

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP NYERI PADA REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE DIDESA PANCURAN GADING

Cucu Putri Cahyani¹, Yureya Nita², Gita Adelia³, Ifon Driposwana Putra⁴

putriicahyani0992@gmail.com¹, yureya.nita@payungnegeri.ac.id²,
adelia.gita1710@gmail.com³, ifondriposwanaputra@gmail.com⁴

Institus Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

ABSTRAK

Dismenore merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri haid yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan konsentrasi belajar, kualitas tidur, serta produktivitas remaja. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore adalah teknik relaksasi genggam jari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami dismenore di Desa Pancuran Gading. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif pada dua responden remaja putri yang mengalami nyeri dismenore. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi diberikan selama tiga hari, dua kali sehari, dengan durasi 15–20 menit setiap sesi. Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada kedua responden setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari. Selain itu, responden tampak lebih rileks, ekspresi wajah lebih tenang, dan aktivitas ringan dapat dilakukan tanpa gangguan berarti. Kesimpulannya, teknik relaksasi genggam jari efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri dismenore pada remaja.

Kata Kunci: Dismenore, Remaja, Nyeri Haid, Relaksasi Genggam Jari, Terapi Nonfarmakologis.

ABSTRACT

Dysmenorrhea is one of the most common reproductive health problems experienced by adolescent girls and can interfere with daily activities. Poorly managed menstrual pain may decrease concentration, disrupt sleep quality, and reduce overall productivity. One non-pharmacological intervention that can be used to relieve dysmenorrhea pain is the finger hold relaxation technique. This study aimed to analyze the effect of the finger hold relaxation technique on reducing pain intensity among adolescents experiencing dysmenorrhea in Pancuran Gading Village. The method used was a case study with a descriptive approach involving two adolescent female respondents who experienced dysmenorrhea. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention. The intervention was administered for three consecutive days, twice daily, with a duration of 15–20 minutes per session. The results showed a decrease in pain scale scores in both respondents after the application of the finger hold relaxation technique. In addition, the respondents appeared more relaxed, their facial expressions became calmer, and they were able to perform light activities without significant discomfort. In conclusion, the finger hold relaxation technique is effective as a non-pharmacological nursing intervention in reducing dysmenorrhea pain among adolescents.

Keywords: *Dysmenorrhea, Adolescents, Menstrual Pain, Finger Hold Relaxation, Non-Pharmacological Therapy.*

PENDAHULUAN

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu gangguan yang paling umum dialami oleh perempuan selama masa menstruasi. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 90% wanita di dunia mengalami dismenore berat, yang setara dengan

1.769.425 jiwa, dengan 10–15% di antaranya mengalami dismenore ringan. Prevalensi tertinggi dilaporkan di Swedia, yaitu mencapai 72%. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan menstruasi, termasuk nyeri perut atau kram akibat dismenore, berkisar antara 30% hingga 70%. Sedangkan di tingkat lokal, prevalensi dismenore pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota, Kota Pekanbaru (Riau), mencapai 85,7%, dengan sekitar 80% mengalami nyeri haid 25% nyeri ringan, 66,7% nyeri sedang, dan 8,3% nyeri berat. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi yang signifikan dan memerlukan perhatian serius (Kumalasari et al., 2024).

Nyeri haid (Dismenore) terjadi ketika terjadinya tubuh memproduksi hormon prostaglandin, Prostaglandin adalah senyawa kimia yang dilepaskan di rahim saat menstruasi, Prostaglandin mengirim sinyal yang menyebabkan otot polos termasuk otot polos pembuluh darah berkontraksi dan berelaksasi. Prostaglandin meningkatkan aktivitas uterus dan menyebabkan efek perangsang nyeri pada serabut saraf terminal. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh Prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga mengakibatkan iskemia sel miometrium sehingga menimbulkan nyeri seperti kram yang sering disebut dengan nyeri dismenorea (Anggraini et al., 2025).

Secara umum, ada dua cara untuk mengatasi nyeri menstruasi, yaitu dengan obat atau tanpa obat. Nyeri dapat diobati dengan obat dengan memberikan pereda nyeri, yang dapat mengurangi atau menghentikan rasa sakit (Haniyah & Andriani, 2020). Menggunakan obat adalah cara terbaik untuk menyingkirkan nyeri. Namun, mengonsumsi pereda nyeri secara

berlebihan dapat menyebabkan efek samping seperti depresi, kantuk, merasa mual, muntah, dan sembelit (Sari et al., 2020). Di sisi lain, metode non-obat untuk meredakan nyeri menstruasi termasuk menerapkan kehangatan, berolahraga, mendengarkan musik Mozart, dan menggunakan metode relaksasi.

Teknik relaksasi didasarkan pada ide bahwa tubuh akan bereaksi terhadap kecemasan yang membuat pikiran khawatir tentang rasa nyeri atau penyakit. Teknik relaksasi genggam jari yang juga disebut juga sebagai finger hold, adalah cara untuk mengelola rasa sakit tanpa menggunakan obat, dan siapa pun bisa melakukannya dengan mudah sendiri. Teknik genggam jari ini menggabungkan relaksasi pernapasan dalam dengan menggenggam jari untuk waktu singkat (Widiastini et al., 2024).

Titik-titik refleksi pada relaksasi genggam jari ini tangan akan memberikan rangsangan secara reflek pada saat menggenggam jari dan rangsangan tersebut mengalirkan aliran seperti gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut akan diterima otak dan diproses dengan cepat lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Teknik ini dapat membuat pasien merasa lebih nyaman dan lebih rileks, dan dapat membantu mengurangi stres mental dan fisik serta meningkatkan kemampuan untuk mengatasi rasa nyeri (Khotimah & Lintang, 2022).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Desa Pancuran Gading, ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri di wilayah tersebut mengalami nyeri haid dengan intensitas yang bervariasi. Dari hasil wawancara singkat terhadap 10 remaja putri yang sedang mengalami menstruasi, diketahui bahwa 8 dari 10 orang mengaku mengalami nyeri sedang hingga berat saat menstruasi, yang menyebabkan mereka kesulitan mengikuti kegiatan sekolah, mengurangi konsentrasi belajar, serta mempengaruhi suasana hati. Sebagian dari mereka menyatakan terbiasa mengonsumsi obat pereda nyeri, namun merasa khawatir akan efek samping jika digunakan terus-menerus.

Berdasarkan uraian tersebut saya tertarik untuk mengambil judul “Asuhan

Keperawatan Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Desa Pancuran Gading”.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan Evidence Based Practice Nursing (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami dismenore. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan studi kasus dengan teknik deskriptif pada remaja yang mengalami nyeri haid. Keberhasilan intervensi diukur dengan membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah tindakan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil pelaksanaan Terapi Relaksasi Genggam Jari

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan Yang Dilakukan	Hasil/Evaluasi
1.	Kamis, 23 Agustus 2025	Melakukan pengkajian nyeri, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri menggunakan skala NRS. Memberikan terapi relaksasi genggam jari pagi dan sore hari serta mengajarkan teknik napas dalam.	<p>Pagi Subjektif: An. F mengatakan nyeri seperti diremas di perut bagian bawah, sulit konsentrasi. An. S mengatakan nyeri kram menjalar ke punggung dan sulit tidur. Objektif: An. F NRS 6, TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, RR 20x/menit. An. S NRS 7, TD 108/72 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 22x/menit. Tampak meringis dan memegang perut.</p> <p>Sore Subjektif: An. F mengatakan nyeri sedikit berkurang. An. S mengatakan tubuh lebih rileks meskipun masih kram. Objektif: An. F NRS 5, TD 112/70 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 19x/menit. An. S NRS 6, TD 110/72 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit. Ekspresi lebih rileks dibanding pagi.</p>
2.	Jumat, 24 Agustus 2025	Melanjutkan terapi relaksasi genggam jari pagi dan sore hari, memantau perubahan nyeri, serta memotivasi responden melakukan latihan dengan benar.	<p>Pagi Subjektif: An. F mengatakan nyeri mulai berkurang namun masih terasa saat bergerak. An. S mengatakan nyeri tidak separah hari pertama. Objektif: An. F NRS 5, TD 112/70 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 20x/menit. An. S NRS 6, TD 110/72 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 22x/menit.</p> <p>Sore Subjektif: An. F mengatakan nyeri semakin ringan. An. S mengatakan merasa lebih rileks setelah terapi. Objektif: An. F NRS 4, TD 113/70 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 19x/menit.</p>

			An. S NRS 5, TD 111/72 mmHg, Nadi 84x/menit, RR 20x/menit. Tampak lebih nyaman dan tidak sering meringis.
3.	Sabtu, 25 Agustus 2025	Melakukan terapi relaksasi genggam jari pagi dan sore serta evaluasi akhir kemampuan responden melakukan terapi secara mandiri.	<p>Pagi Subjektif: An. F mengatakan nyeri jauh berkurang. An. S mengatakan nyeri tinggal kram ringan. Objektif: An. F NRS 3, TD 114/72 mmHg, Nadi 78x/menit, RR 18x/menit. An. S NRS 4, TD 112/73 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 20x/menit.</p> <p>Sore Subjektif: An. F mengatakan nyeri hampir hilang dan bisa beraktivitas normal. An. S mengatakan nyeri hanya terasa ringan saat banyak bergerak. Objektif: An. F NRS 2, TD 115/72 mmHg, Nadi 76x/menit, RR 18x/menit. An. S NRS 3, TD 112/72 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 18x/menit. Tidak tampak gelisah dan lebih tenang.</p>

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa hasil implementasi terapi relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut (pagi dan sore) terhadap dua remaja dengan dismenore menunjukkan adanya penurunan skor nyeri secara bertahap. Pada An. F terjadi penurunan skala nyeri dari NRS 6 pada hari pertama menjadi 2 pada hari ketiga. Sedangkan pada An. S terjadi penurunan dari NRS 7 menjadi 3 pada akhir intervensi. Berdasarkan indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Nyeri Akut (L02078), terjadi perbaikan pada beberapa aspek yaitu frekuensi mengeluh nyeri menurun, ekspresi meringis berkurang, perilaku gelisah menurun, kemampuan beristirahat meningkat, serta skala nyeri mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi genggam jari efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja di Desa Pancuran Gading.

Pembahasan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis dari berbagai sumber guna mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Syahrizal & Jailani, 2023). Pengkajian dilakukan secara menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam penegakan diagnosis keperawatan.

Dalam studi kasus ini, pengkajian dilakukan menggunakan format pengkajian keperawatan remaja dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian melibatkan pasien dan keluarga untuk mendapatkan informasi yang akurat dan mendukung penerapan family centered care. Pasien 1 adalah remaja perempuan berusia 17 tahun, berstatus sebagai siswi SMA, datang dengan keluhan nyeri perut bagian bawah saat menstruasi. Nyeri dirasakan sejak pagi hari, bersifat seperti diremas-remas, dan meningkat saat beraktivitas. Berdasarkan hasil wawancara, pasien mengatakan biasanya mengonsumsi obat pereda nyeri, namun kali ini mencoba tidak menggunakan obat. Pasien juga mengeluhkan sulit berkonsentrasi dan merasa lemas saat nyeri meningkat. Dari hasil pengkajian diperoleh skor NRS = 6 (nyeri sedang), pasien tampak meringis, wajah tegang, sesekali menarik napas panjang, serta menahan perut bagian bawah dengan tangannya.

Tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu tubuh 36,6°C. Kesadaran compos mentis, dengan ekspresi wajah tampak cemas saat nyeri meningkat.

Pasien 2 adalah remaja perempuan berusia 16 tahun, siswi kelas XI, dengan keluhan nyeri kram pada perut bagian bawah sejak pagi hari. Nyeri muncul setiap hari pertama haid dan sering mengganggu aktivitas serta menyebabkan sulit tidur. Nyeri terasa seperti diremas dan kadang menjalar ke punggung. Hasil pengkajian menunjukkan skor NRS = 7 (nyeri sedang–berat), pasien tampak meringis, wajah tegang, menekan perut bagian bawah, dan tampak gelisah saat berbicara. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 108/72 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,7°C, kesadaran compos mentis, dengan ekspresi cemas dan nyeri meningkat di awal menstruasi.

Kedua pasien menunjukkan tanda dan gejala nyeri akut akibat peningkatan kontraksi uterus selama menstruasi. Menurut Arinda Fitriantanti & Anjar Nurrohmah, (2024), dismenore primer terjadi akibat peningkatan kadar prostaglandin F2 α yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan, sehingga timbul nyeri di perut bagian bawah. Kondisi ini sering dialami remaja pada usia menarche awal dan dapat mengganggu aktivitas belajar serta kualitas hidup. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis seperti terapi relaksasi genggam jari untuk membantu menurunkan intensitas nyeri dismenore.

