



## PENGARUH PEMBERIAN *KINESIO TAPING* TERHADAP PENURUNAN NYERI *DYSMENORRHEA* PRIMER PADA REMAJA PUTRI

### *THE EFFECT OF GIVING KINESIO TAPING ON REDUCING PRIMARY DYSMENORRHEA PAIN IN ADOLESCENT WOMEN*

Hanna Nabila Tsabita<sup>1</sup>, Jasmine Kartiko Pertwi<sup>2\*</sup>, Pajar Haryatno<sup>3</sup>, Yulianto Wahyono<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta

Email Korespondensi: minemimin@yahoo.com

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Dysmenorrhea* merupakan keluhan ginekologis yang paling umum dirasakan remaja saat menstruasi. *Dysmenorrhea* terjadi karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada myometrium sehingga mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium dan nyeri. *Dysmenorrhea* dibagi menjadi dua yaitu dysmenorrhea primer atau fisiologis adalah nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi tanpa disertai adanya suatu kelainan dan *dysmenorrhea* sekunder atau patologis adalah nyeri perut bagian bawah saat menstruasi dan disertai adanya kelainan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *kinesio taping* terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea primary* pada remaja putri. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperimental* dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two group pre dan post test design*. Alat ukur yang digunakan adalah *numeric rating scale*. **Subjek:** subjek penelitian ini adalah remaja putri yang berjumlah 30 orang, Setelah itu, kelompok dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. **Hasil:** Hasil uji statistik menggunakan *independent sample t-test* pada kelompok intervensi didapatkan hasil  $p=0,042$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada pengaruh setelah diberikan intervensi tersebut dan pada kelompok kontrol didapatkan hasil  $p=0,918$  ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada pengaruh pemberian edukasi. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan pengaruh pemberian *kinesio taping* dan *edukasi* terhadap penurunan nyeri pada nyeri *dysmenorrhea primary* pada remaja putri

**Kata Kunci :** *Kinesio taping*, nyeri, *disminore*, remaja putri

#### ABSTRACT

**Background:** *Dysmenorrhea* is the most common gynecological complaint felt by teenagers during menstruation. *Dysmenorrhea* occurs because the endometrium in the secretion phase produces prostaglandins which cause hypertonus and vasoconstriction in the myometrium, resulting in ischemia, endometrial disintegration and pain. *Dysmenorrhea* is divided into two, namely primary or physiological dysmenorrhea, which is pain in the lower abdomen during menstruation without any abnormalities, and secondary or pathological dysmenorrhea is lower abdominal pain during menstruation and is accompanied by abnormalities. **Objective:** This study aims to determine the effect of *kinesio taping* on decreased primary dysmenorrhea pain in adolescent girls. **Method:** This type of research is quasi-experimental with a quantitative approach. The research design used was a two group pre and post test design. The measuring instrument used is a numerical rating scale. **Subjects:** the subjects of this research were 30 young women. After that, the group was divided into 2 groups, namely the intervention group and the control group. **Results:** The results of statistical tests using the independent sample t-test in the intervention group showed a result of  $p = 0.042$  ( $p < 0.05$ ), meaning that there was an effect after being given the intervention and in the control group the result was  $p = 0.918$  ( $p > 0.05$ ) which shows that there is no effect of educational provision. **Conclusion:** There is a difference in the effect of providing *kinesio taping* and education on reducing pain in primary dysmenorrhea pain in adolescent girls

**Keywords:** *Kinesio taping*, pain, *dysmenorrhea*, adolescent girls

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas adalah masa ketika seseorang anak mengalami perubahan fisik, psikis dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas organ reproduksi wanita mulai menunjukkan perubahan yang drastis, karena sudah terjadi pertumbuhan folikel primordial ovarium yang mengeluarkan hormon estrogen, yaitu hormone terpenting pada wanita. Pengeluaran hormon ini menumbuhkan tanda seks sekunder yaitu salah satunya terjadi pengeluaran darah yang disebut menstruasi (Proverawati & Misaroh, 2009).

Menstruasi adalah tanda pubertas yang terjadi pada wanita. Proses menstruasi merupakan proses peluruhan lapisan bagian dalam pada dinding rahim wanita (endometrium) yang mengandung banyak pembuluh darah dan umumnya berlangsung selama 5-7 hari setiap bulannya. Biasanya siklus menstruasi berlangsung hingga usia 50 tahun. Setiap wanita memiliki durasi siklus menstruasi yang berbeda-beda. Normalnya, siklus ini berlangsung antara 21-35 hari dan rata-rata perempuan memiliki siklus dengan durasi 28 hari. Namun setiap wanita memiliki durasi siklus yang berbeda-beda. Seperti halnya pada wanita yang mengalami nyeri saat haid yang disebut *dysmenorrhea*.

*Dysmenorrhea* merupakan keluhan ginekologis yang paling umum dirasakan remaja saat menstruasi. *Dysmenorrhea* terjadi karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium dan nyeri. *Dysmenorrhea* dibagi menjadi dua yaitu *dysmenorrhea* primer atau fisiologis adalah nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi tanpa disertai adanya suatu kelainan dan *dysmenorrhea* sekunder atau patologis adalah nyeri perut bagian bawah saat menstruasi dan disertai adanya kelainan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Jenis *dysmenorrhea* yang paling banyak ditemui yaitu *dysmenorrhea* primer. *Dysmenorrhea* primer banyak diderita oleh wanita muda dengan presentase 67 – 90% pada wanita berusia 17 – 24 tahun. Menurut WHO (2018) angka kejadian *dysmenorrhea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% wanita di masing-masing negara mengalami nyeri haid. Di Amerika, wanita mengalami *dysmenorrhea* mencapai 60%. Hasil studi melaporkan kejadian *dysmenorrhea* pada 90% wanita berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita berusia 24 tahun.

Berbagai terapi telah digunakan untuk mengobati nyeri *dysmenorrhea* baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi obat-obatan *Non Steroid Anti Inflammation Drug* (NSAID) yang bekerja dengan menghambat aktivitas enzim siklooksigenase sehingga produksi dari prostaglandin berkurang seperti asam mefenamat, parasetamol, ibuprofen, aspirin. Mengingat efek samping yang dapat ditimbulkan oleh penggunaan NSAID, maka diperlukan alternatif lain untuk mengatasi dan mengurangi rasa nyeri *dysmenorrhea* yaitu terapi non farmakologi. Pengobatan *dysmenorrhea* non farmakologi yang di pilih yaitu *kinesio taping* (KT) karena penerapan *kinesio taping* merupakan salah satu teknik alternatif untuk kondisi nyeri haid yang didasarkan pada proses alami penyembuhan tubuh secara sendiri, dengan metode

dekompresi untuk menginhibisi otot-otot abdomen selama menstruasi untuk membantu kerja otot dan mengurangi nyeri. *Kinesio taping* memiliki peran untuk mengganti kerja otot dalam memperlancar sirkulasi darah dan limfe (Agusti1 et al., 2018).

Menurut Celenay,et.al (2020) hasil penelitiannya bahwa aplikasi *kinesio taping* tampaknya merupakan metode yang efektif dalam mengurangi nyeri, tingkat kecemasan, dan beberapa keluhan menstruasi pada wanita dengan *primary dysmenorrhea*. Aplikasi *kinesio taping* membantu mengurangi intensitas nyeri, dengan cara meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi tekanan pada jaringan yang tegang, menurunkan tingkat kecemasan, karena efek sensorik KT memberikan rasa nyaman dan relaksasi, serta meringankan berbagai keluhan lain yang umumnya muncul selama menstruasi, seperti rasa tidak nyaman di perut bagian bawah atau punggung.

Menurut penelitian yang telah dilakukan penelitian oleh Nurul Aini dan Siti Khotimah pada tahun 2017 tentang Pengaruh Penambahan Kinesio Taping Pada Senam Dysmenorrhea Terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kedua kelompok mengalami penurunan tingkat nyeri yang signifikan, akan tetapi, dengan penambahan *kinesio taping*, tingkat penurunan nyeri semakin bertambah dibandingkan dengan kelompok senam *dysmenorrhea* tanpa *kinesio taping* (Aini & Khotimah, 2017). Namun, pada penelitian ini *kinesio taping* diberikan sebagai tambahan intervensi senam *dysmenorrhea*, sehingga dari penelitian ini belum diketahui pasti efektifitas dari *kinesio taping* itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pemberian *Kinesio taping* Terhadap Penurunan Tingkat Dysmenorrhea Primary Pada Remaja Putri. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pemberian intervensi tersebut dapat mengurangi nyeri *primary dysmenorrhea* yang diharapkan memiliki manfaat untuk peneliti selanjutnya dan masyarakat.

## METODE

Penelitian yang akan digunakan adalah experimental dengan metode *one group pre test - post test with control* untuk mengetahui pemberian pengaruh pemberian *Kinesio taping* yang dikombinasikan dengan edukasi terhadap pengurangan nyeri dalam menangani kasus *primary dysmenorrhea* yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 di kampus 2 Poltekkes Kemenkes Surakarta Colomadu. Dengan subjek penelitian mahasiswa Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Surakarta tingkat DIII tingkat 1 dan 2, lalu DIV tingkat 1, 2, dan 3 dengan total sejumlah 30 dengan untuk mempermudah koordinasi dan pengambilan data penelitian sehingga di lakukan oleh subyek tersebut. Dengan hasil *RESEARCH ETHICS COMMITTEE, The Research Ethics Committee 'Aisyiyah University of Surakarta, after reviewing the proposed research design, herewith to certify that the research proposal with topic: Pengaruh Pemberian Kinesio Taping terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primary pada Remaja Putri Is ethically approved* dengan Nomor. 175/V/AUEC/2024 on 08 Mei 2024.



Seluruh subjek dibagi menjadi dua kelompok dengan undian. Setelah dibagi, pada kelompok pertama diberikan intervensi *Kinesio Tapping* dan kelompok dua menjadi kelompok kontrol. peneliti akan diberikan *Kinesio Tapping* selama 3 hari berturut – turut dengan pemasangan satu hari sebelum menstruasi sampai hari ke dua menstruasi. Pemasangan pertama pada abdomen yaitu secara vertikal dari bawah pusar hingga tepat di atas pubis dan yang selanjutnya pemasangan yang kedua dengan posisi horizontal yang melintang di tengah tape vertikal atau sejajar dengan spina iliaka anterior superior. Selain itu, untuk ukuran lebar setiap tape 5 cm dengan panjang 7-8 cm untuk pemasangan vertikal dan 10 cm untuk pemasangan horizontal. Selanjutnya kinesio taping sepanjang 10 cm juga dipasang pada bagian lumbal yang ditempelkan melintang diantara L5-S1 dengan posisi yang membungkuk saat dilakukan pemasangan.

Kriteria inklusi yaitu: (1) mahasiswa Jurusan Fisioterapi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, (2) wanita berusia 18-25 tahun, (3) bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, (4) mahasiswa yang sudah mengalami menstruasi, (5) mahasiswa yang mengalami *dysmenorrhea* primer saat menstruasi pada hari pertama dan kedua. Kriteria eksklusi yaitu: (1) responden mengundurkan diri dari penelitian ini, dan (2) mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri menstruasi. Kriteria *drop out* meliputi: menarik diri sebagai subjek penelitian, subjek tidak mengikuti dosis penelitian yang telah ditentukan dan subjek tidak mengikuti latihan sampai selesai.

Alat ukur yang digunakan berupa *Numeric Rating Scale* (NRS) yang merupakan skala peringkat nyeri 1-10. Dengan data validitas didapat tinggi ( $r = 0.86-0.95$ ) dibandingkan dengan *Visual Analog Scale* (VAS) dan reabilitas sangat baik ( $r = 0.88-0.94$ ). NRS merupakan alat ukur nyeri dengan nilai 0 sampai 10, dimana 0 dapat diartikan tidak merasakan nyeri, dan nilai 10 dapat diartikan sebagai nyeri hebat. Uji yang dilakukan pertama adalah uji normalitas dengan *Sapiro-wilk test*. Nilai signifikansi (nilai sig) atau probabilitas ( $p$ ) $> 0,05$  menunjukkan bahwa data terdistribusi normal, selanjutnya uji homogenitas dengan Levene's test. Nilai signifikansi  $> 0,05$  dan yang terakhir uji hipotesis dengan *independent* dan *paired t-test* (Nuryadi, 2017).

## HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2023 yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Kinesio Tapping* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* primer pada remaja putri. Subjek penelitian ialah 30 mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surakarta yang mengeluh nyeri *dysmenorrhea*. Pada kelompok pertama diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut. Untuk pemberian *Kinesio Tapping* dilaksanakan satu hari sebelum menstruasi sampai hari kedua menstruasi.

Karakteristik subjek penelitian ini dalam hasil pengukuran yaitu masing-masing subjek memiliki karakteristik secara umum dibagi berdasarkan usia.

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia**

Usia	Min	Max	Frekuensi	Persentasi (%)
18 - 20 tahun			20	66,6 %
21 - 23 tahun	18	23	10	33,3%
Total			30	100 %

Sumber : Data primer (2023)

Analisis: Pada kelompok *Kinesio taping* memiliki rentang usia 20 tahun dan rerata 20 tahun. Sedangkan pada kelompok edukasi memiliki rentang usia 22 tahun dan 22 rerata. Apabila dilihat dari nilai rerata didapatkan hasil usia rerata pada kedua kelompok.

**Tabel 2. Keadaan Subjek Penelitian Pre Test Dan Post Test Terhadap Dua Kelompok**

Karakteristik	Kelompok 1			Kelompok 2		
	Pre	Post	Selisih	Pre	Post	Selisih
Minimum	4	2	2	3	4	1
Maksimum	8	7	1	9	8	1
Rerata	5,67	4,53	1,14	6,3	6,46	0,16
Standar Deviasi	1,19257	5	3,807	1,490712	4	2,509

Sumber : Data primer (2023)

Analisis: Hasil dari pengukuran pada kelompok I *pre test* didapatkan nilai minimal pada kelompok I yaitu 4, maksimal 8, rerata 5,67 dan standar deviasi sebesar 1,19257. Sedangkan pada kelompok II didapatkan nilai minimal yaitu 3, maksimal 9 rerata 6,3 dan standar deviasi sebesar 1,490712.

**Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Shapiro Wilk**

Shapiro Wilk Test		Sig	Keterangan
Kelompok I	Pretest	0,377	Normal
	Posttest	0,386	Normal
Kelompok II	Pretest	0,428	Normal
	Posttest	0,068	Normal

Sumber : Data primer (2023)

Analisis: Uji normalitas ini dilakukan bertujuan untuk menentukan uji statistik parametrik atau non parametrik. Pada penelitian ini uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk test*. Hal ini dikarenakan jumlah subjek <30 orang pada setiap kelompok. Hasil uji normalitas *pre test* dan *post test* pada kelompok *Kinesio taping* dan edukasi didapat hasil  $p>0,05$ .

**Tabel 4. Uji Homogenitas**

Variabel	p-value	$\alpha = 0,05$	Keterangan
Pretest Kelompok I	0,169	> 0,05	Homogen
Pretest Kelompok II	0,169	> 0,05	Homogen

Sumber : Data primer (2023)

Analisis: Uji homogenitas dengan *levene test* ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah data antara *Kinesio Tapping* dan edukasi memiliki variasi atau keadaan awal yang sama atau tidak.

Berdasarkan perhitungan dari hasil SPSS pada uji homogenitas variabel *pre test* dan *post test* pada kelompok I 0,169 ( $p>0,05$ ) maka data homogen, sedangkan pada *pre test* dan *post test* pada kelompok II 0,169 ( $p>0,05$ ) maka data homogen

**Tabel 5. Hasil Uji Beda Pre dan Post Test Kelompok I dan II**

Paired Sample T-Test	N	Mean Pre	Mean Post	Mean Different	Standar Deviasi	Sig	Keterangan
Kelompok I	15	5,67	4,53	1,14	3,807	0,000	Ada Pengaruh
Kelompok II	15	6,33	6,46	0,13	2,509	0,334	Tidak Ada Pengaruh

Sumber : Data primer (2023)

Analisis: Uji beda ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Uji beda yang digunakan yaitu uji t berpasangan dikarenakan data berdistribusi normal. Kelompok I didapatkan ratarata pre test yaitu 5,67 dan rata-rata post test yaitu 4,53 dengan selisih 3,807. Uji beda pada kelompok I didapatkan hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan *kinesio taping*. Kelompok II didapatkan rata-rata pre test yaitu 6,33 dan rata-rata post test yaitu 6,46 dengan selisih 2,59. Uji beda pada kelompok II didapatkan hasil  $p=0,334$  ( $p>0,05$ ) yang berarti berarti ada tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang diberikan edukasi oleh peneliti.

**Tabel 6. Hasil Uji Beda Post Test Kelompok I dan II**

Independent Sample T-Test	N	Mean Post	Standar Deviasi	Sig	Keterangan
Kelompok I	15	4,53	3,807	0,042	Ada Beda
Kelompok II	15	6,46	2,509	0,918	Tidak Ada Beda

Sumber : Data primer (2023)

Analisis : Uji beda post test kelompok I dan II menggunakan Independent Sample tTest. Uji beda ini didapatkan hasil  $p=0,000$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan antara kelompok I dengan kelompok II. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *kinesio taping* pada wanita yang mengalami *dismenore* saat menstruasi.

## PEMBAHASAN

Dari hasil Penelitian pengaruh pemberian kinesio taping terhadap penurunan nyeri dysmenorrhea primer pada remaja putri di Kampus 2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta didapatkan pembahasan sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada usia 20 tahun (43,3%). Usia tersebut termasuk dalam kategori remaja akhir, di mana individu sedang mengalami pematangan fisik, biologis, dan psikologis. Pada masa ini, sistem hormonal mulai stabil, namun masih terdapat perubahan fisiologis yang dapat memengaruhi siklus menstruasi, termasuk munculnya nyeri menstruasi (dismenore primer).

Menurut Lestari (2013), masa remaja merupakan periode kritis perkembangan, di mana terjadi perubahan biologis yang disertai tekanan emosional dan sosial. Hal ini dapat memengaruhi persepsi nyeri. Selain itu, menarche pada usia muda dikaitkan dengan tingginya kejadian dismenore, karena alat reproduksi belum matang sepenuhnya dan masih terjadi penyempitan pada serviks (Widjanarko, 2014).

Hormon prostaglandin berperan besar dalam menimbulkan nyeri menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur dan tidak terkoordinasi, sehingga aliran darah ke endometrium menurun dan menimbulkan iskemia serta rasa nyeri. Prostaglandin juga dapat meningkatkan sensitivitas saraf nyeri di uterus, memperkuat persepsi nyeri terhadap rangsangan fisik maupun kimiawi (Reeder & Koniak, 2014).

### 2. Pengaruh Pemberian *Kinesio taping* Pada Penurunan Nyeri Dysmenorrhea

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian Kinesio Taping ( $p < 0,05$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa

KT efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri. Secara fisiologis, KT bekerja melalui beberapa mekanisme, antara lain:

- a. Stimulasi mekanoreseptor kulit yang mengaktifkan serabut saraf A $\beta$  berdiameter besar, sehingga menutup “gerbang nyeri” pada medula spinalis sesuai teori *Gate Control* (Gufron et al., 2022)
- b. Peningkatan sirkulasi darah dan limfe akibat efek elastisitas tape, yang membantu pembuangan substansi P (mediator nyeri) dan mempercepat metabolisme jaringan (Blow, 2012).
- c. Efek propriozeptif, yaitu peningkatan kesadaran tubuh terhadap area yang mengalami ketegangan, membantu relaksasi otot dan memperbaiki postur.

Analisis Respon Subjek, Berdasarkan pengamatan terhadap hasil individu, sebagian besar responden mengalami penurunan intensitas nyeri yang bermakna, terutama pada hari pertama menstruasi. Namun, tidak semua responden menunjukkan penurunan yang sama besar. Beberapa responden melaporkan penurunan ringan hingga sedang, yang diduga dipengaruhi oleh: Perbedaan ambang nyeri individu, Ketidaktepatan posisi atau tarikan tape, Kondisi hormonal yang berbeda antar subjek, atau Tingkat aktivitas fisik dan stres menjelang menstruasi.

Secara keseluruhan, efek KT pada penelitian ini konsisten dan signifikan secara statistik, tetapi variatif secara klinis, tergantung kondisi individu masing-masing. Keterbatasan Penelitian Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan substantif yang perlu diperhatikan, antara lain: Variasi subjektif dalam penilaian nyeri. Penggunaan skala numerik (NRS) sangat bergantung pada persepsi individu terhadap nyeri, sehingga bisa menimbulkan bias subjektif. Tidak adanya kelompok kontrol dengan metode intervensi lain. Penelitian ini hanya menggunakan desain pra-eksperimen satu kelompok (*one-group pretest-posttest*), sehingga sulit membandingkan efek KT dengan terapi lain (misalnya kompres hangat atau latihan relaksasi). Durasi pengamatan yang singkat. Pengukuran hanya dilakukan pada satu siklus menstruasi, sehingga efek jangka panjang KT belum dapat diketahui dan Variasi hormon tidak dikontrol. Fluktuasi kadar prostaglandin, stres, dan aktivitas fisik bisa memengaruhi persepsi nyeri antar individu.

Implikasi dan saran penelitian selanjutnya. Berdasarkan hasil penelitian ini, Kinesio Taping dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi nyeri dismenore primer, khususnya pada remaja. Untuk penelitian selanjutnya disarankan: Menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol agar efek KT lebih terukur, Mengukur parameter fisiologis tambahan (seperti kadar prostaglandin atau denyut nadi) untuk memperkuat hasil, Melakukan pengamatan pada beberapa siklus menstruasi guna menilai efek jangka panjang KT.



## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan *Kinesio taping* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada keluhan *dysmenorrhea* dari pada hanya sekedar edukasi tanpa adanya perlakuan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada para dosen, staf akademik, serta rekan-rekan di Poltekkes Kemenkes Surakarta atas dukungan dan kerja samanya selama proses penelitian ini. Penghargaan juga disampaikan kepada keluarga dan rekan-rekan yang telah memberikan motivasi, dorongan, serta semangat sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga berterima kasih kepada rekan kolaborator daring yang turut memberikan bantuan dan inspirasi dalam penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti Y., P. A. (2017). Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. *PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.*
- Aini,N.(2017). Pengaruh Penambahan Kinesio Taping Pada Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja. *Kebidanan*, 12(25),255.Retrieved from <http://digilib.unisyogya.ac.id/id/id/eprint/2900>
- Anshar, A., Durahim, D., Sudaryanto, S., & Muthia, S. (2018). Different of Influence between Abdominal Exercise and Warm Compress on the Change of Dysmenorrhea. *International Journal of Sciences:Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 37(2), 305–315.
- Bobak, I. (2004). Keperawatan Maternitas. *Alih Bahasa Maria A. Wijaya Rini*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Chaegil L., Y. P. (2013). The Efffect of the Kinesio Taping and Spiral Taping on Menstrual Pain and Premenstrual Syndrome. *Department of Physical Therapy, Gachon University*, 25.
- Calis Karim Anton; 2018; perbedaan antara dismenore primer dan sekunder; Medscape.
- Blow.D. (2012) Neuromuscular Taping from Theory to Practice. Italy: Arti Grafiche Colombo
- Forozeshfard, M., Bakhtiary, A. H., Aminianfar, A., Sheikhian, S., & Akbarzadeh, Z. (2016). Short term effects of kinesio taping on pain and functional disability in young females with menstrual low back pain: A randomized control trial study. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 29(4), 709–715. <https://doi.org/10.3233/BMR-160673>
- Gamit, K, S., Sheth,M, S., Vyas J Neeta; 2014; The effect of stretching exercise on primery dysminorrhea ini adult girls; *SBB College of Physiotherapy*, Ahmedabad, Gujarat, India.
- Hastono, S. P. (2014). *Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Hillard, P. A. J. (2006). Dysmenorrhea: Pediatrics in review. 27: 64-71. Holder.

- Hyun, C, J; 2017; Effects of kinesio taping and hot packs on premenstrual syndrome in females; *Department of Physical Therapy, Institute for Elderly Health and Welfare*, Namseoul University:21 Maeju-ri,Sungwaneup, Seobuk-gu, Chonan-si 331-707, Republic of Korea.
- Joshi, T., Kural, M., Agrawal, D, P., Noor, N, N., Patil, A; 2014; Primary dysmenorrhea and its effect on quality of life in young girls; *Department of Obstetrics and Gynaecology*, Index Medical College and Research Centre, Indore, Madhya Pradesh, India
- Kase, K., Wallis, J., & Kase, T. (2013). Clinical Therapeutic Applications of The Kinesio taping Method. Japan: Ken Ikai Co. Kaya, E., Zinnuroglu, M., & Tugcu, I. (2011). Kinesio taping compared to physical therapy modalities for the treatment of shoulder impingement syndrome. *Clinical Rheumatology*. <https://doi.org/10.1007/s10067-010-1475-6>
- Kase, K., Hashimoto, T., Okane, T; 1996; Kinesio taping perfect manual; Amazing taping therapy to eliminate pain and muscle disorders. Albuquerque, NM:KMS, LLC
- Kaur, S., Kaur, P., Shanmugam, S., & Kang, M. (2014). To compare the effect of stretching and core strengthening exercises on Primary Dysmenorrhrea in Young females Kaur, A., Ray, G., & Mitra, M. (2017). Comparing the Effectiveness of Connective Tissue Mobilisation and Kinesio-taping on Females with Primary Dysmenorrhea. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*, 11(3), 70. <https://doi.org/10.5958/0973-5674.2017.00076.4>
- Kumalasari, I. and Andhyantoro, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Labeaga, E. M. and Serrano, B. de los R. (2014) 'La efectividad del kinesio taping en la dismenorrea', La Efectividad Del Kinesio taping En La Dismenorrea.
- Lestari, N. M. S. D. (2013). *Pengaruh dismenoreia pada remaja. Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III, 323–329.* ejournal.undiksha.ac.id/index.php/semnasmipa/article/download
- Lim, C., Park, Y., & Bae, Y. (2013). The Effect of the Kinesio Taping and Spiral Taping on Menstrual Pain and Premenstrual Syndrome. *Journal of Physical Therapy Science*, 25(7), 761–764. <https://doi.org/10.1589/jpts.25.76>
- Nurwana, N., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*),2(6), Article 6. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i6.2873>
- Reeder. 2011. Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita Bayi dan Keluarga. Jakarta : EGC
- Rodriguez et al; 2015; Effectiveness of medical taping concept in primary dysmenorrhoea: a two-armed randomized trial; *Scientific Reports* volume5, Article number: 16671.
- Sabilu, Y., Fachlevy, A. F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Oleo, H. (2017). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2 / No.6 / Mei 2017; ISSN 250-731X* ,. 2(6), 1–14.



Setyawati, N. (2013). Pengaruh Massage dan Kinesio Taping Terhadap Dysmenorrhea Primer Pada Remaja. Eprints.Ums. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/24082/15/02\\_naskahpublikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/24082/15/02_naskahpublikasi.pdf)

Seyda Toprak Celenay, Basak Kavalci, Aysenur Karakus, Afra Alkan, 2020 Effects of kinesio tape application on pain, anxiety, and menstrual complaints in women with primary dysmenorrhea: A randomized shamcontrolled trial Sinaga, E., Saribanon, N., Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Agusniar, T., Lorita, S; 2017; Menajemen kesehatan menstruasi; Universitas Nasional IWWASH Global One

Shanti, P. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menarche pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 2 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat. Fakultas Ilmu Keperawatan STIKES Ubudiyah Banda Aceh

Wardani, P.K., Fitriani., & Saras, C.C. Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI) E-ISSN: 2745-8555 Vol. 2, No. 1, Februari 2021