vital, didapatkan hasil tekanan darah : 128/89, Nadi 79, RR:20 dan Spo2 : 98%. AUB yang terjadi pada pasien masih belum pasti penyebabnya karena menunggu hasil dari biopsi uterus. Ny.D memiliki satu anak dengan riwayat persalinan normal dibantu bidan. Pasien berasal dari suku Jawa, berpendidikan terakhir SMA, berperan sebagai ibu rumah tangga, dan suaminya bekerja sebagai petani. Pasien juga mengaku jarang berolahraga, dengan aktivitas sehari-hari terbatas pada memasak dan pekerjaan rumah tangga.

Berdasarkan 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. Rasa sakit adalah faktor yang dapat menyebabkan stres dan ketegangan, yang menyebabkan reaksi biologis dan perilaku yang menyebabkan respons fisik dan psikis. Dalam penatalaksanaan nyeri, pasien mendapatkan terapi farmakologis analgesik mefenamic acid 2x1 untuk mengurangi nyeri. Selain itu, diberikan pula terapi nonfarmakologis berupa relaksasi napas dalam dan teknik genggam jari sebagai bagian dari manajemen nyeri keperawatan.

Intervensi relaksasi napas dalam dan teknik genggam jari dilakukan selama 10 menit, dimulai dengan satu jari selama satu menit kemudian dilanjutkan ke jari berikutnya dengan durasi yang sama. Terapi ini diberikan satu kali sehari selama 10 menit sebelum pemberian injeksi analgetik. Pada hari pertama pelaksanaan, hasil pemantauan menunjukkan klien tampak lebih rileks, masih mengeluhkan nyeri namun terjadi penurunan respons intensitas nyeri. Klien masih tampak meringis saat bergerak, enggan untuk duduk, dengan skala nyeri 6 (NRS). Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 80/50 mmHg, nadi 88 kali/menit, dan frekuensi napas 20 kali/menit.

Pada hari kedua, terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari kembali diberikan satu kali sebelum injeksi analgetik. Hasil evaluasi menunjukkan klien tampak lebih rileks, hanya sesekali meringis saat bergerak, dengan penurunan skala nyeri menjadi 4 (NRS). Klien mampu melakukan perubahan posisi miring kanan dan kiri secara mandiri, meskipun masih enggan untuk duduk. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/100 mmHg, nadi 82 kali/menit, dan frekuensi napas 20 kali/menit.

Pada hari ketiga, setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari, klien tampak jauh lebih rileks, hanya sesekali meringis saat bergerak, dengan skala nyeri menurun menjadi 3 (NRS). Klien mampu melakukan perubahan posisi miring kanan dan kiri serta duduk secara mandiri. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 89 kali/menit, dan frekuensi napas 20 kali/menit. Pelaksanaan terapi relaksasi selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan perdarahan uterus abnormal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Khimayasari et al. (2023) yang menyatakan bahwa intervensi nonfarmakologis, seperti relaksasi napas dalam, perubahan posisi, serta dukungan terapi farmakologis berupa analgetik, efektif dalam menurunkan intensitas nyeri.

Secara fisiologis, teknik relaksasi napas dalam berperan dalam menurunkan ketegangan otot dan tingkat kecemasan, sehingga mampu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan. Kusmiran *et al.* (2018), dalam Haryani *et al.* (2021) pelaksanaan relaksasi napas dalam secara optimal dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, serta ansietas, yang pada akhirnya dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri. Penerapan teknik relaksasi memerlukan tiga komponen utama, yaitu posisi klien yang nyaman dan tepat, kondisi pikiran yang tenang, serta lingkungan yang mendukung. Kombinasi relaksasi napas dalam dan teknik genggam jari memberikan efek impuls sensorik yang dihantarkan melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor, sehingga mampu menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme “pintu gerbang”. Berdasarkan teori *two gate control*, terdapat pintu pengendali tambahan di thalamus yang berfungsi mengatur impuls nyeri dari nervus trigeminus. Penutupan pintu gerbang di thalamus akan menghambat rangsangan nyeri menuju korteks serebri, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Ristanti *et al.*, 2023). Kombinasi kedua teknik tersebut memberikan efek relaksasi baik secara fisik maupun psikologis, yang berkontribusi dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien AUB.

