

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kasmianti, (2023) kehamilan merupakan proses yang diawali dengan bertemunya sel ovum dengan sel sperma tepatnya di tuba fallopi dan terjadi implantasi dimana embrio menanamkan diri ke dinding uterus (endometrium), proses ini terjadi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari). Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik dan psikis sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan (Wulandari & Wantini, 2021). Kehamilan merupakan salah satu keadaan fisiologis, namun sering terjadi keluhan-keluhan yang mengakibatkan terganggunya kenyamanan ibu hamil, seperti adanya keputihan, sering buang air kecil, kram pada kaki, kaki bengkak dan nyeri punggung (Puspitasari et al., 2022). Ibu Hamil akan mengalami pembesaran uterus sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya dan menyesuaikan postur tubuhnya, dengan postur ibu hamil yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami nyeri punggung bagian bawah (Thahir, 2018). Permasalahan nyeri punggung bawah saat hamil sering terjadi khususnya pada trimester III. Nyeri punggung bawah selama kehamilan akan berdampak pada psikologis, kehidupan sosial, dan kualitas hidup ibu hamil (Ella Khairunnisa et al., 2022).

Nyeri Punggung Bawah merupakan keluhan yang paling sering terjadi di luar negeri maupun di Indonesia. Khususnya nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III merupakan keluhan umum yang sering dialami di kalangan ibu hamil, dan diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengalami keluhan beberapa bentuk nyeri punggung pada saat kehamilan, persalinan hingga postpartum. Pada umumnya kejadian dan informasi tentang nyeri

punggung bawah paling banyak ditemukan pada ibu hamil trimester III. Untuk sebagian besar ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah meminta bantuan kepada suami dan keluarga untuk membantu menyelesaikan kegiatan sehari-hari yang dilakukan. Edukasi kesehatan tentang masalah nyeri punggung bawah sangat penting untuk ibu hamil trimester II dan III, suami dan keluarganya, dan perlu adanya evaluasi secara rutin masalah nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III oleh para klinisi dan tenaga kesehatan (Purnamasari, 2019).

Menurut Suyani (2019) nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil bisa disebabkan karena perubahan hormonal yang dapat menimbulkan adanya perubahan-perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga terjadinya penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot. Sekitar 50-72% dari ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilannya. Sedangkan sepertiga berdasarkan populasi penderita nyeri punggung bawah (NPB) yang mengalami nyeri punggung yang hebat dan sering dikaitkan dengan keterbatasan ibu hamil dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari secara efektif. Hal tersebut dapat mengakibatkan kualitas hidup yang kurang baik, akibatnya produktivitas ibu hamil dalam kegiatan rutin hariannya berkurang menjadi terganggu. Untuk itu kita dapat mengetahui korelasi intensitas nyeri dengan paritas kehamilan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah (Fiana et al., 2022).

Tubuh memiliki keseimbangan yang dipengaruhi oleh otot punggung dan tungkai bawah untuk menjaga kestabilan tubuh dalam mengontrol gravitasi tubuh. Sedangkan ibu hamil tidak dapat menstimulasi postural tubuhnya sendiri yang dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah (Affandi & Rochmania, 2021). Selain itu, ibu hamil juga mengalami perubahan-perubahan fisiologi dan psikologi sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil sehingga dibutuhkan terapi yang dapat menimbulkan rasa nyaman selama kehamilan. Terapi komplementer yang dapat diberikan pada kondisi nyeri punggung bawah pada ibu hamil yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Sulastri et al., 2022).

Terapi non farmakologi dapat dilakukan dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah yaitu dengan memberikan *kinesio tapping*. Dengan tujuan penerapan ini untuk mengetahui efektivitas *kinesio tapping* terhadap skala nyeri punggung ibu hamil trimester III (Mardinasari et al., 2022).

Kinesio tapping diciptakan oleh seorang ahli manual terapi di bidang tulang belakang yang bernama *chiropractor*; beliau lulusan *National Collage of Chiropractice*, America Serikat. *Kinesio tapping* pertama kali diciptakan pada tahun 1979 setelah penelitian selama 6 tahun tentang taping dan menemukan beberapa kekurangan pada taping konvensional/klasik. Meskipun sebenarnya *Kinesio tapping* sudah mulai dicobakan di olimpiade di Seoul, Korea Selatan. Sampai saat ini, produk *kinesio tapping* milik Dr. Kenzo Kase telah digunakan lebih dari 15 juta orang dan lebih dari 700 pelatihan pemasangan *kinesio tapping* yang diikuti 20.000 orang tenaga medis profesional telah dilakukan di seluruh dunia (Zein, 2019).

Kinesio tapping merupakan alat perekat seperti plaster yang bertujuan untuk menstimulasi otot dan memberikan kontraksi tidak berlebih pada otot, mampu untuk merelaksasikan otot, sehingga otot dalam keadaan stabil. *Kinesiotaping* ini sifatnya elastis seperti menyerupai kulit manusia sehingga tidak menimbulkan penekanan yang berlebihan pada area perekatan (Affandi & Rochmania, 2021). *Kinesio tapping* yang digunakan juga dapat meredakan nyeri dengan cara memberikan tekanan pada kulit dan dapat merangsang ujung-ujung saraf yang terdapat di kulit, kemudian nyeri akan terhambat dan bermanfaat menopang jaringan otot dan sendi yang nyeri sehingga aliran darah limfatik tetap lancar dan proses peredaan nyeri punggung pada ibu hamil bisa lebih cepat (Sulastri et al., 2022). *Kinesio tapping* pada nyeri punggung bawah pada ibu hamil berguna dalam meningkatkan fasilitasi kerja otot, menstabilkan sendi, dan menormalkan tonus otot dan abnormalitas fascia dari sendi sehingga mengurangi nyeri punggung bawah pada kehamilan (Thahir, 2018).

Berdasarkan survei dan latar belakang diatas dan adanya keluhan ibu hamil trimester III yang ada di Desa Rambah Tengah Hilir maka peneliti

tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Penggunaan *Kinesio tapping* Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Wanita yang dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan-perubahan dalam dirinya yaitu secara fisik maupun psikologisnya. Perubahan-perubahan ini yang mengalami ibu merasa tidak nyaman dan sudah dialami sejak awal kehamilan. Sekitar 70% ibu hamil mengalami sakit pinggang yang mungkin terjadi sejak awal trimester, namun puncak terasa nyeri tersebut terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III kehamilan (Wulandari & Wantini, 2021).

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin mengetahui. “Adakah pengaruh penggunaan *kinesio tapping* dengan perubahan yang dialami ibu hamil khususnya pada nyeri punggung bawah yang banyak menjadi keluhan utama pada ibu hamil khususnya trimester III ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat diketahui skala nyeri sebelum penggunaan *kinesio tapping* pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir.
- b. Dapat diketahui skala nyeri sesudah penggunaan *kinesio tapping* pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir.
- c. Dapat diketahui pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi pustaka, sebagai tambahan bacaan bagi mahasiswa, serta menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat khususnya mengenai pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir Kabupaten Rokan Hulu

2. Bagi Ibu Hamil

Sebagai salah satu informasi tentang penerapan penggunaan *kinesio tapping* bagi ibu hamil trimester III untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang dialami selama kehamilannya.

3. Bagi Desa Rambah Tengah Hilir

Sebagai salah satu masukan bagi pemerintah desa dalam mengupayakan keluhan nyeri punggung bawah yang dialami ibu hamil trimester III dengan terapi non farmakologi.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sarana dalam menambah pengetahuan dan keterampilan dalam terapi komplementer dengan cara melakukan metode pendekatan atau edukasi pada ibu hamil trimester III untuk penerapan pemakaian *kinesio tapping* dalam meredakan nyeri punggung bawah yang dialami selama kehamilannya.

E. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Hasil	Perbedaan
1	(Mardinasari et al., 2022)	Penerapan Pemberian <i>kinesiotaping</i> Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021.	Skala nyeri setelah penerapan pemberian <i>kinesiotaping</i> pada hari ke 3 mengalami penurunan yaitu dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2. Pemberian <i>kinesiotaping</i> dapat membantu menurunkan skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.	
2	(Suyani, 2019)	Pengaruh Penggunaan <i>kinesiotaping</i> Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Gamping I Yogyakarta.	Terdapat pengaruh penggunaan <i>kinesiotaping</i> terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan penelitian ini dapat dijadikan suatu intervensi non farmakologi untuk melakukan penatalaksanaan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.	
3	(Sulastrri et al., 2022)	Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode <i>kinesiotaping</i> Berdasarkan Standar Profesi Bidan.	Ada pengaruh <i>kinesio tapping</i> dalam menurunkan nyeri punggung dengan penggunaan <i>kinesiotaping</i> selama 4 hari dengan penurunan skala nyeri masing – masing responden 2 dan 4 poin. Simpulan <i>kinesiotaping</i> efektif menurunkan skala nyeri punggung ibu hamil trimester III.	

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses keadaan yang terjadi antara bertemunya sel sperma dengan sel ovum atau yang disebut konsepsi, setelah terjadi konsepsi maka terjadi penempelan atau implantasi pada dinding rahim, sampai pembentukan plasenta, sampai hasil konsepsi tumbuh dan berkembang dan hingga kelahiran janin.

Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup di luar uterus (Kasmiati, 2023).

b. Diagnosis Kehamilan

Diagnosis kehamilan sebelum periode menstruasi terlambat 2 bulan sulit dilakukan. Gejala kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi 3, yaitu :

1) Presumsi

Tanda Subjektif	Tanda Objektif
a) Aminore	a) Perubahan fisiologis dan anatomis
b) Nausea	b) Peningkatan suhu basal
c) Muntah (morning sick)	c) Perubahan kulit (seperti : berpigmen dan stria)
d) Payudara terasa penuh dan sensitive	d) Pembesaran abdomen

e) Sering berkemih	e) Perubahan pada rahim
f) Merasa lemas dan letih	dan vagina
g) Berat badan naik	
h) Perubahan mood	

Tabel 2.1 Diagnosis Kehamilan

2) Tanda Pasti

Apabila tanda tersebut digabung, maka dugaan kuat adanya kehamilan, ditambah dengan kontraksi dan hasil tes kehamilan. Menurut (Supardi et al., 2022) ada beberapa tanda pasti kehamilan, seperti :

- a) Perut (abdomen) ibu membesar
- b) Terjadinya perubahan pada uterus ibu (secara ukuran, bentuk dan konsistensi)
- c) Nampak ballottement dan kontraksi Braxton-hicks
- d) Terjadi perubahan pada kontur fisik janin
- e) Pemeriksaan urine terdapat gonadotropin korionik
- f) Terjadinya perubahan berat badan

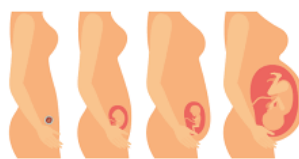
3) Positif Hamil

Positif hamil ketika diketahui :

- a) Adanya denyut jantung janin
- b) Adanya gerakan janin berdasarkan pemeriksaan tenaga medis
- c) Nampak janin berdasarkan hasil USG (Ratnawati, 2023)

c. Klasifikasi dalam Kehamilan

Klasifikasi usia kehamilan dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :



Gambar 2.1 Klasifikasi Kehamilan

- 1) Trimester I (Usia Kehamilan 1-12 minggu)
- 2) Trimester II (Usia Kehamilan 13-27 minggu)
- 3) Trimester III (Usia Kehamilan 28-40 minggu) (Supardi et al., 2022).

d. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Menurut Nanda & Widyawati, (2022) ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dibagi dalam beberapa ketidaknyamanan, yaitu sebagai berikut :

1) Peningkatan frekuensi berkemih

Sering buang air kecil ini termasuk suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih yang disebabkan oleh tekanan uterus karena semakin turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan. Pada saat pembesaran, uterus menekan kandung kemih yang menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya terisi sedikit urine.

2) Nyeri Punggung Atas dan Bawah

Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan hormonal yang mengakibatkan relaksasi sendi di sekitar punggung bawah dan panggul ibu hamil. Perubahan hormonal dan bertambahnya berat badan selama kehamilan berpengaruh terhadap perubahan struktur otot yang mengakibatkan adanya perubahan postur pada ibu hamil. Bertambahnya usia kehamilan sehingga terjadinya adaptasi muskuloskeletal seperti berat badan meningkat, bergesernya pusat gravitasi karena pembesaran uterus, mobilitas dan relaksasi. Semakin besar instabilitas sendi sakroiliaka dan peningkatan lordosis lumbal mengakibatkan rasa sakit.

3) Hiperventilasi dan Sesak Napas

Peningkatan aktivitas metabolisme selama kehamilan akan meningkatkan karbondioksida. Sesak napas terjadi pada

trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma dan membuat daerah dada tertekan.

4) Edema Kaki atau Pembengkakan Kaki

Edema kaki merupakan pembengkakan pada kaki akibat dari gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah karena adanya tekanan dari uterus yang membesar sehingga aliran darah terhambat.

5) Nyeri Ulu Hati

Nyeri ulu hati mulai timbul menjelang akhir trimester II dan trimester III akibat penurunan motilitas gastrointestinal disebabkan oleh pengaruh hormon progesterone dan tekanan uterus.

6) Kram Tungkai

Kram tungkai terjadi karena asupan kalsium tidak adekuat, atau ketidakseimbangan rasio dan fosfor. Selain itu, uterus yang membesar memberikan tekanan pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi atau pada saraf kaki.

7) Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi sehingga uterus yang semakin membesar akan menekan *rectum* dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone. Tidak dipungkiri bahwa efek samping dari mengkonsumsi tablet zat besi menyebabkan ibu hamil mengeluh susah BAB (Buang Air Besar) atau mengalami konstipasi.

8) Kesemutan dan Baal pada Jari

Perubahan pusat gravitasi menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh ke belakang sehingga menyebabkan penekanan pada saraf median dan aliran lengan yang akan menyebabkan kesemutan dan baal pada jari-jari.

9) Insomnia

Adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin yang sering menendang dan kram yang menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan, sehingga ibu hamil susah tidur atau insomnia.

e. Perubahan Fisik Pada Kehamilan Trimester III

Seorang ibu hamil pasti akan mengalami perubahan fisik pada kehamilannya, termasuk perubahan fisik pada kehamilan trimester III, yaitu :

1) Sakit bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh, sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

2) Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu kolostrum, merupakan makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Biasanya, pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya kolostrum.

3) Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan uterus yang membesar ke arah usus selain perubahan hormon progesterone.

4) Pernapasan

Karena adanya perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Hal ini juga didukung oleh adanya tekanan uterus yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun ke rongga panggul ini, biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan, ibu yang baru pertama kali hamil

akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah. Rasa panas di perut biasanya juga ikut hilang karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi di bawah diafragma / tulang iga ibu.

5) Sering Buang Air Kecil

Pembesaran uterus ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

6) Masalah tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari, sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak.

7) Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol dan dapat juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

8) Kontraksi perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

9) Bengkak pada kaki

Perut dan bayi yang semakin membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil dan kadang membuat tangan membengkak. Hal ini disebut edema, kasus yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi urine.

10) Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun atau karena kekurangan kalsium.

11) Cairan vagina

Peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih. Pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan, cairan tersebut akan lebih cair (Ratnawati, 2023)

f. Perubahan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III

Ada beberapa perubahan psikologis pada kehamilan trimester III, yaitu sebagai berikut :

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- 6) Merasa kehilangan perhatian
- 7) Perasaan mudah terluka (sensitif)
- 8) Libido menurun (Ratnawati, 2023).

2. Nyeri Punggung Bawah

a. Definisi Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III merupakan terjadinya perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot (Fitriani, 2018). Nyeri Punggung Bawah ibu hamil trimester III merupakan keluhan nyeri yang paling sering dialami ibu hamil baik di Indonesia ataupun luar negeri (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung bawah merupakan keluhan ibu hamil yang disebabkan nyeri yang terdapat di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan di akibat kan

dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuh yang dialami ibu hamil. Nyeri punggung dari sakroiliaka sampai lumbal bisa menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan (Arummega et al., 2022).

b. Tanda dan Gejala

Nyeri pada punggung bawah ditandai dengan ruang gerak tulang belakang yang terbatas. Nyeri ini dapat menyebar ke bagian depan, samping atau belakang kaki. Nyeri akan semakin terasa apabila melakukan aktivitas dan terkadang nyeri akan memburuk ketika malam hari atau ketika duduk terlalu lama. Selain itu otot disekitar punggung pun juga akan terasa sakit (Zein, 2019)

c. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri punggung bawah antara lain :

1) Akut

Nyeri punggung bawah akut ini dapat terjadi dalam waktu kurang dari 12 minggu ditandai dengan rasa nyeri yang menyerang secara tiba-tiba namun rasa nyeri ini dapat hilang atau disembuhkan.

2) Kronis

Nyeri punggung bawah kronis ini terjadi dalam waktu lebih dari 3 bulan, dengan rasa nyeri yang dapat berulang atau kambuh kembali. Pada fase ini dapat mengalami penyembuhan yang cukup lama (Rahmawati, 2021).

d. Faktor Risiko

Faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan nyeri punggung bawah, yaitu :

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor paling umum yang mempengaruhi terjadinya nyeri punggung bawah, sebagian besar terjadi pada usia 30 sampai 60 tahun

2) Status Pendidikan

Tingkat Pendidikan yang lebih rendah menyebabkan pengetahuan yang kurang tentang pencegahan nyeri punggung bawah

3) Faktor Psikososial

Faktor psikososial meliputi stress, kecemasan dan depresi berhubungan dengan nyeri punggung bawah

4) Faktor aktivitas atau pekerjaan

Faktor kerja khususnya tuntutan fisik saat bekerja berhubungan dengan cedera ini

5) Obesitas

Indeks massa tubuh lebih dari 30 kg/m^2 lebih berpotensi menyebabkan nyeri punggung bawah (Arummega et al., 2022).

e. Etiologi Nyeri Punggung Bawah

Sebagian besar wanita mengalami nyeri punggung pada beberapa titik selama kehamilan, rasa nyerinya bisa saja ringan atau berat, tetapi hal ini bisa dicegah. Nyeri pinggang yang dialami wanita hamil disebabkan oleh hormon kehamilan yang melonggarkan semua sendi kemudian perut yang membesar mengubah postur tubuh. Perubahan-perubahan ini dapat meningkatkan kurva normal yang ada di punggung, yang dapat menyebabkan nyeri pinggang (Widaryanti & Riska, 2019).

Nyeri punggung disebabkan nyeri yang ada di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung yang dapat mengurangi rasa nyeri punggung (Arummega et al., 2022).

Nyeri pinggang bawah merupakan nyeri yang terjadi di daerah pinggang berikut pantat yang disebabkan dari beberapa faktor penyebab seperti proyeksi organ dalam ataupun karena kerusakan otot yang dapat menyebabkan nyeri (Thahir, 2018). Nyeri punggung pada ibu hamil juga bisa disebabkan karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan-perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot pada punggung (Suyani, 2019).

f. Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Nyeri punggung bawah ini disebabkan karena adanya perubahan-perubahan hormonal yang mengakibatkan perubahan musculoskeletal yang dapat menyebabkan rasa sakit atau nyeri pada punggung bagian bawah (Mardinasari et al., 2022).

Gejala nyeri punggung bawah yang dialami ibu hamil trimester III di karenakan seiring dengan pertambahan usia kehamilan maka semakin membesarnya uterus mengakibatkan pusat gravitasi berpindah ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi tubuhnya. Postur tubuh yang tidak sesuai akan menimbulkan keluhan-keluhan pada ibu hamil trimester III yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan, keluhan ini menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengakibatkan penurunan aktifitas sehari-hari (Thahir, 2018).

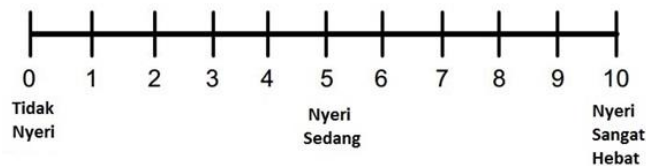
g. Alat Ukur Nyeri Punggung Bawah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Analauw et al., (2018) disebutkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada subjek penelitian dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang

dialaminya. Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain :

1) Intensitas Nyeri

Membuat tingkatan nyeri dengan menggunakan skala numerik. Ini adalah garis dengan tanda berjarak sama dari 0 sampai 10. Skor diklasifikasikan sebagai nyeri punggung bawah ringan (1-3), nyeri punggung bawah sedang (4-7) dan nyeri punggung bawah hebat (8-10).



Gambar 2.2 Skala Nyeri *Numeric Rating Scale*

Keterangan :

- a) **Skala 0** : Tidak nyeri.
- b) **Skala 1** : Nyeri sangat ringan.
- c) **Skala 2** : Nyeri ringan, ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit.
- d) **Skala 3** : Nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi.
- e) **Skala 4** : Nyeri cukup mengganggu (contoh : nyeri sakit gigi).
- f) **Skala 5** : Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama.
- g) **Skala 6** : Nyeri sudah sampai tahap mengganggu Indera, terutama Indera penglihatan.
- h) **Skala 7** : Nyeri sudah mengakibatkan tidak bisa melakukan aktivitas.
- i) **Skala 8** : Nyeri mengakibatkan tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku.

- j) **Skala 9** : Nyeri mengakibatkan menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri.
- k) **Skala 10** : Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan tak sadarkan diri (Verizarie, 2022).

2) Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan :

- a) Lokasi nyeri
- b) Durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan)
- c) Irama/periodenya (terus-menerus, hilang-timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas)
- d) Kualitas nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau *superficial*

3. *Kinesio Tapping*

a. Definisi *Kinesio Tapping*

Kinesio tapping merupakan alat perekat seperti plaster yang bertujuan untuk menstimulasi otot, memberikan kontraksi tidak berlebih pada otot, mampu merelaksasi otot, sehingga otot dalam keadaan optimal. Alat perekat yang seperti pita ini mempunyai keelastisan menyerupai kulit manusia jika ditempelkan sehingga tidak menimbulkan penekanan berlebih pada area perekatan (Affandi & Rochmania, 2021). *Kinesio tapping* juga merupakan teknik rehabilitatif yang dapat digunakan untuk memfasilitasi proses penyembuhan secara alami dalam tubuh saat memberikan dukungan dan stabilisasi pada otot dan sendi, tanpa membatasi lingkup gerak sendi (Berbudi & Sari, 2022).

b. Manfaat *Kinesio Tapping*

1) Mengurangi Nyeri

Kinesio tapping dapat mengurangi nyeri melalui mekanisme *Gate Control Theory* dimana teori ini menyatakan bahwa stimulasi nyeri akan diterima reseptor nyeri (*nociceptor*) kemudian rangsang nyeri (impuls) tersebut akan dihantarkan

menuju ke bagian dorsal dari tulang belakang sebelum nantinya akan diteruskan ke thalamus (otak). Rangsang *kinesiotaping* inilah yang akan menghambat rangsang nyeri sehingga tidak diantarkan ke thalamus.

2) Fiksasi Sendi

Kinesiotaping dapat membantu menopang sendi yang sedang tidak stabil. Pemasangan tarikan 75-100% akan menyebabkan *kinesio tapping* kehilangan elastisitasnya dan menjadi lebih rigid untuk memfiksasi sendi. Fiksasi ini dilakukan oleh *kinesio tapping* umumnya tidak membatasi lingkup gerak sendi yang normal sehingga tidak mengganggu aktifitas lainnya.

3) Melancarkan Aliran *Limfe Lymphatic*

Kinesio tapping melancarkan aliran limfe sehingga mengurangi pembengkakan. Mekanisme kerjanya diduga, tarikan kearah permukaan yang dihasilkan oleh pemasangan *kinesio tapping* akan menciptakan ruang (*space*) di antara kulit dan otot. Ruang yang tercipta tersebut membuat aliran limfe yang ada diantarnya semakin besar.

4) Inhibisi dan fasilitasi otot.

Kinesio Tapping bermanfaat dalam mekanisme menghambat (inhibisi) ataupun meningkatkan (fasilitasi) kontraksi otot. Mekanisme inhibisi dan fasilitasi tergantung dari teknik pemasangan *kinesio tapping* (Zein, 2019).

Kinesio tapping pada nyeri punggung bawah ibu hamil berguna dalam meningkatkan fasilitasi kerja otot, menstabilkan sendi, dan menormalkan tonus otot dan abnormalitas fascia dari sendi sehingga mengurangi nyeri punggung bawah pada kehamilan (Thahir, 2018).

Fungsi *kinesio tapping* dalam mensupport otot adalah dengan cara :

- 1) Meningkatkan kontraksi otot di otot yang melemah
- 2) Menurunkan kelelahan otot
- 3) Menurunkan kontraksi dan pengeluaran yang berlebihan pada otot
- 4) Meningkatkan *Range of motion* (ROM)
- 5) Mengurangi nyeri.

Selain itu, *kinesio tapping* juga menghilangkan kepadatan cairan tubuh untuk dialirkan, yaitu dengan cara :

- 1) Meningkatkan sirkulasi darah dan cairan limfe
- 2) Mengurangi kelebihan panas dan cairan kimia dalam jaringan
- 3) Mengurangi peradangan
- 4) Mengurangi rasa abnormal dan nyeri pada kulit dan otot
- 5) Mengaktivasi sistem *Endogenous analgesic*
- 6) Mengaktivasi sistem *spinal inhibitory*
- 7) Mengaktivasi sistem *descending inhibitory*

c. Kontra Indikasi

- 1) Infeksi kulit atau selulitis
- 2) Daerah dengan tumor/kanker
- 3) Luka terbuka
- 4) Kasus thrombosis vena dalam (*deep vena thrombosis*) (Zein, 2019).

d. Hal-Hal yang Diperhatikan Sebelum Pemasangan *Kinesio Tapping*

- 1) Pastikan kulit bersih dari minyak atau air sebelum memasang *kinesio tapping*
- 2) Pasien yang memiliki bulu yang tebal pada kulit (bulu dada, paha, kaki, dll) perlu dicukur terlebih dahulu agar pemasangan dapat optimal.

- 3) Pasang *kinesio tapping* 30 menit atau 1 jam sebelum aktifitas yang menimbulkan keringat
- 4) Selalu usap *kinesio tapping* setelah selesai melakukan pemasangan, untuk mengoptimalkan daya rekatnya.
- 5) *Kinesio tapping* dapat digunakan selama 3-5 hari pemakaian
- 6) Jangan memasang *kinesio tapping* pada aksila atau pangkal paha
- 7) Jangan memaksakan pasien menggunakan *kinesio tapping*
- 8) Jangan memasang *kinesio tapping* bila kulit merasa alergi, gatal, pedih, memerah atau meningkatkan nyeri.
- 9) Jangan menyentuh permukaan *adhesive* (perlekatan) pada *kinesio tapping* sebelum diaplikasikan pada target (Zein, 2019).

e. Teknik Dasar *Kinesio Tapping*

1) Terminologi Dasar

Beberapa istilah harus diketahui agar pemasangan *kinesio tapping* dapat dilakukan dengan tepat.

- a) *Kinesio tapping* yang terpasang terdiri dari 3 zona, yaitu :
- (1) *Anchor* : merupakan bagian awal dari pemasangan, aplikasinya dilakukan tanpa tarikan
 - (2) *Base* : disebut juga *Theurapetic Zone* atau bagian dari tubuh yang mendapatkan treatment.
 - (3) *Ends* : bagian akhir dari pemasangan, aplikasinya dilakukan tanpa tarikan

Semakin kuat regangan yang dilakukan pada bagian *base*, maka *anchor* dan *ends* yang dipasang juga harus semakin panjang untuk mencegah *kinesio tapping* terlepas dari kulit. Prinsip “*Rule of third (1/3)*” dapat diterapkan, yaitu dari total panjang *kinesio tapping*, merupakan 1/3 *anchor*, 1/3 nya *base* dan 1/3 akhir adalah *ends*.

- (1) Origo : tempat awal perlekatan otot, disebut juga *punctum fixum* : perlekatan otot yang diam.
- (2) Inserio : tempat akhir perlekatan otot, disebut juga *punctum mobile* : perlekatan otot yang bergerak
- (3) Proksimal : bagian yang dekat dengan tubuh
- (4) Distal : bagian yang jauh dari tubuh (Zein, 2019).

2) Jenis Potongan Strip *Kinesio Tapping*

Potongan strip kinesio tapping memiliki beberapa variasi, tergantung dari tujuan pemasangan dan arah otot yang hendak dipasang. Berikut adalah beberapa jenis potongan strip yang digunakan :

- a) *I Strip* : regangan berfokus pada *therapeutic zone* yang di pasang langsung pada jaringan target
- b) *Y Strip* : regangan tersebar melalui dan diantara 2 *tails* pada jaringan target
- c) *X Cut* : regangan berfokus langsung pada jaringan target dan tersebar melalui ujung *tails*
- d) *Fan cut* : regangan tersebar pada jaringan target melalui setiap *tails*



Gambar 2.3 Jenis Strip *Kinesio Tapping*

3) Persentase Tarikan

Tujuan pemasangan *kinesiotaping* sangat mempengaruhi persentasi tarikan yang diberikan. Persentasi tarikan akan

berpengaruh terhadap tekanan yang diberikan pada area yang ditaping. Intensitas tarikan adalah sebagai berikut :

- a) Tarikan sangat ringan (0-10%) digunakan pada pemasangan *anchor & end*
- b) Tarikan ringan (15-25%) digunakan pada aplikasi inhibisi otot
- c) Tarikan menengah (25-35%) digunakan pada fasilitas otot
- d) Tarikan kuat (50-75%) digunakan pada koreksi fascia
- e) Tarikan penuh (75-100%) digunakan pada fiksasi sendi

Teknik pemasangan *kinesiotaping* sendiri dilakukan bergantung dari fase rehabilitasi yang dilakukan, apakah ini di fase akut, sub akut ataupun kronis salah satunya ketidakseimbangan otot yang menyebabkan nyeri punggung. Pemasangan *kinesio tapping* di lakukan dari bagian origo (bagian perlekatan otot yang diam) kearah insersio (bagian perlekatan otot yang bergerak) akan menarik fascia dan otot searah dengan kontraksi otot sehingga akan menciptakan ruang (*space*) di antara kulit dan otot (Zein, 2019).

f. Pelaksanaan *Kinesio Tapping*

- 1) Mempersiapkan *anchor* pada pemasangan awal *kinesiotaping*

Pada awal pemasangan *kinesiotaping*, maka terlebih dahulu dilakukan pengukuran untuk mengetahui berapa panjang taping yang akan diaplikasikan. Setelah pengukuran dilakukan maka dilakukan pemotongan taping. Jangan lupa untuk selalu memotong bagian sudut dari setiap ujung taping menjadi tumpul agar tidak mudah lepas saat terjadi gesekan.

- 2) Cara melepas sisi *adhesive* dari kertas

- a) Metode *Roll*

Bukalah taping dengan menggulung ujung katun sehingga bagian *adhesive* terlepas dari bagian kertasnya

b) Metode *Tear*

Bukalah taping dengan cara merobek kertas yang terletak pada sisi *adhesive* taping. Kertas yang robek akan membuat sisi *adhesive* terpapar dan siap digunakan.

3) Melepas *kinesio tapping*

Kinesio tapping alat perekat yang dapat digunakan selama 3-5 hari. Penggantian dapat dilakukan bila taping sudah kehilangan kelekatan dan sering terlepas ataupun karena kotor. Terdapat 3 teknik dalam melepas *kinesio tapping*, yaitu :

a) Metode *Roll*

Lepaskan taping dengan cara menggulung ujung taping menggunakan ujung jari secara perlahan sehingga pasien tidak merasakan nyeri

b) Metode *Pressure*

Tariklah ujung taping keatas menjauhi kulit kemudian letakkan jari telunjuk menekan taping kearah berlawanan.kemudian geser telunjuk bersamaan dengan menarik taping keatas perlahan-lahan sehingga bagian taping terlepas seluruhnya.

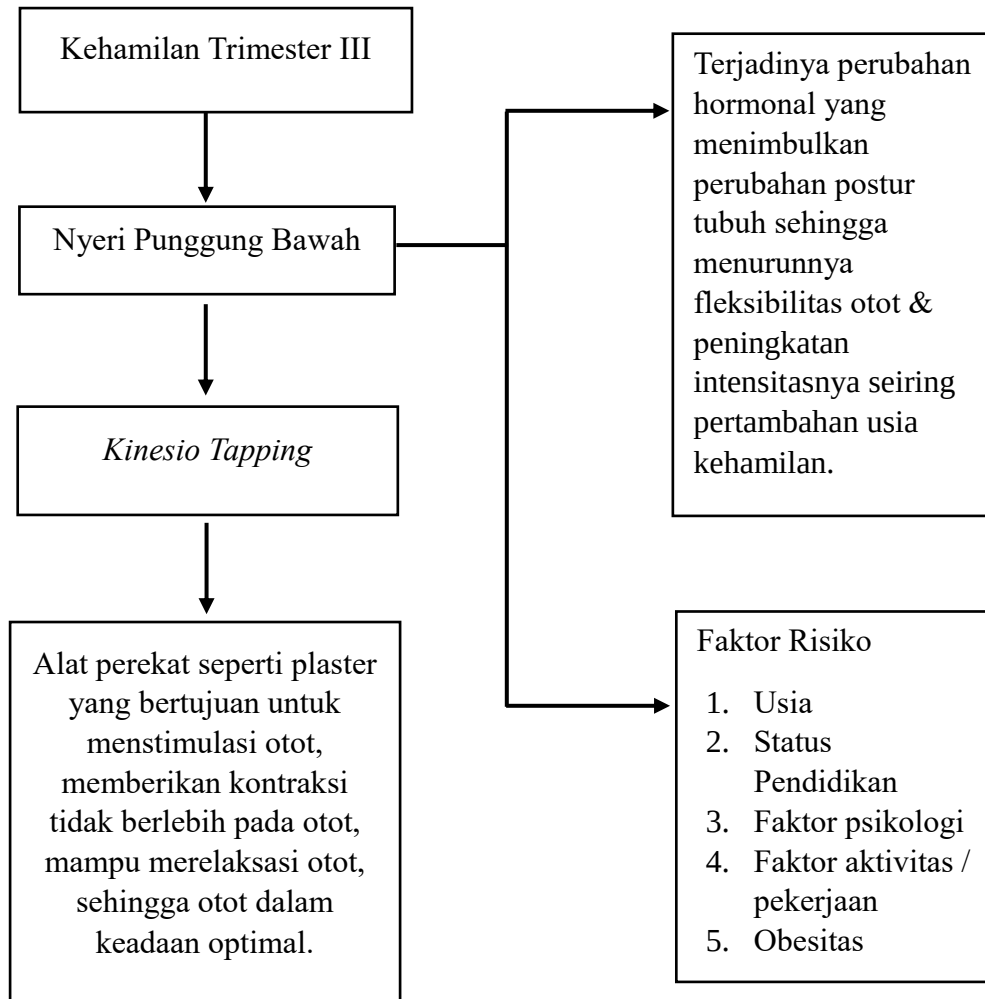
c) Metode *Skin from Tape*

Regangkan kulit yang tertempel taping, kemudian tarik taping perlahan-lahan sehingga terlepas seluruhnya. Gunakan sabun, *baby oil* atau *lotion* untuk mengurangi perlengketan pada sisi *adhesive* taping (Zein, 2019)

g. Teknik Penggunaan *Kinesio tapping*

- 1) Identifikasi bagian yang dirasa paling nyeri oleh pasien pada punggung bawah. Umumnya di *region* lumbal 5 (L5) dan *sacrum* 1 (S1)
- 2) Tempelkan taping secara horizontal pada bagian tersebut dengan tarikan kurang lebih 35-50%
- 3) Ukur taping dari krista sakrum kearah L5

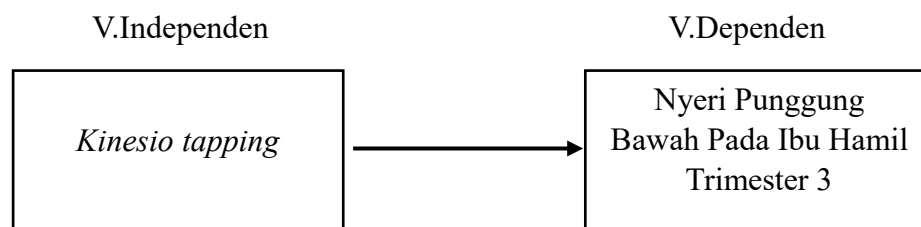
- 4) Siapkan kinesiо dengan model strip I sebanyak 2 buah untuk sisi kanan dan kiri
- 5) Tempelkan anchor tanpa tarikan pada regio sakroiliaka pada satu sisi (kiri/kanan)
- 6) Setelah *anchor* terpasang, mintalah pasien untuk membungkuk agar bagian lumbar teregang
- 7) Tempelkan taping dengan tarikan 25-35% kearah atas
- 8) Tempelkan *ends* tanpa tarikan
- 9) Gosok taping
- 10) Lakukan hal yang sama pada sisi yang lain (Zein, 2019).

B. KERANGKA TEORI**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

C. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan kerangka konseptual untuk melihat apakah penggunaan kinesi tapping akan mempengaruhi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Apabila penggunaan kinesi tapping dapat mengurangi nyeri punggung maka hasil yang didapatkan akan lebih baik. Oleh karena itu, penggunaan kinesi tapping diperlukan untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Maka kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

Dari gambar kerangka konseptual tersebut terdapat 2 variabel didalamnya, yaitu :

1) Variabel bebas (Independen)

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel Independen adalah *kinesio tapping*

2) Variabel terikat (Dependen)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah nyeri punggung bawah

D. HIPOTESA

Hipotesa penelitian atau biasa disebut hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan-pertanyaan penelitian. Jadi para peneliti akan membuat hipotesa dalam penelitiannya, yang bertujuan untuk menjadikannya sebagai acuan dalam menentukan langkah selanjutnya agar dapat membuat kesimpulan-kesimpulan terhadap penelitian yang dilakukannya (ahmadriswan nasution, 2020).

- H_a : Ada pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III
- H_o : Tidak ada pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen dengan tujuan untuk melihat pengaruh penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir.

2. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan desain *pra-experiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-test dan post-test design* yaitu untuk memberikan *pre-test* sebelum penggunaan *kinesio tapping*, serta *post-test* sesudah penggunaan *kinesio tapping* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	X	02

Sumber : Notoatmodjo, 2018

01 : Sebelum dilakukan *kinesio tapping*

X : Perlakuan

02 : Sesudah dilakukan *kinesio tapping*

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Populasi dapat dibagi menjadi tiga, populasi berdasarkan jumlahnya yaitu populasi terbatas dan populasi tak terbatas, berdasarkan sifatnya yaitu populasi homogen dan populasi heterogen, dan berdasarkan perbedaan yang lain yaitu populasi

target dan populasi survey (Amin et al., 2023). Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di Desa Rambah Tengah Hilir dengan jumlah 25 orang.

2. Sampel

Sampel diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Amin et al., 2023). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III di Desa Rambah Tengah Hilir yang mengalami nyeri punggung bawah yaitu sebanyak 25 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan sampling jenuh yang merupakan teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Payadnya & Gusti Agung, 2018).

Kriteria sampel disini meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana kriteria ini menentukan dapat tidaknya sampel tersebut digunakan.

a. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu hamil trimester III yang tinggal di Desa Rambah Tengah Hilir
- 2) Ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah
- 3) Ibu hamil trimester III yang tidak kontra indikasi dengan penggunaan *kinesio taping*
- 4) Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden
- 5) Ibu hamil yang tidak menggunakan obat analgetik

b. Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu hamil yang memiliki alergi terhadap plester
- 2) Ibu yang telah melahirkan sebelum intervensi dilakukan

C. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Rambah Tengah Hilir pada akhir bulan Desember – Februari 2024.

D. Variabel penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (independent) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu penggunaan *kinesio taping*.
2. Variabel terikat (Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat penelitian ini yaitu nyeri punggung bawah.

E. Definisi operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Penggunaan <i>Kinesio taping</i>	<i>Kinesio taping</i> merupakan alat perekat seperti plaster yang bertujuan untuk menstimulasi otot, memberikan kontraksi tidak berlebih pada otot, mampu merelaksasi otot, sehingga otot dalam keadaan optimal.	SOP Teknik penggunaan <i>kinesio taping</i> . Di pasang 30 menit – 1 jam sebelum aktifitas yang menimbulkan keringat. Digunakan 3 kali penggunaan dalam 12 hari.		
2	Nyeri Punggung Bawah	Nyeri punggung bawah merupakan keluhan ibu hamil yang disebabkan nyeri yang terdapat di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia	Lembar observasi skala <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	Data skala nyeri NRS dengan hasil 0-10	Rasio

kehamilan di
akibat kan dari
pergeseran pusat
gravitasi serta
perubahan pada
postur tubuh yang
dialami ibu hamil.

F. Jenis Data

Jenis data yang diperoleh pada penelitian ini yaitu data primer, data yang diperoleh peneliti dari hasil wawancara yang telah dilakukan di Desa Rambah Tengah Hilir.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu data primer. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukur langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Kelebihan data primer adalah akurasi lebih tinggi. Metode pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan data primer yaitu dengan melakukan wawancara dan dinilai menggunakan lembar observasi kepada responden.

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini untuk variabel independent yaitu penggunaan *kinesiotaping* menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan untuk variabel dependen yaitu nyeri punggung bawah menggunakan lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale/NRS* untuk mengetahui skala nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah penggunaan *kinesiotaping*.

I. Pengolahan Data

Cara pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

1. Metode Pengolahan

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian. Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan data pada lembar observasi dan memastikan bahwa data yang dibutuhkan sudah lengkap.

b. *Coding*

Coding merupakan memindahkan data dari daftar yang akan memberikan informasi diubah menjadi bentuk angka untuk mempermudah perhitungan selanjutnya dengan memberikan kode dalam bentuk angka.

c. *Scoring*

Scoring merupakan pengolahan data yang dilakukan penarikan kesimpulan atau menjumlahkan seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan penyusunan atau mengelompokkan data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sehingga peneliti melakukan tabulasi setelah mendapatkan seluruh data yang diperlukan. Seluruh data yang akan ditabulasi terkumpul terkumpul dari data yang sesuai hasil *coding* dan *scoring*.

J. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis ini dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya dilakukan untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari variabel yang akan disajikan dengan mendistribusikan semua variabel dari bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis ini dilakukan pada dua variabel yang berhubungan dalam analisis bivariat. Analisis dilakukan dengan komputerisasi

menggunakan uji statistik *t-dependen*. Dengan hasil uji statistik ini maka akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

K. Etika Penelitian

Menurut Hidayat, (2014) etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.