Tabel 2 Ringkasan Hasil Pengkajian dan Data Demografi Responden

Aspek	Pasien 1	Pasien 2
Usia	17 tahun	16 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SMA	SMA
Kondisi Fisik	Meringis, menahan perut bagian bawah, wajah tegang, sesekali menarik napas panjang	Meringis, menekan perut bagian bawah, pucat, gelisah, wajah tegang
Perilaku	Sulit berkonsentrasi, lemas, gelisah saat nyeri meningkat	Gelisah, sulit tidur, menahan nyeri saat beraktivitas
Keluhan	Nyeri kram perut bagian bawah sejak pagi, intensitas sedang	Nyeri kram perut bagian bawah sejak pagi, intensitas sedang–berat, menjalar ke punggung
Informasi dari keluarga	Biasanya mengonsumsi obat pereda nyeri, kali ini mencoba terapi nonfarmakologis	Pernah mengalami nyeri haid sebelumnya, mengeluhkan terganggunya aktivitas dan tidur saat nyeri
Rencana Tindakan	Terapi relaksasi genggam jari + teknik pernapasan	Terapi relaksasi genggam jari + teknik pernapasan
Tanda Nyeri	Wajah tegang, menahan perut, sesekali meringis, tampak cemas saat nyeri meningkat	Wajah tegang, menahan perut, gelisah, sulit tidur, menunjukkan ekspresi cemas saat nyeri meningkat

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Dayani & Budiarti, 2025).

Pada Pasien 1, responden perempuan berusia 17 tahun menyampaikan bahwa ia mengalami nyeri perut bagian bawah sejak pagi hari saat menstruasi. Saat dilakukan pengkajian, pasien tampak meringis, memegang perut bagian bawah, dan menunjukkan

ekspresi wajah tegang. Pasien mengatakan bahwa “perut terasa seperti diremas-remas” serta mengeluhkan sulit berkonsentrasi dan lemas saat nyeri meningkat. Ketika diajak berbicara, pasien tampak cemas dan enggan melakukan aktivitas karena rasa nyeri yang dirasakannya. Secara fisiologis, didapatkan skor nyeri NRS 6, frekuensi nadi 84 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, serta tekanan darah 110/70 mmHg. Kondisi ini menunjukkan adanya nyeri akut dengan intensitas sedang yang berhubungan dengan kontraksi uterus berlebihan selama menstruasi (dismenore primer).

Sementara pada Pasien 2, remaja perempuan berusia 16 tahun mengeluhkan nyeri kram perut bagian bawah yang muncul setiap awal menstruasi dan kadang menjalar ke punggung. Berdasarkan keterangan pasien, nyeri sering menyebabkan sulit tidur dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Selama pengkajian, pasien tampak meringis, menekan perut bagian bawah, dan wajah tegang. Pasien tampak gelisah, sulit fokus saat berbicara, dan mengeluh nyeri semakin hebat di awal menstruasi. Hasil pemeriksaan menunjukkan skor nyeri NRS 7, nadi 88 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, serta tekanan darah 108/72 mmHg. Kondisi ini memperlihatkan adanya nyeri akut dengan intensitas sedang hingga berat yang berhubungan dengan dismenore primer.

Kedua kasus ini memperlihatkan karakteristik nyeri yang serupa, yaitu rasa nyeri kram pada perut bagian bawah, ekspresi wajah tegang, perilaku meringis, menahan nyeri dengan tangan, serta gangguan aktivitas dan konsentrasi. Perbedaannya terletak pada intensitas dan pengalaman sebelumnya, di mana Pasien 1 memiliki nyeri sedang dengan riwayat penggunaan obat pereda nyeri minimal, sedangkan Pasien 2 mengalami nyeri sedang–berat dengan pengaruh gangguan tidur dan aktivitas akibat nyeri. Berdasarkan analisa peneliti, masalah ini sangat relevan dengan kondisi kedua pasien dan berhubungan erat dengan proses menstruasi serta kontraksi uterus yang menjadi sumber nyeri akut pada remaja perempuan.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang melibatkan keputusan tentang apa yang akan dilakukan, bagaimana, kapan, dan oleh siapa tindakan dilakukan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi ini dituangkan dalam rencana tertulis yang memuat masalah kesehatan pasien, hasil yang diharapkan, tindakan keperawatan, serta kemajuan pasien secara spesifik (Syahrizal & Jailani, 2023).

Penyusunan intervensi pada penelitian ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan rencana intervensi berupa terapi relaksasi genggam jari, yang mencakup:

1) Observasi

- a) Identifikasi perasaan anak yang diungkapkan selama menonton film kartun.
- b) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri yang dialami remaja saat menstruasi.
- c) Gunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi.
- d) Amati respons nonverbal terhadap nyeri, seperti meringis, memegang perut, wajah tegang, atau perubahan postur tubuh.
- e) Identifikasi faktor yang memperberat atau memperingan nyeri, seperti aktivitas fisik, posisi tubuh, atau waktu tertentu dalam siklus haid.
- f) Monitor pengaruh nyeri terhadap aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasien, seperti gangguan tidur atau konsentrasi

2) Terapeutik

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan mendukung relaksasi selama terapi berlangsung.
- b) Fasilitasi posisi duduk atau berbaring yang nyaman sebelum memulai relaksasi.
- c) Berikan teknik relaksasi genggam jari dengan cara menahan dan memberi tekanan ringan pada setiap jari tangan secara bergantian selama $\pm 10-15$ menit.
- d) Ajarkan teknik pernapasan dalam dan lambat untuk meningkatkan efek relaksasi.
- e) Kontrol faktor lingkungan yang dapat memperberat nyeri, seperti suhu ruangan, kebisingan, dan pencahayaan.
- f) Fasilitasi istirahat dan tidur yang cukup selama periode menstruasi.
- g) Evaluasi perubahan intensitas nyeri setelah terapi dilakukan dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut.

3) Edukasi

- a) Dokumentasikan pengamatan selama sesi menonton film kartun.
- b) Jelaskan penyebab dan mekanisme timbulnya nyeri dismenore akibat peningkatan prostaglandin.
- c) Berikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat teknik relaksasi genggam jari dalam membantu menurunkan nyeri.
- d) Anjurkan pasien untuk melakukan latihan relaksasi genggam jari secara mandiri ketika nyeri muncul.
- e) Ajarkan pasien cara memonitor nyeri sendiri menggunakan skala NRS.
- f) Anjurkan menjaga pola istirahat, hidrasi, dan aktivitas ringan yang tidak memperburuk nyeri selama menstruasi.

Dampak dari nyeri dismenore yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kenyamanan, aktivitas terganggu, kualitas tidur menurun, dan penurunan konsentrasi (Karlinda et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan remaja selama menstruasi.

Terapi relaksasi genggam jari merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang menggunakan stimulasi titik refleksi pada jari tangan untuk meningkatkan relaksasi tubuh dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Menurut penelitian Susaldi et al., (2024), teknik ini dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis pada remaja perempuan. Teknik ini dipilih karena sederhana, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan bimbingan perawat.

Menurut asumsi peneliti, penerapan terapi relaksasi genggam jari pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer dapat menurunkan intensitas nyeri secara signifikan, karena pasien menjadi lebih rileks, mampu mengontrol nyeri, dan tetap dapat melakukan aktivitas ringan tanpa terganggu ketidaknyamanan akibat nyeri haid.

d. Implementasi Keperawatan

Pada kasus implementasi ini sudah terfokus pada terapi nonfarmakologis teknik relaksasi genggam jari dan dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya, yaitu membuat kontrak waktu dengan pasien, memberikan intervensi relaksasi genggam jari, serta mengisi kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai intensitas nyeri. Terapi dilakukan selama 3 hari untuk masing-masing responden.

Hari Pertama 23 Agustus 2025, Peneliti melakukan tindakan sesuai perencanaan sebelumnya, yaitu mengidentifikasi perasaan remaja terkait nyeri haid yang diungkapkan sebelum terapi, memonitor respon pasien terhadap intervensi relaksasi genggam jari, memonitor intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi, menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, menyediakan waktu yang cukup agar sesi terapi berjalan efektif, serta

mengatur tahapan terapi genggam jari sesuai SOP.

Selama intervensi, pasien dibimbing melakukan relaksasi pernapasan dalam, menutup mata, dan melakukan genggam jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking, masing-masing selama 2–5 menit sambil fokus pada pernapasan. Peneliti memotivasi pasien untuk mengungkapkan perasaan, pengalaman nyeri, dan persepsi terhadap terapi, serta memberikan dukungan dan komunikasi positif terhadap setiap ekspresi nyeri atau ketidaknyamanan.

Hasil pengukuran NRS menunjukkan adanya penurunan nyeri sebesar 2 poin pada kedua pasien dari NRS 6 menjadi 4 pada pasien 1, dan dari NRS 7 menjadi 5 pada pasien 2 (pagi dan sore). Pasien mengatakan bahwa nyeri terasa berkurang dan tubuh terasa lebih rileks setelah intervensi dilakukan. Semua hasil pengamatan dan skor NRS didokumentasikan dengan lengkap.

Hari Kedua 24 agustus 2025, Pada hari kedua, peneliti kembali melakukan intervensi sesuai perencanaan sebelumnya. Peneliti menekankan konsistensi pelaksanaan teknik, memastikan pasien tetap fokus dan nyaman, memantau ekspresi nyeri, tingkat relaksasi, dan kemampuan pasien mengikuti teknik, serta mendorong pasien untuk aktif dalam menarik napas dalam sambil melakukan genggam jari. Tahapan dilakukan secara berulang pada kedua tangan, sambil memonitor respons fisik dan psikologis pasien. Setelah sesi, pasien diminta menilai nyeri dengan NRS, dan dokumentasi dicatat. Hasil menunjukkan adanya penurunan nyeri sebesar 2 poin dibanding sebelum terapi, yaitu dari NRS 5 menjadi 3 pada pasien 1 dan NRS 6 menjadi 4 pada pasien 2 (pagi dan sore). Kedua pasien mengatakan bahwa nyeri terasa lebih ringan dibanding hari pertama dan mereka mulai merasa lebih mampu mengontrol rasa tidak nyaman saat menstruasi.

Hari Ketiga, 25 agustus 2025, Hari terakhir intervensi bertujuan memperkuat kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi secara mandiri. Peneliti membimbing pasien melalui seluruh tahapan genggam jari, memonitor ekspresi nyeri, tingkat relaksasi, dan kemampuan pasien mengontrol rasa nyeri.

Setelah intervensi, hasil pengukuran NRS menunjukkan penurunan konsisten sebesar 2 poin dari NRS 3 menjadi 2 pada pasien 1, dan NRS 4 menjadi 3 pada pasien 2 (pagi dan sore). Hal ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri telah turun dari tingkat sedang menjadi ringan. Pasien mengungkapkan perasaan lebih nyaman, rileks, dan mampu mengendalikan nyeri haid secara mandiri. Peneliti memberikan motivasi agar pasien menerapkan teknik ini di rumah serta mendokumentasikan seluruh hasil intervensi.

Peneliti mengidentifikasi keberhasilan pemberian terapi relaksasi genggam jari melalui penurunan intensitas nyeri pada remaja setelah intervensi dilakukan. Hal ini sejalan dengan Ningsih & Wahyuni, (2021), yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja karena mampu memberikan distraksi positif, menenangkan, dan meningkatkan kenyamanan.

Menurut asumsi peneliti, dilakukannya implementasi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) memudahkan pasien mengatasi nyeri dismenore dengan menerapkan teknik relaksasi genggam jari sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif, menyenangkan, dan mudah dilakukan di rumah atau lingkungan sekolah.

e. Evaluasi keperawatan

Anak usia remaja yang mengalami dismenore merupakan kelompok yang rentan terhadap nyeri menstruasi, terutama pada usia 17 tahun, dimana sistem hormon dan persepsi nyeri sedang berkembang. Kondisi ini menyebabkan remaja mudah merasakan ketidaknyamanan dan memerlukan strategi pengelolaan nyeri yang tepat agar aktivitas sehari-hari tidak terganggu (Aryani & Zaly, 2021).

Asuhan keperawatan pada remaja dengan dismenore sering kali memerlukan

pendekatan nonfarmakologis yang dapat mengurangi nyeri tanpa menimbulkan efek samping obat. Nyeri menstruasi yang terjadi sering menjadi stressor bagi remaja karena dapat mengganggu konsentrasi belajar, suasana hati, dan aktivitas sehari-hari. Meskipun remaja telah diberikan edukasi mengenai cara mengelola nyeri, sebagian besar masih melaporkan rasa sakit sedang hingga berat, sehingga intervensi tambahan diperlukan untuk mengurangi ketidaknyamanan. Reaksi remaja terhadap nyeri dapat terlihat dari keluhan verbal, ekspresi wajah, perubahan perilaku seperti menahan perut, atau menarik diri dari aktivitas, yang menunjukkan adanya ketidaknyamanan dan keinginan untuk mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Susaldi et al., (2024), ditemukan penurunan tingkat nyeri dismenore yang signifikan pada remaja setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan teknik genggam jari dapat memberikan efek distraksi positif dan relaksasi, sehingga rasa nyeri berkurang dan remaja merasa lebih nyaman selama mengalami menstruasi. Penelitian ini sejalan dengan hasil pengamatan peneliti, dimana terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri pada remaja sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Intervensi ini terbukti efektif menurunkan nyeri karena mampu memberikan efek relaksasi fisik dan mental, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu remaja mengatasi ketidaknyamanan akibat dismenore secara mandiri.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan pada remaja dengan nyeri dismenore melalui penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari di Desa Pancuran Gading, dapat disimpulkan:

1. Pengkajian keperawatan, pada pasien 1, remaja perempuan berusia 17 tahun tampak meringis, wajah tegang, sesekali menarik napas panjang, dan menahan perut bagian bawah dengan tangan. Pasien melaporkan sulit berkonsentrasi dan lemas saat nyeri meningkat. Pada pasien 2, remaja perempuan berusia 16 tahun tampak pucat, gelisah, dan menekan perut bagian bawah saat nyeri muncul. Kedua pasien menunjukkan tanda dan gejala nyeri akut akibat kontraksi uterus selama menstruasi, seperti ekspresi tegang, perilaku meringis, dan gangguan aktivitas serta tidur
2. Diagnosa keperawatan, Berdasarkan hasil analisa data pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Diagnosa ini didukung oleh data subjektif dan objektif yang memperkuat karakteristik nyeri pada remaja selama menstruasi.
3. Intervensi keperawatan, Untuk mengatasi nyeri, dilakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari sesuai SIKI dan berbasis evidence-based practice. Intervensi ini dipilih karena terbukti efektif mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja, memberikan distraksi positif, menenangkan secara fisik dan psikologis, serta dapat dilakukan secara mandiri dengan bimbingan perawat.
4. Implementasi keperawatan, dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dengan setiap sesi berlangsung $\pm 10-15$ menit. Pada hari pertama, pasien dibimbing melakukan relaksasi genggam jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking, masing-masing 2-5 menit, sambil melakukan pernapasan dalam dan fokus pada sensasi tangan. Lingkungan dibuat aman dan nyaman, pasien dimotivasi untuk mengungkapkan perasaan nyeri dan menerima dukungan komunikasi positif dari perawat. Pada hari kedua, peneliti menekankan konsistensi pelaksanaan teknik, memastikan pasien tetap fokus, nyaman, dan aktif melakukan pernapasan dalam sambil menggenggam jari. Hari ketiga, teknik diperkuat untuk memfasilitasi kemampuan pasien melakukan

relaksasi secara mandiri. Dokumentasi dilakukan melalui NRS sebelum dan sesudah intervensi, serta catatan observasi perilaku dan ekspresi pasien

5. Evaluasi keperawatan dari hasil pelaksanaan, terlihat adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien. Berdasarkan pengukuran NRS, pasien 1 mengalami penurunan nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan, dan pasien 2 dari nyeri sedang–berat menjadi nyeri ringan. Pasien melaporkan merasa lebih rileks, nyaman, dan mampu mengendalikan nyeri secara mandiri. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri dismenore, memberikan distraksi positif, serta meningkatkan kenyamanan dan relaksasi fisik dan psikologis remaja selama menstruasi.

Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan remaja dapat mempraktikkan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri untuk mengatasi nyeri menstruasi, serta melibatkan keluarga sebagai dukungan untuk menerapkan metode nonfarmakologis di rumah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat Desa Pancuran Gading dalam menerapkan teknik relaksasi genggam jari sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri haid pada remaja. Selain itu, hasil ini dapat meningkatkan kesadaran remaja dan orang tua mengenai pengelolaan nyeri menstruasi secara mandiri, serta mendorong terciptanya lingkungan yang mendukung kesehatan reproduksi remaja.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi pembelajaran praktik keperawatan di komunitas, khususnya dalam penerapan intervensi nonfarmakologis berbasis evidence-based practice, serta mendorong mahasiswa untuk kreatif dan humanistik dalam memberikan asuhan keperawatan di masyarakat.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk studi lanjutan dengan menambahkan variasi teknik relaksasi atau kombinasi metode distraksi lain, serta memperluas cakupan penelitian terkait pengelolaan nyeri dismenore pada remaja di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, N., Suryandari, A. R., Habibi, R., Jannah, R., Hidayat, L. K., Komariah, O., Sundari, & Rachmiyati, A. B. (2025). Effectiveness Of Gymnastics Dysmenorrhoea And Deep Breathing Relaxation Techniques To Reduce Mensual Pain In Adolescent Women Indonesia. *Jurnal Penelitian Pendidikan Ipa*, 10(12), 11229–11238. <https://doi.org/10.29303/Jppipa.V10i12.8860>
- Aprillia Ningsih, D. I., & Sri Wahyuni, Y. (2021). Pengaruh Teknik Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 6(2), 37–43.
- Arinda Fitriantanti, & Anjar Nurrohmah. (2024). Gambaran Risiko Dismenore Primer Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas ‘Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 176–184. <https://doi.org/10.59680/Medika.V2i3.1278>
- Elsera, C., Sat, S., Hamranani, T., & Kusumaningrum, S. F. (2022). Nyeri Haid Dan Kecemasan Remaja Putri. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Hakim, A., Kesumadewi, T., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Dispepsia. *Jurnal Cendekia Muda*, 3, 1–8.
- Haniyah, S., & Andriani, P. (2020). Effectiveness Of The Finger Handheld Relaxation And The Self-Tapping Relaxation Technique On Dysmenorrhea Pain In Nursing Students.
- Karlinda, B., Oswati Hasanah, & Erwin. (2022). Gambaran Intensitas Nyeri, Dampak Aktivitas Belajar, Dan Koping Remaja Yang Mengalami Dismenore. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.33369/Jvk.V5i2.23310>

- Khotimah, H., & Sundary Lintang, S. (2022). Terapi Non-Farmakologi Untuk Mengatasi Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 343–352.
- Kusrini, E. S., & Rahayu, D. A. (2024). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold). *Ners Muda*, 5(3), 289. <https://doi.org/10.26714/Nm.V5i3.11035>
- Lazdia, W., Hasnita, E., Febrina, W., Dewi, R., Usman, Y. W., & Susanti, N. (2022). Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Batita. *Real In Nursing Journal*, 5(2), 111. <https://doi.org/10.32883/Rnj.V5i2.1978>
- Lewi, S., Kardiatur, T., Astuti, D., Khair, F., Pratama, K., & Muhammadiyah Pontianak, S. (2020). Uji Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Derajat Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 10 Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11(2), 33–42.
- Permata Sari, L., Kesehatan, F., Fort De Kock, U., & Barat Indonesia, S. (2020). Efektifitas Counterpressure Dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Maternal Child Health Care Journal*, 2(2).
- Putu Artawan, I., Ketut Alit Adianta, I., Ayu Manik Damayanti, I., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., Teknologi Dan Kesehatan Bali, I., & Studi Sarjana Farmasi Klinik Dan Komunitas, P. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itekes Bali Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 94–99.
- Rindasari Munir, F., Fitriana Lestari, L., Lela Zakiah, Meti Kusmiati, Anggun Anggun, Dhea A., Diva F., Mutia A., & Puput Puput. (2023). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 62–70. <https://doi.org/10.55606/Detector.V2i1.3133>
- Sholihin, S., Koyimah, K., & Satrianto, A. (2024). Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Asuhan Keperawatan Klien Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(1), 80–87. <https://doi.org/10.35874/Jic.V11i1.1273>
- Susaldi, S., Camila, Z., & Rozni, L. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Smk Tunas Bangsa (Deces).
- Susan Amelia. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Penanganan Dismenore. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9, 250–257.
- Tri, Y., Hussein, M., Duta Bangsa Surakarta, U., & Mambaul Ulum Surakarta, S. (2024). The Effect Of Deep Breathing Relaxation Techniques On Reducing Dysmenorrhea Pain In Adolescent Girls At The Indah Dormitory In Cemani Village.
- Widiastini, L. P., Mirah, N. P., & Udayani, Y. (2024). The Effect Of Giving Five Finger Hypnosis And Hegu Li4 Point Acupressure On The Intensity Of Dysmenorrhea In Adolescent Girls At Junior High School PGRI 2 Denpasar.
- Wiyatagati, F. G., & Suprayogi, A. (2025). Variabilitas Derajat Dismenore Pada Wanita: Peran Prostaglandin