Nyeri abdomen pada pasien AUB tidak hanya berdampak pada kenyamanan fisik, tetapi juga memengaruhi fungsi aktivitas dan kualitas hidup. Perdarahan uterus yang berlebihan dapat menyebabkan kelemahan fisik, pusing, dan penurunan toleransi aktivitas, terutama bila disertai anemia defisiensi besi (Velayati *et al.*, 2025). Selain itu, wanita dengan pendarahan menstruasi berat sering mengalami keterbatasan dalam aktivitas sosial dan rutinitas sehari-hari, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan (Shankar *et al.*, 2008). Kondisi memperkuat pentingnya intervensi keperawatan yang berfokus pada pengendalian nyeri.

Pada kasus ini, pasien memiliki faktor risiko yang diduga turut berperan dalam terjadinya AUB, yakni usia 46 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kazemijalilseh *et al.* (2017) 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 (Rahman & Khalilati, 2019).

Selain faktor biologis, faktor pendidikan dan status sosial ekonomi juga dapat memengaruhi status kesehatan pasien. Ny. D memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA dan berperan sebagai ibu rumah tangga dengan aktivitas fisik yang terbatas. Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan individu dalam menyerap informasi dan menerapkan perilaku hidup sehat (Masfufah *et al.*, 2025). Status sosial ekonomi yang lebih rendah juga berkaitan dengan keterbatasan akses terhadap aktivitas fisik, pola makan sehat, dan manajemen stres, yang secara tidak langsung dapat memengaruhi kondisi kesehatan (Aditya & Amalia, 2024). Faktor-faktor ini menjadi konteks pendukung dalam memahami kondisi pasien secara holistik.

Berdasarkan temuan dalam studi kasus ini, dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan teknik genggam jari merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, dan biaya rendah dalam menurunkan intensitas nyeri abdomen pada pasien AUB. Kombinasi kedua teknik tersebut dapat dilakukan dalam waktu yang relatif singkat. Sensasi yang muncul selama pelaksanaan terapi memberikan rasa nyaman dan relaks, sehingga membantu mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis akibat stres, serta meningkatkan toleransi pasien terhadap nyeri. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Kardiatus *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa kombinasi teknik relaksasi

genggam jari dan napas dalam secara bermakna mampu menurunkan intensitas nyeri. Dengan demikian, terapi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan pendukung dalam upaya manajemen nyeri pada pasien dengan AUB.

4. KESIMPULAN

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam dan teknik genggam jari menurunkan intensitas nyeri abdomen pada pasien dengan perdarahan rahim abnormal (AUB). Sebagai hasil dari pemberian intervensi ini selama tiga hari, pasien menunjukkan penurunan tingkat nyeri dan perubahan dalam perilakunya, seperti tampak lebih rileks dan lebih mampu bergerak. Terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari adalah prosedur nonfarmakologis yang mudah dilakukan dan tidak membutuhkan alat khusus, sehingga dapat dilakukan secara mandiri. Intervensi ini meningkatkan kenyamanan pasien dengan merelaksasi mereka secara fisik dan mental, yang membantu menghambat transmisi impuls nyeri. Oleh karena itu, terapi ini dapat disarankan sebagai intervensi keperawatan tambahan untuk membantu pasien AUB menangani nyeri abdomen mereka, terutama sebagai pelengkap terapi farmakologis.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada perawat dan tenaga kesehatan di Ruang Teratai Lantai 2 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan studi kasus ini. Terima kasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi subjek studi serta kepada semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan artikel ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., & Amalia, F. (2024). The Effects of Socioeconomic Status on Health Behaviors and Outcomes Among Adolescents. *International Journal of Health and Social Behavior*, 1(1), 11–15. <https://doi.org/10.62951/ijhsb.v1i1.148>
- Albin, I., & Handayani, M. (2023). Perdarahan Uterus Abnormal. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(6), 65. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i6.10676>
- Balqis, P. R. (2025). *Hubungan Kejadian Stres Dengan Kejadian Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XII SMA Negeri 1 Gamping* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Dewi, A. K., Sugiharto, S., Sunjaya, A. P., & Sunjaya, A. F. (2020). Gambaran Klinis Dan Histopatologi Kasus-Kasus Abnormal Uterine Bleeding Di Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1). <https://journal.untar.ac.id/index.php/baktimas/article/view/9427>
- Haryani, F., Sulistyowati, P., & Ajiningtiyas, E. S. (2021). Literature Review Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Sectio Caesarea. *Journal of Nursing and Health*, 6(1), 15–24. <https://doi.org/10.52488/jnh.v6i1.142>
- Hasaini, A. (2019). 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*, 10(1), 76–90. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.394>

- Hidayat, A., Sari, I. P., & Kartiningrum, E. D. (2023). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiksitis Di Rumah Sakit Mojokerto. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 15(1), 1–12.
- Jaiswal, J., & Jaiswal, A. (2018). A study on relationship of endometrial thickness and abnormal uterine bleeding in perimenopausal women. *Journal of SAFOMS*, 6(2), 106–111.
- Kardiatus, T., Pratama, K., Khair, F., Hartono, H., & Astuti, D. (2020a). Uji Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Derajat Disminore pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(2), 33–42. <https://doi.org/10.54630/jk2.v11i2.125>
- Kardiatus, T., Pratama, K., Khair, F., Hartono, H., & Astuti, D. (2020b). Uji Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Derajat Disminore pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11(2), 33–42.
- Kazemijalilseh, H., Tehrani, F. R., Behboudi-Gandevani, S., Khalili, D., Hosseinpanah, F., & Azizi, F. (2017). A Population-Based Study of the Prevalence of Abnormal Uterine Bleeding and its Related Factors among Iranian Reproductive-Age Women: An Updated Data. *Archives of Iranian Medicine (AIM)*, 20(9). https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&auth_type=crawler&jrnl=10292977&AN=128000880&h=GiLYwTmMHENOGWECzpeXUf1uZ57FQTqIjZ8aRZKCqZR7PiqJoc88sIEqkCUf4uzKXiZShnY%2FbbrHjKf02aKC8A%3D%3D&crl=c
- Kusmiran, E., Manalu, L. O., & Umanah, D. (2018). Deep Breath Relaxation and Autogenic Relaxation to the Response Scale of Painon Post Caesarean Section Women. *INDONESIAN NURSING JOURNAL OF EDUCATION AND CLINIC (INJEC)*, 1(1), 40. <https://doi.org/10.24990/injec.v1i1.50>
- Masfufah, A., Rahmawati, I., Septiyono, E. A., Ulfia, D., & Kisnawati, E. (2025). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Genggam Jari pada Klien Perdarahan Uterus Abnormal di Ruang Rengganis RSUD dr. Abdoerrahem Situbondo. *Pustaka Kesehatan*, 13(2), 113–119.
- Mayanda, I. B. A., & Surasandi, I. G. D. (2021). Prevalensi kejadian perdarahan uterus abnormal di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar periode Januari – Desember 2020. *Intisari Sains Medis*, 12(1), 107–112. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.977>
- Munro, M. G., Critchley, H. O. D., Broder, M. S., Fraser, I. S., & FIGO Working Group on Menstrual Disorders. (2011). FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 113(1), 3–13. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2010.11.011>
- Munro, M. G., Critchley, H. O. D., Fraser, I. S., & the FIGO Menstrual Disorders Committee. (2018). The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 143(3), 393–408. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12666>
- PURWANDANI, P. C. P. P. C. (2020). *Gambaran Kejadian Abnormal Uterine Bleeding (AUB)*. Sarjana Terapan Kebidanan Magelang. (Magelang). [//repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=22535](https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=22535)

- Rahman, B., & Khalilati, N. (2019). 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*, 2(2), 102–108.
- Ristanti, S. G., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 568–575.
- Shankar, M., Chi, C., & Kadir, R. A. (2008). Review of quality of life: Menorrhagia in women with or without inherited bleeding disorders. *Haemophilia: The Official Journal of the World Federation of Hemophilia*, 14(1), 15–20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2516.2007.01586.x>
- Sirait, B. I. (2021). *Ginekologi*. Uki Press.Jakarta.
- Sulistiyah, S., & Keswara, N. W. (2023). Faktor Penunjang Terjadinya Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 4, 31–36. <https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.550>
- Velayati, A., Fathnezhad-Kazemi, A., & Ahmadi, M. (2025). Factors affecting health-related quality of life in women with and without abnormal uterine bleeding: An unmatched case-control study. *Scientific Reports*, 15(1), 42433. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-26669-8>