DAFTAR PUSTAKA

Abdu, S., & Satti, Y. C. (2024). Analisis faktor determinan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 236–245.

Abo-S-haghi, M. S., Imani, A., Alidadi, M., & Shafiei, E. (2021). Comparing the effects of lavender oil and olive oil massage on pain due to muscular cramp during hemodialysis. *Iraqi Journal of Pharmaceutical Sciences*, 30(1), 163– 168.

Afiatin, Agustian, D., Wahyudi, K., Riono, P., & Roesli, R. M. A. (2020). Survival analysis of chronic kidney disease patients with hemodialysis in West Java, Indonesia, year 2007–2018. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 172–179.

Amperaningsih, Y., Andriyani, N. E., & Fatonah, S. (2024). Hubungan activity of daily living dengan kualitas hidup pada lanjut usia gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 324–332.

Anggini, R., Desri Suryani, S., & Okdi Natan, Mk. (2024). *Monograf asupan gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa*. Penerbit CV. Eureka Media Aksara.

Ariani, D., & Maliya, A. (2021). Gambaran karakteristik responden dengan restless legs syndrome pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit UNS Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 76–86.

Ariyanti, I., & Masfuri, M. (2021). Penerapan foot massage dan profiling ultrafiltrasi pada pasien ESRD on HD reguler dengan hipertensi intradialitik dan sakit kepala: A case study. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara*, 12(April), 40–45.

Barsoum, R. S., & Andreoli, T. E. (2022). International Society of Nephrology. *Kidney International*, 59(5), 2018–2022.

Beno, J., Silen, A., & Yanti, M. (2022). Restlessness leg syndrome. *Brazilian Dental Journal*, 33(1), 1–12.

Colzato, L. S., Zhang, W., Brandt, M. D., Stock, A. K., & Beste, C. (2021). Cognitive profile in restless legs syndrome: A signal-to-noise ratio account. *Current Research in Neurobiology*, 2, 100021.

Deswita, M., & Febrianti, N. (2024). Implementasi terapi pijat kaki (foot massage) dengan masalah ansietas pada pasien chronic kidney disease (CKD) di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan*, 7(11), 4281–4289.

Dinkes Bengkulu. (2023). *Profil kesehatan Kota Bengkulu 2023* (Vol. 19, Issue 5).

Dzulfachri, M., & Kurniat, T. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian restless leg syndrome (RLS) pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) di ruang hemodialisa Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor tahun 2020. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*.

Evinta, R., Nurhusna, & Subandi, A. (2025). Identifikasi hubungan tingkat restless legs syndrome (RLS) dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ners*, 9(1), 829–839.

Faizah, U. (2021). Efek samping tindakan hemodialisis pada pasien chronic kidney disease (CKD) dengan aloe vera gel. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(1), 75–82.

Ghahremanfard, F., Semnani, M. R., Mirmohammadkhani, M., Mansori, K., & Pahlevan, D. (2023). The relationship between iron deficiency anemia with restless leg syndrome and sleep quality in workers working in a textile factory in Iran. *Middle East Current Psychiatry Journal*, 30(1), 1–7.

Ghasemi, M., Rejeh, N., Bahrami, T., Heravi-Karimooi, M., Tadrisi, S. D., & Vaismoradi, M. (2021). Aromatherapy massage vs. foot reflexology on the severity of restless legs syndrome in female patients undergoing hemodialysis. *Geriatrics (Switzerland)*, 6(4), 1–9.

Gliselda, V. K. (2021). Diagnosis dan manajemen penyakit ginjal kronis (PGK). *Jurnal Medika Hutama*, 2(4), 1135–1141.

Gossard, T. R., Trotti, L. M., Videnovic, A., & St Louis, E. K. (2021). Restless legs syndrome: Contemporary diagnosis and treatment. *Neurotherapeutics*, 18(1), 140–155.

Hu, S., He, X., Zhang, Y., Hu, S., He, F., Zhao, F., Zhang, Q., Liu, T., & Wang, C. (2020). Effectiveness and safety of massage in the treatment of restless legs syndrome. *Medicine (United States)*, 99(48), e23239.

Kalsoom, U., Khan, S., & Ahmad, I. (2020). Impact of hemodialysis on the wellbeing of chronic kidney diseases patients. *Middle East Current Psychiatry Journal*, 27(1), 1–5.

Kementerian Kesehatan. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang pencegahan dan pengendalian*.

Keperawatan, J., & Jawa, P. (2023). Effektivitas aerobic exercise dan stretching exercise intradialytic terhadap penurunan restless leg syndrome pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 55–69.

Kunci, K. (2025). Kombinasi ankle pump. (Tidak ada info penerbit.)

Kusnendar, & Awaludin, S. (2024). The effects of foot massage on restless leg syndrome in hemodialysis patients. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(4), 483–492.

Liu, Z., Guan, R., & Pan, L. (2022). Exploration of restless legs syndrome under the new concept. *Medicine (United States)*, 101(50), 1–7.

Pangesti, T. A., Sutrisno, R. Y., & Widiyanto, P. (2024). Pengaruh terapi foot massage terhadap penurunan tingkat keletihan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 103–113.

Soniawati, D., & Ulfah, M. (2023). Penerapan terapi foot massage pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(1), 7–12.

Manawan, S., & Rosa, M. E. (2021). Efektivitas latihan kaki terhadap diameter edema. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 771–776.

Mohammadpourhodki, R., Sadeghnezhad, H., Ebrahimi, H., Basirinezhad, M. H., Maleki, M., & Bossola, M. (2021). The effect of aromatherapy massage with lavender and citrus aurantium essential oil on quality of life of patients on chronic hemodialysis: A parallel randomized clinical trial study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(3), 456–463.e1.

Mohsen, I. H., Maaroof, R. J., & Harjanmohsen, A. (2023). Renal failure, types, causes and etiology. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*, 3(8), 1663–1666.

Ningsih, Y., Maliya, A., & Kusnanto. (2020). Pengaruh massage lavender oil pada pasien restless leg syndrome (RLS) yang menjalani hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Noor, M. A., Riska, W. M., Suyanto, S., & Wahyuningsih, I. S. (2023). Pengaruh kombinasi ankle pump exercise dan elevasi kaki 30° terhadap edema kaki pada pasien CKD. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 25–36.

Nurhusna, Mekeama, L., & Sulistiawan, A. (2020). Analisis determinan faktor yang berhubungan dengan restlessness leg syndrome pada penderita chronic kidney disease end stage di RSUD Mattaher Jambi. *JMJ, Special Issues, JAMHESIC*, 79–84.

Pasaribu, Y. R., Rompas, S. S., & Kundre, R. M. (2021). Perbedaan tekanan darah pada pasien CKD sebelum dan setelah hemodialisis di ruang hemodialisa RS Swasta di Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 56–62.

Rao, S. M., Galioto, R., Sokolowski, M., Pierce, M., Penn, L., Sturtevant, A., Skugor, B., Anstead, B., Leverenz, J. B., Schindler, D., Blum, D., Alberts,
J. L., & Posk, L. (2023). Cleveland Clinic Cognitive Battery (C3B): Normative, reliability, and validation studies of a self-administered computerized tool for screening cognitive dysfunction in primary care. *Journal of Alzheimer's Disease*, 92(3), 1051–1066.

Riskesdas Bengkulu. (2018). *Buku laporan Provinsi Bengkulu Riskesdas tahun 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Rositasari, E., & Maliya, A. (2022). Lavender aromatherapy to treat the symptoms of restless leg syndrome in patients undergoing hemodialization. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(2), 139–146.

Shahidi, S., Ghasemi, B., & Shafizadeh, A. (2020). The effect of mirror therapy on the gait of patients with subacute and chronic stroke. *Complementary Medicine Journal*, 10(3), 218–229.

Siburian, C. H., & Silaban, N. Y. (2023). The effect of foot massage with oil aromatherapy on hemodialysis patients' sleep quality. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 33–38.

Sinurat, L. R. E., Barus, D., Simamora, M., & Syapitri, H. (2022). Self management berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Februari), 653–660.

Siregar, K. P. A. (2024). Gambaran pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2014. *STIKER Santa Elisabeth Medan*.

Situmorang, P. R., Kaban, P. B., & Napitulu, D. S. (2022). Analysis of creatinine levels in failed patients chronic kidney pre and post hemodialization at Santa Elisabeth. *EduHealth Journal*, 13(2), 457–459.

SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Soniawati, D., & Ulfah, M. (2023). Penerapan terapi foot massage pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(1), 7–12.

Sudiyanto, H. (2021). *Etika dan hukum keperawatan*. STIKes Majapahit Mojokerto.
Vlasie, A., Trifu, S., Lupuleac, C., Kohn, B., & Cristea, M. (2021). Restless legs syndrome: An overview of pathophysiology, comorbidities and therapeutic approaches. *Experimental and Therapeutic Medicine Journal*, 23(2), 1–10.

WHO. (2022). *Data gagal ginjal kronis tahun 2022*.

Yulizal, O. K. (2020). Gambaran klinis dan penatalaksanaan gagal ginjal kronik pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Prima Medical Journal*, 2(1), 28–31.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

LAMPIRAN

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1

BIODATA PENELITI



A. DATA DIRI

Nama : Felliyona Dwi Sandriana

Tempat/Tanggal Lahir: Manna, 5 Februari 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Email : felliyonadwis@gmail.com

No.Hp :085367827417

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 81 Bengkulu Selatan : 2010 - 2016
2. SMPN 05 Bengkulu Selatan : 2016 - 2019
3. SMAN 09 Bengkulu Selatan : 2019 - 2022

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI *FOOT MASSAGE* DENGAN *LAVENDER OIL* UNTUK MENURUNKAN *RESTLESNESS LEG SYNDROME* (RLS)

Definisi	*Restless Legs Syndrome* (RLS) merupakan komplikasi pada pasien GGK yang menjalani HD. Keluhan yang dirasakan berupa keinginan untuk menggerakkan kaki akibat sensasi tidak nyaman seperti nyeri, kesemutan, ditarik, dan kepanasan yang terjadi selama istirahat (Evinta *et al.,* 2025). Terapi *foot massage* dapat digunakan sebagai penatalaksanaan non-famakologi pasien RLS. Dalam melakukan terapi foot massage, beberapa jenis pelumas dapat digunakan untuk meningkatkan efektifitas terapi pijat seperti, lavender, minyak zaitun, gliserin, dan citrus (Kusnendar & Awaludin, 2024). *Foot massage* lebih efektif digunakan dengan *lavender oil* (Siburian & Silaban, 2023). *Lavender oil* adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini karena dinilai efektif untuk mengatasi gejala yang ditimbulkan akibat RLS. Hal ini tentu perlu mendapat perhatian agar lavender bisa dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk mengurangi gejala RLS akibat hemodialisa (Rositasari & Maliya, 2022).
Tujuan	*Foot massage* dengan *lavender oil* efektif untuk menurunkan *restlessness leg syndrome* (RLS) pada pasien hemodialisis tidak memiliki efek buruk, praktis dan efektif biaya Disarankan untuk digunakan bersama dengan perawatan rutin RLS pada pasien hemodialisis (Ningsih *et.al.,* 2020).

Manfaat	*Foot massage* dengan *lavender oil* dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Hal ini dikarenakan *lavender oil* yang digunakan untuk *masssage* secara bertahap diserap melalui kulit (antara 10-30 menit) dan menimbulkan efek terapi herbalnya seperti sedasi, ant cemas, analgesik, dan efek positif terapi pijat sepert vasodilatasi, meningkatkan suhu kulit, merelaksasi tubuh menurunkan rasa sakit, kecemasan, dan depres (Mohammadpourhodki *et al.,* 2021).
Waktu Pelaksanaan	Selama 10 menit untuk setiap sesi. *Massage* ini dilakukan setiap kali pasien menjalani hemodialisa, dua kali seminggu selama empat kali pertemuan (Ningsih *et al.,* 2020).
Alat dan Bahan	1. *Lavender Oil* 10-15 mL 2. Handuk sabagai pengalas
Prosedur Tindakan	*Foot massage* adalah gabungan dari beberapa teknik massage yaitu *effleurage* (mengusap), *petrissage* (memijit) *friction* (menggosok), *tapotement* (menepuk), *vibration* (menggetarkan atau mengguncang) sehingga menyebabkan stimulus ke otak lebih cepat daripada nyeri yang dirasakan (Afifah, 2023). **Fase Pra Interaksi** **1.** Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat (*lavender oil* dan handuk) **Fase Orientasi** 3. Salam Terapeutik

	Perawat memberikan salam dan menyapa nama klien 4. Memperkenalkan diri 5. Melakukan kontrak 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 7. Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan 8. Mengambil posisi menghadap kaki klien 9. Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit 10. Melumuri kedua tangan dengan *lotion* atau minyak 11. Mendekatkan alat **Fase kerja** Langkah-Langkah *Foot Massage* dengan *Lavender Oil* (Afifah, 2023) : *1.* Letakan tangan kita sedikit diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik *effluarge.*  *2.* Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan

	gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluas luar kaki menggunakan teknik *petrissage*.  3. Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki Kemudian perawat menggosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dar dalam ke sisi luar kaki di bagian terluas kak kanan. 

Poltekkes Bengkulu

	(Afifah, 2023): 1. Letakan tangan kita sedikit diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kak dengan menggunakan teknik *effluarge.*  2. Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluas luar kak menggunakan teknik *petrissage*.  3. Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, Kemudian perawat menggosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi lua kaki di bagian terluas kaki kanan. 

	dengan ringan punggung kaki dan telapak kak dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement*.  5. Rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju mundur atau depan belakang dan menggetarkan kak dengan lembut menggunakan teknik *vibration* teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kak menjadi rileks tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah.  6. Setelah selesai bersihkan kaki menggunakan handuk. Fase Terminasi 1. Merapikan pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Mencuci tangan

(Afifah, 2023).

Lampiran 3

SKALA PERINGATAN

***RESTLESSNESS LEG SYNDROME* (RLS)**

<table>
<tr><td colspan="2">Minta pasien menilai gejalanya untuk sepuluh pertanyaan berikut. Pasien dan bukan pemeriksa harus membuat penilaian, tetapi pemeriksa harus ada untuk mengklarifikasi kesalahpahaman yang mungkin dimiliki pasien tentang pertanyaan. Pemeriksa harus menandai jawaban pasien di formulir.</td></tr>
<tr><td>1. Secara keseluruhan, bagaimana anda menilai ketidaknyamanan RLS dikaki anda?

(4) Sangat parah (Ketidaknyamanan sangat berat dan mengganggu aktivitas pasien secara signifikan. Pasien merasa kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari dan tidur sangat terganggu).

(3) Parah (Ketidaknyamanan cukup mengganggu, terutama saat beristirahat atau tidur, mempengaruhi aktivitas tetapi masih bisa dijalani).

(2) Sedang (Ketidaknyamanan cukup terasa, namun tidak terlalu mengganggu dan masih dapat ditoleransi dalam keseharian).</td><td>6. Seberapa parah RLS anda secara keseluruhan?

(4) Sangat parah (RLS sangat mengganggu kehidupan pasien, menghambat aktivitas sehari-hari, dan sering terjadi)

(3) Parah (RLS mengganggu sebagian besar aktivitas Anda dan cukup sering terjadi)

(2) Sedang (RLS cukup mengganggu tetapi masih bisa ditangani tanpa memengaruhi banyak aktivitas)

(1) Ringan (RLS jarang terjadi dan tidak terlalu mengganggu)

(0) Tidak ada (Pasien tidak mengalami gejala RLS sama sekali)</td></tr>
</table>

(1) Ringan (Gejalanya jarang atau sangat ringan, hampir tidak mengganggu). **(0) Tidak ada** (Tidak ada gejala atau ketidaknyamanan yang dirasakan)	
2. Secara keseluruhan, bagaimana pasien menilai kebutuhan untuk bergerak karen gejala RLS pasien? **(4) Sangat parah** (Pasien merasa perlu bergerak hampir terus-menerus untuk meredakan gejala) **(3) Parah** (Pasien merasa perlu bergerak sebagian besar waktu untuk mengurangi ketidaknyamanan. **(2) Sedang** (Pasien merasa perlu bergerak kadang-kadang untuk meredakan ketidaknyamanan. **(1) Ringan** (Pasien merasa perlu bergerak hanya sesekali untuk meredakan gejala) **(0) Tidak ada** (Pasien tidak merasa perlu bergerak untuk meredakan gejala	**7. Seberapa sering anda mengalami gejala RLS?** **(4) Sangat sering** (Gejala muncul 6 hingga 7 hari dalam seminggu) **(3) Sering** (Gejala muncul 4 sampai 5 hari dalam seminggu) **(2) Kadang-kadang** (Gejala muncul 2 sampai 3 hari dalam seminggu) **(1) Sesekali** (Gejala muncul 1 hari dalam 1 minggu) **(0) Tidak pernah**
3. Secara keseluruhan, seberapa	**8. Ketika Anda mengalami gejala**

lega ketidaknyamanan tungkai RLS yang anda peroleh karena bergerak? **(4)Tidak ada bantuan** (Bergerak tidakmemberikan kelegaan apapun) **(3) Relief ringan** (Bergerak sedikit mengurangi ketidaknyamanan **(2) Relief sedang** (Bergerak memberikan kelegaan yang cukup signifikan) **(1) Kelegaan lengkap atau hampir seluruhnya** (Bergerak menghilangkan hampir semua ketidaknyamanan) **(0) Tidak ada gejala RLS yang harus disembuhkan** (Anda tidak mengalami gejala RLS)	**RLS, seberapa parah rata-rata gejala tersebut?** **(4) Sangat parah** (8 jam atau lebih per 24 jam) **(3) Parah** (3 hingga 8 jam per 24 jam) **(2) Sedang** (1 hingga 3 jam per 24 jam) **(1) Ringan** (kurang dari 1 jam per 24 jam) **(0) Tidak ada**
4. Seberapa parah gangguan tidur pasien karena gejala RLS Anda? **(4) Sangat parah** (Gejala RLS sangat mengganggu tidur Anda, membuat Anda hampir tidak bisa tidur nyenyak atau tidur hanya dalam waktu yang sangat	**9. Secara keseluruhan, seberapa parah dampak gejala RLS pasien terhadap kemampuan dalam menjelaskan kegiatan sehari-hari, misalnya menjalani kehidupan berkeluarga, rumah, sosial, sekolah atau pekerjaan yang memuaskan?**

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

singkat) **(3) Parah** (Gejala RLS cukup mengganggu tidur Anda, menyebabkan tidur terputus atau tidur yang tidak nyenyak) **(2) Sedang** (Gejala RLS kadang-kadang mengganggu tidur Anda, tetapi Anda masih bisa tidur cukup baik meskipun terganggu beberapa kali) **(1) Ringan** (Gejala RLS jarang mengganggu tidur Anda, atau hanya mengganggu sedikit, sehingga Anda masih bisa tidur dengan cukup baik) **(0) Tidak ada** (Gejala RLS tidak mempengaruhi tidur Anda sama sekali, Anda tidur dengan nyenyak tanpa gangguan)	**(4) Sangat parah** (Gejala RLS tidak mempengaruhi tidur pasien sama sekali, pasien tidur dengan nyenyak tanpa gangguan) **(3) Parah** (Gejala RLS mengganggu sebagian besar aktivitas sehari-hari pasien, mempengaruhi pekerjaan atau hubungan sosial pasien, meskipun pasien masih dapat menjalani kehidupan pasien) **(2) Sedang** (Gejala RLS mengganggu beberapa aspek kehidupan sehari-hari pasien, tetapi pasien masih bisa menjalankan aktivitas seperti biasa meskipun dengan sedikit kesulitan. **(1) Ringan** (Gejala RLS tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari pasien, pasien masih bisa menjalani kehidupan dengan relatif baik tanpa gangguan besar) **(0) Tidak ada**
5. Seberapa parah kelelahan atau kantuk pasien pada siang hari karena gejala RLS pasien ?	**10. Seberapa parah gangguan mood pasien karena gejala RLS pasien misalnya marah, tertekan, sedih, cemas atau**

(4) Sangat parah (Pasien merasa sangat lelah dan mengantuk sepanjang hari akibat gangguan tidur yang disebabkan oleh RLS, yang mengganggu produktivitas dan kualitas hidup pasien) **(3) Parah** (Pasien sering merasa lelah dan mengantuk pada siang hari, mempengaruhi aktivitas pasien meskipun tidak terlalu parah) **(2) Sedang** (Pasien merasa agak lelah atau mengantuk, tetapi masih bisa beraktivitas dengan baik meskipun ada sedikit gangguan) **(1) Ringan** (Pasien merasa sedikit lelah atau mengantuk, tetapi tidak cukup mengganggu aktivitas atau kenyamanan sehari-hari) **(0) Tidak ada** (Pasien tidak merasa lelah atau mengantuk pada siang hari meskipun mengalami gejala RLS pada malam hari)	**mudah tersinggung?** **(4) Sangat parah** (Gejala RLS menyebabkan gangguan mood yang sangat besar, seperti perasaan marah, cemas, atau tertekan yang mengganggu kesejahteraan mental dan emosional pasien) **(3) Parah** (Gejala RLS mengganggu mood Anda dengan cukup signifikan, mempengaruhi perasaan Anda sehari-hari, meskipun masih bisa ditangani) **(2) Sedang** (Gejala RLS menyebabkan sedikit gangguan mood, seperti perasaan cemas atau tertekan, tetapi tidak terlalu mengganggu kesejahteraan emosional pasien) **(1) Ringan** (Gejala RLS hanya menyebabkan sedikit gangguan mood, pasien bisa mengatasinya tanpa banyak masalah) **(0) Tidak ada**
Jumlah skor = **Kriteria penilaian adalah:**	

Ringan (skor 1-10)

Sedang (skor 11-20)

Parah (skor 21- 30)

Sangat parah (skor 31-40)

1. Jawaban untuk RLS ini diberi skor dari 4 untuk jawaban pertama (teratas) (biasanya 'sangat parah') hingga 0 untuk jawaban terakhir (biasanya tidak ada). Semua item diberi skor. Jumlah skor item berfungsi sebagai skor skala.

Kelompok Studi Sindrom Kaki Gelisah Internasional memegang hak cipta untuk skala ini.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 4 lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA *RESTLESSNESS LEG SYNDROME*

PRE DAN POST TEST PENERAPAN TERAPI TERAPI *FOOT MASSAGE* DENGAN *LAVENDER OIL*

Pasien	**Hari ke-1**		**Hari ke-2**		**Hari ke-3**	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn.H	31	29	29	28	28	26
Ny.M	32	31	31	29	29	27

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5 dokumentasi

Hari Pertama 26 juni 2025






Hari Kedua 30 juli 2025






Hari Ketiga 3 juli 2025






Lampiran 6

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/451/05/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Felliyona Dwi Sandriana
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DENGAN LAVENDER OIL TERHADAP PENURUNAN RESTLESSNESS LEG SYNDROME PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUANG HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT DR.M YUNUS PROVINSI BENGKULU TAHUN 2025"

"APPLICATION OF FOOT MASSAGE THERAPY WITH LAVENDER OIL TOWARDS REDUCING RESTLESSNESS LEG SYNDROME IN CHRONIC KIDNEY FAILURE (CKF) PATIENTS IN THE HEMODIALISATION ROOM AT DR.M YUNUS HOSPITAL, BENGKULU PROVINCE IN 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Mei 2025 sampai dengan tanggal 29 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 29, 2025 until May 29, 2026.

May 29, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 7

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

12 Maret 2025

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ 3 /00/2025
Perihal : **Izin Pra Penelitian**

Yth.
Direktur Rumah Sakit Dr.M Yunus Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :

nama mahasiswa	: FELLIYONA DWI SANDRIANA
nim	: P01720222016
tempat	: Rumah Sakit Dr.M Yunus Bengkulu
judul	: PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DENGAN LAVENDER OIL TERHADAP PENURUNAN RESTLESSNESS LEG SYNDROME PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUANG HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT Dr.M YUNUS BENGKULU TAHUN 2025
no handphone	: 085367827417

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep.,M.Kes

Lampiran 8

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

Bengkulu, 26 Februari 2025

Nomor : 074/ 79 /BID-DIK/II/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pra Penelitian

Yth. Kepada
1. Kabid. Pelayanan Keperawatan
2. Kabag. Penyusunan Program & Evaluasi
Cq. Rekam Medis
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.06.02/FXXXI.1/1533/2024. Perihal Izin Pra Penelitian :

Nama	:	**Felliyona Dwi Sandriana**
NIM	:	P01720222016
Prodi	:	DIII Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Kombinasi Terapi Foot Massage dan Elevasi Kaki Terhadap Penurunan Restlessness Leg Syndrome Pada Pasien gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.
Ruangan	:	Hemodialisa (HD) & Rekam Medis

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 26 Februari s.d 26 Maret 2025

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

FEVRI HERLINA, AP., S.Sos., M.Si
NIP. 19760102 199412 2 001

Bengkulu, 3/3 2025
Bidang Pelayanan Keperawatan
Kasi Rawat Jalan Dan Khusus

LOFI FERNANDES, SKM,MM
NIP. 19741010 199802 1 004

BENGKULU, 04-02-2025
SUB KOORDINATOR REKAM MEDIS

RSUD. DR. M. YUNUS BENGKULU
INST. HAEMODIALISA

SUSI NAFNI, SKM
NIP. 19800914 200902 2 002

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9 selesai penelitian

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/747 /BID-DIK/VII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini :

a.	Nama	:	**FERDIAN SANDRA, ST., ME**
b.	Jabatan	:	Wakil Direktur Penunjang Medik dan Kependidikan

dengan ini menerangkan bahwa :

a.	Nama	:	**FELLIYONA DWI SANDRIANA**
b.	NIM	:	P01720222016
c.	Prodi	:	DIII Keperawatan
d.	Institusi	:	Poltekes Kemenkes Bengkulu
e.	Judul Penelitian	:	Penerapan Terapi Massage dengan Lavender Oil terhadap Penurunan Restlessness Leg Syndrome pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
f.	Ruang Penelitian	:	Hemodialisa
g.	Maksud	:	Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Dari Tanggal 25 Juni s.d 25 Juli 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 08 Juli 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760525 200901 1 004

Lampiran 10

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

17 Juni 2025

Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5555/2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Kepala Kesbangpol Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Felliyona Dwi Sandriana
NIM	: P01720222016
Tempat Penelitian	: RSUD DR.M Yunus Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian	: 1 Minggu
Judul	: PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DENGAN LAVENDER OIL TERHADAP PENURUNAN RESTLESSNESS LEG SYNDROME PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUANG HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT DR.M YUNUS PROVINSI BENGKULU TAHUN 2025
No Handphone	: 085367827417

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
Website: https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38224

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/712/DPMPTSP-P.4/2025

TENTANG PENELITIAN

Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5631/2025, Tanggal 17 Juni 2025 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 20 Juni 2025 .

Nama / NPM	:	FELLIYONA DWI SANDRIANA / P01720222016
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Penerapan Terapi Foot Massage dengan Lavender Oil Terhadap Penurunan Restlessness Leg Syndrome pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Hemodialisa di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu tahun 2025
Daerah Penelitian	:	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	26 Juni 2025 s.d 20 Juli 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan dialakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 20 Juni 2025
Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

SAIPUL ASIKIN, S.H., M.H
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 19710915 199803 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 12 informed consent

Lampiran 4: *Informed consent*

INFORM CONSENT

Kepada Yth.
Calon Responden

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	**: Felliyona Dwi Sandriana**
Prodi	**: Diploma Tiga Keperawatan**
NIM	**: P01720222016**
No. HP	**: 085367827417**

Adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : **Penerapan Terapi *Foot Massage* Dengan Lavender Oil Terhadap Penurunan *Restlessless Leg Syndrome* Pada Pasien Gagagl Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa Di Rumah Sakit Dr. M Yunus Provinsi Bengkulu.** Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan terapi *foot massage* dengan *lavender oil* untuk menurunkan *restlessness leg syndrome* pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr.M Yunus Provinsi Bengkulu.

Pada penelitian ini responden akan diberikan kuesioner untuk mengetahui keparahan *restlessness leg syndrome*. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Jika anda telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memberatkan, maka diperbolehkan untuk melaporkan pada peneliti atau dapat langsung mengundurkan diri dari penelitian ini dengan menghubungi peneliti pada nomor telephon yang tercantum diatas. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk penggantian waktu untuk pengisian kuesioner ini yang ditentukan peneliti besarannya.

Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua hasil catatan atau data responden akan disimpan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Atas perhatian, kerjasama dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 25 Juni 2025

(.....Charlin.....)

Lampiran 4: *Informed consent*

INFORM CONSENT

Kepada Yth.
Calon Responden

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	**: Felliyona Dwi Sandriana**
Prodi	**: Diploma Tiga Keperawatan**
NIM	**: P01720222016**
No. HP	**: 085367827417**

Adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : **Penerapan Terapi *Foot Massage* Dengan Lavender Oil Terhadap Penurunan *Restlessless Leg Syndrome* Pada Pasien Gagagl Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa Di Rumah Sakit Dr. M Yunus Provinsi Bengkulu.** Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan terapi *foot massage* dengan *lavender oil* untuk menurunkan *restlessness leg syndrome* pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr.M Yunus Provinsi Bengkulu.

Pada penelitian ini responden akan diberikan kuesioner untuk mengetahui keparahan *restlessness leg syndrome.* Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Jika anda telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memberatkan, maka diperbolehkan untuk melaporkan pada peneliti atau dapat langsung mengundurkan diri dari penelitian ini dengan menghubungi peneliti pada nomor telephon yang tercantum diatas. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk penggantian waktu untuk pengisian kuesioner ini yang ditentukan peneliti besarannya.

Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua hasil catatan atau data responden akan disimpan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Atas perhatian, kerjasama dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 25 Juni 2025

Marni

(.....)

Lampiran Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KTI

NAMA PEMBIMBING : Ns. Hermansyah, M.Kep
NIP : 91750761997031002
NAMA MAHASISWA : Felliyona Dwi Sandriana
NIM : P01720222016
JUDUL KTI : PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* DENGAN *LAVENDER OIL* TERHADAP PENURUNAN *RESTLESSNESS LEG SYNDROME* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DI RUANG HEMODIALISA RSUD Dr. M YUNUS BENGKULU

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	23 Januari 2025	Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah	ACC Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	
2	10 Februari 2025	Bab 1	Perbaikan cara penulisan dan menambahkan materi pada latar belakang tentang (SKI, Penatalaksanaan, dan tambahkan jurnal 2019-2024)	
3	19 Februari 2025	BAB 1 DAN 2	Melengkapi teori tentang GGK dan Restlessness Leg Syndrome beserta terapi foot massage dan elevasi kaki	
4	24 Februari 2025	BAB 2	Perbaikan kerangka teori dan Penambahan materi tentang restlessness leg syndrome dan elevasi kaki	
5	28 Februari 2025	BAB 1	Perbaikan Daftar Isi, Menambahkan Data Dari administrasi Rumah Sakit	

6	29 Februari 2025	BAB 3	Perbaikan Penulisan dibagian Subyek penelitian (Kriteria Inklusi)	
7	3 Maret 2025	BAB 1	Perbaikan Dftar isi	
8	7 Maret 2025	BAB 2	Menambahkan Materi Gagal Ginjal Kronis	
9	9 Maret 2025	BAB1 2 3	Perbaikan Latar belakang dan materi RLS, GGK	
10	11 Maret 2025	BAB 1 , 2	Perbaikan Judul serta daftar isii dari latar belakang, menambahkan materi foot massage dengan lavender oil	
11	12 Maret 2025	BAB 1, 2, 3	Perbaikan latar belakang, meanmbahkan materi lavender oil, perbaikan penelitian terkait(Menambahkan jurnal)	
12	18 Maret 2025	BAB 1,2, 3	ACC SEMINAR PROPOSAL	
13	7 Juli 2025	BAB 4, 5	Konsul Bab 4 dan 5	
14	8 juli 2025	BAB 4, 5	Perbaikan Tujuan penelitian	
15	9 juli 2025	BAB 4, 5	Perbaiki Karakteristik responden, Penerapan terapi foot massage dengan lavender oil	
16	10 Juli 2025	BAB 1,2,3,4,5	ACC ~~SEMINAR PROPOSAL~~ seminar hasil	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu