

Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>

**Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**

ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366



**EFEKTIVITAS KINESIOTAPING DALAM MEREDAKAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB Bd. NURLIS, S.Tr.Keb**

Junaida Rahmi<sup>1</sup>, Annisa Amalia Hanifa<sup>2</sup>, Ikada Septi Arimurti<sup>3</sup>, Putri Handayani Setyaningsih<sup>4</sup>, Desy Darmayanti<sup>5</sup>, Farida Simanjuntak<sup>6</sup>, Sherin Ruslan<sup>7</sup>.

<sup>1,2,3,4,5</sup> Dosen Prodi D III Kebidanan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>6</sup>Dosen Prodi D III Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia

<sup>7</sup>Mahasiswa Prodi D III Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
Name : Junaida Rahmi E-mail: rahmiakbar428@gmail.com	<p><b>Background</b> Back pain is one of the discomforts felt during pregnancy. Usually back pain is felt by pregnant women when they enter the third trimester of pregnancy or around 28-40 weeks. One effort to reduce back pain is by using kinesiotaping. <b>The aim of the study</b> was to determine the effectiveness of kinesiotaping in reducing back pain in third trimester pregnant women. This <b>research method</b> used a quasi experiment with a sample of 30 pregnant women respondents for 24 hours, by collecting pretest and posttest data by observing the pain scale with numeric rating scale (NRS) measurements. <b>The results</b> of this study show the effectiveness of kinesiotaping in reducing back pain in third trimester pregnant women. <b>Conclusion:</b> able to reduce back pain using kinesiotaping Suggestion: it is hoped that future researchers can conduct research on the effectiveness of kinesiotaping with other physiotherapy in reducing back pain in third trimester pregnant women.</p>
Kinesiotaping Pregnancy Low back pain	<p><b>A B S T R A K</b></p> <p><b>Latar Belakang:</b> Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan pada masa kehamilan. Biasanya nyeri punggung dirasakan ibu hamil pada usia kehamilan memasuki trimester 3 atau sekitar 28-40 minggu. Salah satu upaya untuk menurunkan nyeri punggung dengan menggunakan kinesiotaping. <b>Tujuan Penelitian</b> : untuk mengetahui efektivitas kinesiotaping terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. <b>Metode Penelitian</b> : Penelitian ini menggunakan <i>quasy experiment</i> dengan sampel ibu hamil 30 responden dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi mendapatkan pemberian kinesiotaping selama 24 jam. Pengukuran data dilakukan pretest dan posttest dengan instrumen skala nyeri dengan pengukuran <i>numeric rating skale</i> (NRS). <b>Hasil</b> : Penelitian ini menunjukkan adanya efektivitas kinesiotaping terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. <b>Kesimpulan:</b> mampu mengurangi nyeri punggung dengan menggunakan kinesiotaping <b>Saran</b> : diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian tentang efektivitas kinesiotaping dengan fisioterapi yang lain terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.</p>
Kinesiotaping Ibu Hamil Nyeri Punggung	

## PENDAHULUAN

Ibu hamil sering mengalami keluhan dengan perubahan yang terjadi diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yang tidak segera diatasi akan mengakibatkan nyeri punggung yang jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan. Nyeri punggung akan berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari ibu hamil karena terganggunya aktifitas fisik sehari-hari misalnya kesulitan menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, membuka baju dan melepaskan baju, maupun mengangkat dan memindahkan benda-benda sekitar. (Suryanti et al., 2021).

Prevelensi nyeri punggung ibu hamil trimester III secara global berdasarkan survey yang dilakukan di Inggris dan Skandinavia, 50% ibu hamil trimester III menderita nyeri punggung yang signifikan. Sedangkan di Indonesia sendiri, dilaporkan bahwa 70% ibu hamil

mengalami nyeri punggung pada trimester III (Sari et al., 2020).

Upaya untuk mengurangi nyeri punggung ada secara farmakologis dan non farmakologis. Pada terapi farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan obat yaitu obat asetaminofen tidak boleh digunakan pada pasien yang memiliki riwayat penyakit liver, puasa dan penggunaan obat bersamaan dengan obat-obat antiinflamasi misalnya NSAID karena dapat menyebabkan terjadinya toksisitas hati. Tidak semua nyeri dapat diintervensi dengan analgetik sistemik bahkan beberapa penelitian menunjukkan stigma yang kurang baik ditujukan pada penggunaan obat-obat penurun rasa nyeri. Ketakutan akan terjadinya adiksi, toleransi, depresi pernapasan, dan ketergantungan menyebabkan klien menghentikan penggunaan analgesik (Putri, DA. 2020). Penanganan secara non farmakologis yang dapat dilakukan seperti kompres air hangat, *Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)*, Pijat dan Akupresure, dan Pemasangan *Kinesiotaping* (Susilawati dan Ida, 2019).

*Kinesiotaping* adalah metode terbaru pemasangan *taping* yang digunakan untuk mencegah dan merehabilitasi cedera. *Kinesiotapping* tahan air, dapat digunakan selama 24 jam tergantung kondisi kulit karena terbuat dari bahan katun 100%,

serat elastis dan bebas latex. Fisioterapis menggunakan kinesiotalaping untuk mendukung rehabilitasi dan meniru proses fisiologis. Hal ini digunakan dalam kedokteran olahraga dan ortopedi. Metode sensoris ini meningkatkan aktivitas otot dan mendukung fungsi sendi. Cara yang paling mudah dan efektif untuk ibu hamil trimester III adalah dengan menempelkan kinesiotalaping ke punggung pada saat tidur atau aktivitas selama 24 jam, Dengan posisi tidur atau beraktivitas kinesiotalaping dapat mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik besar (vena cava inferior) di bagian depan tulang belakang yang mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah ke jantung. Posisi ini juga akan memastikan sirkulasi darah yang sehat. (Shupik, 2007 dalam Marfu'ah, Ida, 2021).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan menggunakan metode *quasy eksperiment*. Desain penelitian ini menggunakan *Two group pretest- posttest*. Populasi studi yaitu ibu hamil trimester III di PMB Bd. Nurlis, S.Tr.Keb. Kota Tangerang Selatan Jumlah populasi yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel berjumlah 30 responden yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi mendapat pemakaian kinesiotalaping selama

24 jam dan kelompok kontrol yaitu ibu hamil yang ANC. Pengambilan data dilakukan pada Juli-Agustus 2024. Variabel dependen yang diteliti yaitu nyeri punggung ibu hamil trimester III. Analisis Bivariate menggunakan wilcoxon pada data tidak berdistribusi normal.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu Hamil di PMB Bd. Nurlis, S.Tr.Keb

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia 17-25	7	23.3
Usia 26-35	21	70.0
Usia 36-45	2	6.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di peroleh data sesuai klasifikasi usia, lebih dari setengah responden dalam usia 26-35 sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan responden usia 36-45 ada 2 responden(6,7%), dan usia 17-25 sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di PMB Bd. Nurlis, S.Tr.Keb.

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SMA	20	66.7
PT	10	33.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan diperoleh sebagian kecil lulusan PT sebanyak 10 responden (33,3%) dan Sebagian besar lulus pendidikan SMA 20 responden (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu Hamil di PMB Bd. Nurlis, S.Tr.Keb

Paritas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Primipara	17	56.7
Multipara	13	43.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas diperoleh data hampir setengah responden multipara sebanyak 13 responden (43,3%) dan lebih dari setengah responden primipara sebanyak 17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil uji normalitas, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Hasil	Statistic	df	Sig.
<b>Kelompok Eksperimen</b>			
<i>pretest</i>	0.870	15	0.034
<i>posttest</i>	0.694	15	0.000
<b>Kelompok Kontrol</b>			
<i>Pretest</i>	0.841	15	0.013
<i>Posttest</i>	0.947	15	0.475

Sumber :Primer, 2024

Berdasarkan hasil dari uji normalitas *Shapiro Wilk* pada kelompok eksperimen dapat diketahui bahwa nilai *sig. pretest* 0,034 dan nilai *sig. posttest* 0,000. Sehingga hal ini menunjukkan pada hasil uji normalitas kurang dari 0,05 (<0.05), maka dapat ditarik kesimpulan dari uji normalitas *pretest* dan *posttest* sampel penelitian berdistribusi tidak normal dan selanjutnya akan diuji dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 5. Tingkat Skala Nyeri Punggung *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi

Kelompok	Median	Min	Max
<i>Pretest</i>	6.00	4	7
<i>Posttest</i>	2.00	1	3

Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji statistik diatas diketahui nilai terbesar pada pretest adalah 6.00 dan pada posttest adalah 2.00 disimpulkan bahwa terdapat penurunan nyeri pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan *Kinesiotaping*

Tabel 6. Tingkat Skala Nyeri Punggung *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Kontrol

Kelompok	Median	Min	Max
<i>Pretest</i>	5.00	4	8
<i>Posttest</i>	4.00	2	5

Berdasarkan tabel didapatkan hasil pretest pada kelompok kontrol dengan nilai median 5 dan nilai min-max 4-8, sedangkan posttest pada kelompok kontrol dengan nilai median 4 dan nilai min-max 2-5.

Analisis bivariat adalah uji yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2018).

Tabel 7. Hasil Uji Efektivitas Kinesiotaping Dalam Meredakan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB “N”

Variabel	N	P value
<i>Pretest-posttest</i>	15	0.001

Berdasarkan tabel, dari hasil uji statistik diatas diketahui nilai P value bernilai 0.001

yang artinya  $P < 0,005$ , maka dapat disimpulkan bahwa kinesiotaping dapat meredakan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III

## PEMBAHASAN

### 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di peroleh data sesuai klasifikasi usia, lebih dari setengah responden dalam usia 26-35 sebanyak 21 responden (70,0%). Berdasarkan teori usia ibu pada umumnya yaitu akan mulai mengalami nyeri punggung pada saat sekitar usia 20 – 24 tahun dan akan mencapai puncaknya pada saat berusia lebih dari 40 tahun (Sukeksi et al., 2019).

Berdasarkan penelitian apabila usia terlalu muda dan otot-otot masih lemah, maka beresiko mengalami nyeri punggung. Begitu juga dengan usia ibu yang terlalu tua, otot-otot mulai lemah sehingga lebih mudah mengalami nyeri punggung bawah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Resmi (2017), perbedaan perkembangan akan mempengaruhi respon terhadap nyeri.

### 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian pada latar Pendidikan responden terdapat data sebagian besar lulus pendidikan SMA 20

responden (66,7%). Menurut Notoatmodjo (2016), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan yaitu salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik.

Dari hasil analisa diatas peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan responden di wilayah Jl.Kavling Keuangan V, kelurahan Kedaung, Kecamatan. Pamulang, Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten, dengan distribusi tertinggi yaitu lulusan pendidikan SMA.

### 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian di dapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas diperoleh lebih dari setengah responden multipara sebanyak 17 responden (56,7%). Sebagian besar keluhan nyeri punggung ibu hamil terjadi pada trimester III. Bertambah umur kehamilan disebabkan perubahan postur tubuh sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga jika otot perut lemah menyebabkan lekukan tulang pada daerah lumbar dan menyebabkan nyeri punggung (Ulfah,2018).

Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian nyeri

punggung ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yazie, 2022) yang menemukan bahwa paritas ibu hamil adalah salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil. Setiap kehamilan menyebabkan perubahan pada tubuh, termasuk peningkatan ukuran rahim dan perubahan pada postur tubuh untuk memaksimalkan pertumbuhan janin. Beberapa penelitian mengindikasikan bahwa kehamilan berulang dapat menyebabkan stres berlebih pada ligamen dan otot di sekitar punggung, yang berkontribusi pada nyeri punggung (Molina García et al., 2019). Wanita dengan paritas tinggi cenderung mengalami penurunan tonus otot di area punggung dan perut akibat stres berulang pada otot selama kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat menyebabkan nyeri punggung saat kehamilan berikutnya (Kraus, 2015).

#### **Nyeri Punggung Sebelum dan Sesudah pada kelompok Intervensi**

Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan tingkat nyeri punggung bawah yang pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi yaitu tingkat terbesar pretest adalah 6.00 dan nilai terbesar posttest adalah 2.00 dengan P value bernilai 0.001.

Nyeri punggung pada bagian bawah biasanya akan meningkat seiring

dengan penambahan usia kehamilan jika tidak dilakukan mekanika tubuh yang baik dan benar. Seiring dengan membesarnya uterus maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah ke arah depan perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil sepanjang masa kehamilan hingga periode pasca natal. (Megasari, 2015, dalam Ampaisa, 2021). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Kinesiotaping* terhadap penurunan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

#### **Nyeri Punggung Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian data menunjukkan Tingkat nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol diperoleh nilai terbesar pretest adalah 5.00 dan nilai posttest adalah 4.00.

Nyeri punggung pada saat hamil terjadi karena penambahan besarnya uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkung tulang belakang sehingga otot punggung bawah memendek. Keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit. Peningkatan mediator- mediator tersebut menjadikan

saraf simpatis terangsang (Andarmoyo, 2017 dalam Mira 2020). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan nyeri punggung pada kelompok kontrol tidak signifikan dibandingkan kelompok intervensi.

### **Efektivitas Kinesiotaping Meredakan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III**

Hasil analisis tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol ,dengan menggunakan uji Wilcoxon menghasilkan p value = 0.001 (p value <0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemakaian kinesiotaping terhadap penurunan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

Berdasarkan teori mekanisme kerja *kinesiotaping* yaitu efek mengangkat kulit sehingga membebaskan daerah subkutan dari penekanan sehingga daerah dapat mengurangi pembengkakan dan inflamasi, meningkatkan sirkulasi sehingga aliran darah kaya oksigen meningkat, terjadi regenerasi area yang diterapi, perlengketan berkurang, mengurangi sakit dengan mengambil tekanan dari reseptor rasa sakit (mengurangi iritasi *nociceptor*) terjadi peningkatan fleksibilitas kolagen yang secara mekanis menyebabkan gerakan

menjadi lebih leluasa (Purwanto dan R firmansyah 2016).

Penyebab nyeri punggung bawah salah satunya karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas otot sehingga otot lebih kaku dan mudah tegang (Prabowo, 2011 dalam Kumala Gusti, 2021).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Thahir (2018) yang berjudul “*Pengaruh Kinesio Tapping Terhadap Penurunan Nyeri akibat Low Back Pain pada Ibu Hamil Trimester III di RSKDIA Pertiwi Makasar*”. Menunjukkan hasil nilai P Value =0,004 (P < 0.05), jadi dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima, bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan *kinesio tapping* pada kelompok intervensi.

Taping mempunyai pengaruh dalam menurunkan derajat nyeri pada individu dengan nyeri punggung bawah mekanik (Trobec & Peršolja, 2017). Penurunan derajat nyeri terjadi karena taping didesain untuk membantu (men-support) otot lower back, meningkatkan postural alignment dan mengurangi beban pada spine saat beraktivitas. Taping yang ditempelkan memberikan tekanan atau stretch pada kulit sehingga menstimulasi mekanoresptor yang ada pada kutaneus. (BL, dkk 2022).

Dari hasil Analisis diatas peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh kunjungan ANC terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, dan ada pengaruh pemakaian *kinesiotaping* pada ibu hamil trimester III terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III di PMB N.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh pemakaian kinesiotaping terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III dengan nilai *P value* 0,001.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurahman Berbudi, B. L., & Achwan, N. M. S. 2021. Efektifitas Kinesio Taping Untuk Penurunan Nyeri Punggung Bawah (Studi Kuasi Eksperimental Pada Pasien Nyeri Punggung Bawah). *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*. Vol 2 No1.
- Ardiansyah, M., Multazam, A., & Fransiska, T. D. 2023. Penyuluhan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Posyandu Kemuning 512 Kesatrian Kota Malang. *Jurnal Pemantik*, 2(2), 122-130.
- Karo, M. B., Isnaini, F., Fatmawati, I., Hidayati, N., Ummiyati, M., Dewi, P. D. P. K., ... & Hurin'in, N. M. 2022. Ketidaknyamanan Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan. *Rena Cipta Mandiri*.
- Kurniawati, P., Soekiswati, S., & HKes, M. 2020. Pengaruh Pemberian Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) dan Kinesio Taping untuk Mengurangi Nyeri pada Osteoarthritis Genu di RSUD Indramayu (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Lailiyana, L., Hamidah, H., & Wahyuni, S. 2019. Perbedaan Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Yang Dilakukan Back Exercise Dengan Dan Tanpa Kinesio Tapping Di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(1), 24-35.
- Mardinasari, A. L., Dewi, N. R., & Ayubbana, S. 2021. Penerapan pemberian kinesio tapping terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Metro tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 302-307.
- Menda, M. 2023. Penerapan Metode Kinesio Tapping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 14(1).
- Mogi, T., & Damopolii, C. 2018. Efektifitas Kinesio Taping terhadap Nyeri dan Performa Fungsional pada Nyeri Punggung Bawah Mekanik. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*, 1(1).
- Prastiwi, H., Munafiah, D., & Wijayanti, H. 2022. Pengaruh Pemberian Kinesio Taping Kombinasi Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mayong 2 Jepara. *Abstract Scientific Proceeding of UNKAHA*.



- Puspita, N. V. I., Maharani, K., & Qomariyah, Q. 2023. Ibu Hamil Dalam Mengurangi Keluhan Nyeri Punggung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(1), 11-13.
- Rahmadi, R., Pradita, A., Endaryanto, A. H., & Fau, Y. D. 2024. Efektifitas Core Stability Terhadap Fleksibilitas Otot Lumbal Pada Kasus Low Back Pain Di Klinik Pupuk Kujang Cikampek. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 9(1), 48-63.
- Rahmah, N. C. Efektifitas Kinesio Taping terhadap penurunan intensitas Nyeri Dismenoria pada mahasiswi program Studi Ilmu Keperawatan (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Rahmayanti, R., Hamdayani, D., & Wahyuni, F. 2021. Efektivitas Cryotherapy Terhadap Tingkat Nyeri Punggung Bawah Ibu Postpartum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 99-105.
- Rohman, F., & Machmudah, M. 2023. Penerapan kinesiotalping terhadap low back pain pada kehamilan trimester III. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(2), 44-50.
- Saputri, E. M. 2022. In the third trimester of pregna Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Dengan Pemberian Kompres Hangat Dan Pijat Endorphin Di Pmb Hasna Dewi Fitria Sari Amd. Keb. Skm Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 64-68.
- Sulastrri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., & Nurfikah, I. 2022. Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinesio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan. *Media Informasi*, 18(2), 145-161.
- Thahir, M. 2018. Pengaruh kinesiotalping terhadap penurunan nyeri akibat low back pain pada ibu hamil trimester III di RSKDIA Pertiwi Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 18-23.
- Zamachsari, S. 2019. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Sempor I. Doctoral dissertation, STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG).