DAFTAR PUSTAKA

Aini, N., Janitra F. E., Putri, A. R., Fauk, N. K. *and* Arifin, H. 2024. *Meta-analysis of the prevalence of restless leg syndrome and associated risk factors in chronic kidney disease patients*. School of Nursing, College of Nursing, Taipei Medical University, Taipei, Taiwan : Jurnal Ners 19 (2), 240–272.

Aliasgharpour, M., Abbasi, Z., Razi, P. S., dan Kazemnezhad, N. 2023. *The Effect of Stretching Exercises on Severity of Restless Legs Syndrome in Patients on Hemodialysis.* Asian J Sports Med, 7(2): e3100.

Aljasani, S. A. Z., dan Abed, R. I. 2023. *Comparison of stretching exercises and leg massage on the severity of restless legs syndrome for hemodialysis patients.* Revista Latinoamericana de Hipertension, 18(6), 289–294.

Alshahrani, S. 2023. *Renin angiotensin aldosterone pathway modulators in chronic kidney disease: A comparative review*. Frontiers in Pharmacology, *14* (February), 1–21.

Amaha, K., Arimoto, T., & Kitamura, N. 2020. *Effect of toe exercises and toe grip strength on the treatment of primary metatarsalgia*. *7*, 1–7.

Anggini, R., Suryani, D., dan Natan, O. 2024. *Monograf Asupan Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa*, Eureka Media Aksara : Jawa Tengah NO. 225/JTE/2021

Anggreni, D. 2022. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesesehatan Majapahit Mojokerto : Jawa Timur 35-44

Annisa, M. N., dan Kartikasari, D. 2024. *Efektivitas Pemberian Ankle Pump Exercise dan Elevasi Kaki pada Pasien CKD untuk Menurunkan Derajat Edema di Ruang Nusa Indah RSUD Kraton The Effectiveness of Providing Ankle Pump Exercise and Leg Elevation in CKD Patients to Reduce the Degree of Edema in*. *6*, 24–30.

Anyfantakis, D., Katsanikaki, F., dan Symvoulakis, E. K. 2020. *Diabetic neuropathy and restless legs syndrome: can a known chronic condition slow down our diagnostic way of thinking? A case report and a short literature overview.* Medicine and Pharmacy Reports, 93(3), 297–300..

Ariani, D., dan Maliya, A. (2021). *Gambaran Karakeristik Responden dengan Restless Legs Syndrome pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit UNS Surakarta*. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 76–86.

Barsoum, R. S., dan Andreoli, T. E. 2024. *Supplement To Kidney International. Kidney Disease*: Improving Global Outcomes (KDIGO)., 59(5), 1–199.

Chen, J. J., Lee, T. H., Tu, Y. K., Kuo, G., Yang, H. Y., Yen, C. L., Fan, P. C., dan Chang, C. H. 2022. *Pharmacological and non-pharmacological treatments for restless legs syndrome in end-stage kidney disease: a*

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

systematic review and component network meta-analysis. Nephrology Dialysis Transplantation, 37(10), 1982–1992.

Çoban, Ö., Ün Yıldırım, N., Yaşa, M. E., dan Sonkaya, A. R., 2023. *Effects of Different Exercise Programs on Symptoms, Sleep, and Quality of Life in Patients with Primary Restless Legs Syndrome.* Movement Disorders Clinical Practice, 10 (9), 1349–1359.

Costello, H., Schrag, A.-E., Howard, R., dan Roiser, J. P. 2024. *Dissociable effects of dopaminergic medications on depression symptom dimensions in Parkinson disease*. Nature Mental Health, 2 (8), 916–923.

Damayanti. A., Sutrisno R. Y., dan Widiyanto, P., 2024. *Pengaruh Penerapan Terapi Ankle Pump Exercise Dengan Elevasi Kaki 30° Terhadap Edema Kaki Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.* Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan Vol.2, No.2 Juni 171-179.

Dian, D., Atmadja, T. F. A. G., dan Kosnayani, A. S. 2023. *Hubungan lama hemodialisis dengan nafsu makan dan status gizi pada pasien penyakit ginjal kronis.* Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 5(1), 37.

Didato, G., Giacomo, D. R., Rosa, G. J., Dominese, A., Curtis C, M., dan Lanteri, P. 2020. *Restless legs syndrome across the lifespan: Symptoms, pathophysiology, management and daily life impact of the different patterns of disease presentation.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(10).

Dinkins, E., dan Stevens L. J., 2023. *Management of symptoms of Restless Legs Syndrome with use of a traction straight leg raise: A preliminary case serie*. Journal Elsevier.

Dzulfachri, M., dan 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.

Espie, C., Lévy, P., Luppi, P., Marshall, N., dan Arnulf, I. 2023. *Journal of Sleep Research Official Journal Of The European Sleep Research* Society. Journal of Sleep Research, 32(3).

Firdausi, A. I., Isnaini H., dan Prihastomo, T., 2023. *Managemen Fisioterapi Pada Kasus Xerosis Ec Morbus Hansen Multi Basiller Di Rs Kusta Kelet Donorojo (Studi Kasus).* Journal of Innovation Research and Knowledge, 2(12), 4553–4560.

Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., dan Haningrum, K. S. 2020. *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang*. Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, 4 (1), 70.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Fereshtehnejad, S. M., Rahmani, A., Shafieesabet, M., Soori, M., Delbari, A., Motamed, M. R., dan Lökk, J. 2017. *Prevalence and associated comorbidities of restless legs syndrome (RLS): Data from a large population-based door-to-door survey on 19176 adults in Tehran, Iran*. PLoS ONE, *12*(2), 1–15.

Franceschini, N., dan Morris, A. P. 2020. *Genetics of kidney traits in worldwide populations: the Continental Origins and Genetic Epidemiology Network (COGENT) Kidney Consortium.* Kidney International, 98(1), 35–41.

Francis, A., Harhay, M. N., Ong, A. C. M., Tummalapalli, S. L., Ortiz, A., Fogo, A. B., Fliser, D., Roy-Chaudhury, P., Fontana, M., Nangaku, M., Wanner, C., Malik, C., Hradsky, A., Adu, D., Bavanandan, S., Cusumano, A., Sola, L., Ulasi, I., dan Jha, V., 2024. *Chronic kidney disease and the global public health agenda: an international consensus*. Nature Reviews Nephrology, 20(July), 473–485.

Giannaki, C. D., Sakkas, G. K., Hadjigeorgiou, G. M., Manconi, M., dan Bargiotas, P. 2024. *Unfolding the role of exercise in the management of sleep disorders*. European Journal of Applied Physiology.

Girimarto, P. P., Rahayuningsih, T., Munaza, F., Kesehatan, P., Mulia, B., dan Id, T. C. 2024. *Penatalaksanaan Posisi Elevasi Kaki dan Ankle Pumping Exercise Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif: Edema Kaki Ibu Hamil Trimester 3 Di Management Of Elevated Leg Position And Ankle Pumping Exercise With*. Jurnal Kesehatan Karya Husada, 12(1), 46–54.

Gossard, T. R., Trotti, L. M., Videnovic, A., dan St Louis, E. K. 2021. *Restless Legs Syndrome: Contemporary Diagnosis and Treatment.* Neurotherapeutics, 18(1), 140–155.

Harwood, A. 2021. *The venous foot pump: modelling its function in gait.* Podiatry Review, 2021, 19–23.

Hirota, K., Teramoto, A., dan Katayose, M., 2024. *Effects of a newly developed toe exercise program combined with the intrinsic and extrinsic muscle trainings on toe function :* a case series. 64, 1–6.

Ignite Healthwise. 2023. *How To Do Ankle Pumps.* New York-Presbyterian.

Innes, K. E., Selfe, T. K., Montgomery, C., Hollingshead, N., Huysmans, Z., Srinivasan, R., Wen, S., Hausmann, M. J., Sherman, K., dan Klatt, M., 2020. *Effects of a 12-week yoga versus a 12-week educational film intervention on symptoms of restless legs syndrome and related outcomes: An exploratory randomized controlled trial.* Journal of Clinical Sleep Medicine, 16 (1), 107–119.

Internacional Society of Nephrology (ISN). 2023. *Global Kidney Health Atlas.* International Society of Nephrology. Brussels. Belgium

Janjua, U. I., Andleeb, H., Farooq, R., Abdullah, M., Rafiq, I., dan Hassan, S. M., 2023. *Treatment of Willis-Ekbom Disease (Restless Leg Syndrome); The*

Efficacy of Mulligan's Traction Straight Leg Raise among Paramedical Professionals. Journal of Health and Rehabilitation Research, 3(2), 1052–1057.

Kamble, P. A., Jadhav, A. S., Yadav, T., dan Chotai, K. 2019. *Effect of Mulligan's Traction Straight Leg Raise in Nurses with Restless Leg Syndrome. International* Journal of Health Sciences dan Research (Www.Ijhsr.Org), 9(9), 296. www.ijhsr.org

Kanayama, T., Nakase, J., Mochizuki, T., dan Asai, K. 2022. *Evaluation of skeletal muscle activity during foot training exercises using positron emission tomography*. Scientific Reports, 0123456789, 1–11.

Katie L. J., Cederberg, M., Brenda Jeng, M., Jeffer E., Sasaki, P., Tiffany J. B., Arthur S. Walters, R. W., 2020. *Physical Activity, Sedentary Behavior, and Restless Legs Syndrome in Persons with Multiple Sclerosis.* HHS Public Access.

Kaur, J., Venkateasan, M., Kaur, H., Rawat, P., dan Massey, H. 2016. *Effectiveness of muscle stretching exercise on restless leg syndrome among patients undergoing haemodialysis.* International Journal of Research in Medical Sciences, 4(6), 2164–2169.

Kemenkes. 2022. *Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kemenkes. 2021. *Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Keseheatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kemenkes. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia 20*23 (SKI). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 235.

Kemenkes 2023. *Restless Legs Syndrome.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kunjumon, S. 2023. *Effectiveness of Stretching Leg Exercise on Muscle Cramps Among Patients Undergoing Hemodialysis*. 8 (9), 17–20.

Kovesdy, C. P. 2022. *Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022.* Kidney International Supplements, *12*(1), 7–11.

Lai. S., Chen. R., 2023. *Restless Legs Syndrome. Cleveland Clinic:* Journal of Medicine.

Li, C., Sun, W., Xu, L., Chen, C., Fang, L., Tang, Y., Zhang, Q., Shi, H., dan Liu, T. 2024. *Cerebral blood flow changes in maintenance hemodialysis patients with restless legs syndrome and their clinical significance:a cross-sectional case-control study.* BMC Neurology, 24(1), 1–10.

Li, H., Zhang, W., Lu, Q., Wang, J., Zhi, Y., Zhang, L., dan Zhou, L., 2022. *Which Frequency of Ankle Pump Exercise Should Be Chosen for the Prophylaxis of Deep Vein Thrombosis?* Inquiry (United States), 59.

Lin, X. W., Zhang, J. F., Qiu, M. Y., Ni, L. Y., Yu, H. L., Kuo, S. H., Ondo, W. G., Yu, Q., dan Wu, Y. C. (2019). *Restless legs syndrome in end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. BMC Neurology, 19(1), 1–7.*

Lizara, P., dan Siti, K. 2021. *Teknik Stretching Mulligantraction Straight Leg Raise (TSLR) Sama Baiknya Dengan Bent Leg Raise (BLR) Dalam Peningkatan fleksibilitas Otot Hamstring Pada Remaja*.

Maharem, T. A. S., Shehata, A. M., dan Khalil, B. M., 2022. *Effect of ankle pump exercise on fatigue sensation, comfort, and lower limb hemodynamics among deep vein thrombosis patients.* International Journal of Health Sciences, 6 (March), 4945–4957.

Manconi, M., Garcia, B. D., Schormair, B., Videnovic, A., Berger, K., Ferri, R., dan Dauvilliers, Y. (2021). *Restless legs syndrome.* Nature Reviews Disease Primers, 7 (1).

Mansur, A., Castillo, P. R., Cabrero, F. R., dan Bokhari, S. R. A. 2023. *Restless Legs Syndrome.* National Library Of Medicine. Feb : 27.

Mintasnim, R. M., Annisa. L. Z., Sari, Y. R. 2023. *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi Drop Foot Bilateral dengan Modalitas Infra Red, TENS dan Terapi Latihan*. 6 (1), 27–34.

Monoarfa, S., Yunus, P., dan Mustapa, P. A., 2023. *Penerapan Perawatan Endotracheal Tube Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Icu Rsud Prof . Dr Aloei Saboe* 11(2), 105–113.

Mustika, H., Susmiati, dan Rahmiwati. (2023). *Restless Legs Syndrome Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Raden Mattaher Jambi.* Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, *7*(2), 187–193.

Nagamoto, H., Takahashi, S., Okunuki, T., Wakamiya, K., Maemichi, T., Kurokawa, D., Muraki, T., Takahashi, H., Yamamoto, N., Aizawa, T., dan Kumai, T. 2024. *Prevalence of impaired foot function in baseball players with and without disabled throwing shoulder/elbow: a case–control study.* Scientific Reports, 14 (1), 1–9.

National Kidney Foundation. 2023. *Chronic Kidney Disease (CKD).* National Kidney Foundation.

Nuraini, I., dan Rahayu, A. 2021. *Effectiveness of Gotu Kola Extract Lotion (Centella Asiatica) in Reducing Stretch Marks.* Journal of Health Sciences, 14(3), 196–201.

Nurhusna, Mekeama, L., dan Sulistiawan, A. 2020. *Analisis Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Restlessness Leg Sindrom Pada Penderita Chronic Kidney Disease End Stage Di Rsud Raden Mattaher Jambi.* JMJ, Special Issues, JAMHESIC, 79–84.

Nurmalisa, B. E., Pangaribuan, H., dan Siregar, H. 2023. *Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Restless Leg Syndrome pada Pasien yang*

Menjalani Hemodialisa. Lentora Nursing Journal, 4(1), 35–43.

Nurtandhee, M., 2023. *Estimasi Biaya Pelayanan Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Defisit dana Jaminan Sosial untuk Penyakit Gagal Ginjal*. Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 3(2), 84–101.

Pernefri, 2020. *13th Annual Report of Indonesian Renal Registry 2020*. Indonesian Renal Registry (IRR), 13, 11.

Praharsini, dan Sari, N. N. 2025. *Pengaruh Ankle Pumping Exercise Terhadap Sensitivitas Kaki dan Sirkulasi Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii*. Malahayati Health Student Journal, 5, 62–75.

Prastika, Supono, dan Sulastyawati. 2019. *Ankle Pumpling Exercise and Leg Elevation in 30 Degree Has the Same Level of Effectiveness To Reducing Foot Edema At Chronic Renal Failure Patients in Mojokerto.* International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy, 1(1), 241–248.

Rafie, S., Jafari, M., Azizi, M., Bahadoram, M., dan Jafari, S. 2016. *Brief Communication Restless Legs Syndrome in Hemodialysis Patients.* Saudi J Kidney Dis Transpl, 27(2), 326–330.

Salib, M., Memon, A. N., Gowda, A. S., Rallabhandi, B., Bidika, E., Fayyaz, H., dan Cancarevic, I. 2020. *Dialysis Patients With Restless Leg Syndrome: Can We Relieve Their Suffering?*. Cureus. 10053

Saraji, N. Z., Hami, M., Boostani, R., dan Mojahedi, M. J. 2017. *Restless leg syndrome in chronic hemodialysis patients in Mashhad hemodialysis centers.* Journal of Renal Injury Prevention, 6(2), 137–141.

Satyanarayana R., Vaidya, N. R. 2024. *Chronic Kidney Disease*. StatPearls

Seung-Kim, M., Dong, G. T., dan Yoon, J. H., 2019. *Impaired endothelial function may predict treatment response in restless legs syndrome*. Journal of Neural Transmission.

Shamekh, A. H. 2022. *Effect of stretching exercises versus thermotherapy on restless legs syndrome symptoms , pain , and quality of sleep among pregnant women*. 6 (July), 11204–11220.

Kasjono, H. S., dan Yasril. 2009. *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan.* Graha Ilmu : Yogyakarta

Supramanian, K., Sekar, M., dan Afendi, S. H. N., 2024. *Chronic Kidney Disease: Etiology, Pathophysiology, and Management Strategies to Increase Quality of Life. Chronic Kidney Disease-Novel Insights into Pathophysiology and Treatment.* Book Citation Index

Syifanaurah, S., Anna, A., dan Eryani, T., 2024. *Validation of The Self-administered Version of The International Restless Leg Syndrome Severity Scale (sIRLS).* Jurnal Keperawatan Komprehensif, 8 (April), 203–211.

Tan, L., Chen, P., Chiang, H., King, E., Yeh, H., Hsiao, Y., Chang, D. R., Chen, S., Wu, M., dan Kuo, C. 2022. Insomnia and Poor Sleep in CKD: A

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Systematic Review and Meta-analysis. *Kidney Medicine*, *4*(5), 100458.

Taylor, J. 2023. *Renal system 1: the anatomy and physiology of the kidneys.* Sistem Of Life.

Tsai, L. H., See, L. C., Chien, C. C., Chen, C. M., dan Chang, S. H. (2019). R*isk factors for restless legs syndrome in hemodialysis patients in Taiwan: A case-control study*. Medicine (United States), 98(51).

Tonder, C. B., Joubert, G., dan Moodley, A. (2023). *Restless legs syndrome in chronic renal failure patients on dialysis.* African Health Sciences, *23*(3), 764–777.

Usrds. 2023. *Mortality. End stage renal disease.* United States Renal Data System

Vlasie, A., Trifu, S., Lupuleac, C., Kohn, B., dan Cristea, M. 2021. *Restless legs syndrome: An overview of pathophysiology, comorbidities and therapeutic approaches (Review).* Experimental and Therapeutic Medicine, 23(2), 1–10.

Walters, A. S., Paueksakon, P., Adler, C. H., Moussouttas, M., Weinstock, L. B., Paueksakon, P., dan Adler, C. H. (2021). *Restless Legs Syndrome Shows Increased Silent Postmortem Cerebral Microvascular Disease With Gliosis.* Journal of the American Heart Assosiation.

Who 2024. *Top 10 causes of deathtle*. World Healty Organization

Yanto, A. 2023. *Analisis Data Penelitian Keperawatan Untuk Tingkat Dasar dan Lanjut*. Unimus Press.

Yasaman, S., Vaziri, N. D., dan jabbari, B., 2023. *Restless Legs Syndrome in Chronic Kidney Disease- a Systematic Review*. Department of Psychiatry, Sleep Medicine Division, Stanford Health Care, United Stated 13(1), 1–13.

Yaseen, M., Jarullah, F. A., Yaqoob, S., Shakeel, H. A., Maqsood, H., dan Naveed, S. (2021). *Association of quality of life, anxiety, and depression with restless leg syndrome in the hemodialysis patients*. BMC Research Notes, 14(1), 1–6.

Zhan, Z., Xu, Y., Huang, Y., Yin, P., Lu, Y., Feng, S., Jiang, L., Wang, Z., Song, K., Shen, H., dan Luo, W. 2019. *Prevalence and risk factors of restless legs syndrome in peritoneal dialysis patients.* Chinese Journal of Nephrology, 35(1), 36–42.

L A M P I R A N

Lampiran 1*:* Master Tabel

MASTER TABEL

No	Kelompok	Nama:	Lama Hemodialisa	Penyakit Penyerta	Nilai HB	Total Pre	Post	Selisih
1	Intervensi	Ny. A	1	Ya	11,6	29	10	19
2	Intervensi	Tn. Y	7	Ya	8,1	18	6	12
3	Intervensi	Tn. S	3	Ya	8,3	28	10	18
4	Intervensi	Ny. A	10	Ya	8	25	7	18
5	Intervensi	Ny. A	2	Ya	7,9	24	9	15
6	Intervensi	Tn. A	1.5	Ya	9,6	23	9	14
7	Intervensi	Tn. D	6	Ya	9,2	22	10	12
8	Intervensi	Tn. K	6	Ya	10,2	25	7	18
9	Intervensi	Tn. M	1	Ya	8	31	8	23
10	Intervensi	Ny. E	0.5	Ya	7,9	33	9	24
11	Intervensi	Ny. S	0.66	Ya	10,1	25	8	17
12	Intervensi	Ny. L	0.5	Ya	11	21	6	15
13	Intervensi	Ny. J	0.41	Ya	8,1	24	6	18
14	Intervensi	Tn. S	0.5	Ya	9,1	37	11	26
15	Intervensi	Tn. B	0.16	Ya	9,6	21	5	16
16	Intervensi	Ny. S	0.08	Ya	8,9	33	9	24
17	Intervensi	Ny. S	12	Tidak	7,2	33	12	21
18	Intervensi	Tn. R	6	Ya	13,4	28	11	17
19	Intervensi	Tn. M	0.66	Ya	7,9	33	12	21
20	Intervensi	Ny. S	1	Ya	8,4	23	9	14
21	Intervensi	Ny. L	1	Ya	9,2	28	7	21
22	Intervensi	Tn. D	2.8	Ya	11,2	35	9	26
23	Kontrol	Ny. K	7	Ya	8,2	27	12	15
24	Kontrol	Ny. S	0.66	Ya	8,8	32	17	15
25	Kontrol	Ny. S	3	Ya	8,6	33	17	16

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

26	Kontrol	Ny. R	4	Ya	9,2	19	9	10
27	Kontrol	Ny. S	1	Ya	8	25	13	12
28	Kontrol	Ny. Y	1	Ya	7,9	23	10	13
29	Kontrol	Tn. J	0.5	Ya	9,6	22	12	10
30	Kontrol	Ny. H	1	Ya	7,8	17	14	3
31	Kontrol	Ny. M	0.66	Ya	11,4	24	13	11
32	Kontrol	Tn. A	0.16	Ya	7,9	28	12	16
33	Kontrol	Ny. R	9	Ya	6,2	28	14	14
34	Kontrol	Ny. H	0.08	Ya	8,6	22	12	10
35	Kontrol	Tn. I	13	Ya	9	21	11	10
36	Kontrol	Tn. S	0.25	Ya	7,3	28	13	15
37	Kontrol	Ny. L	0.08	Ya	8,1	32	17	15
38	Kontrol	Tn. E	0.5	Ya	10	19	11	8
39	Kontrol	Tn. N	6	Ya	11,6	24	15	9
40	Kontrol	Ny. R	3.3	Ya	8,8	21	15	6
41	Kontrol	Ny. N	1	Ya	8,7	23	14	9
42	Kontrol	Ny. S	6	Tidak	7,5	33	16	17
43	Kontrol	Tn. H	2	Ya	7	30	17	13
44	Kontrol	Tn. M	6	Ya	9,7	26	11	15

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 2*:* Output SPSS

OUTPUT SPSS

A. Uji Analisi Univariat

1. Gambaran Karakteristik Responden

   a. Lama Hemodialisa, Kadar HB, dan Penyakit Penyerta Kelompok Intervensi

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Lama_Hemodialisa	Mean		2.8986	0.72832
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.3840	
		Upper Bound	4.4133	
	5% Trimmed Mean		2.5593	
	Median		1.0000	
	Variance		11.670	
	Std. Deviation		3.41611	
	Minimum		0.08	
	Maximum		12.00	
	Range		11.92	
	Interquartile Range		5.50	
	Skewness		1.468	0.491
	Kurtosis		1.328	0.953
Kadar_Hemoglobin	Mean		9.223	0.3246
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.548	
		Upper Bound	9.898	
	5% Trimmed Mean		9.109	
	Median		9.000	
	Variance		2.318	
	Std. Deviation		1.5225	
	Minimum		7.2	
	Maximum		13.4	
	Range		6.2	
	Interquartile Range		2.1	
	Skewness		1.162	0.491
	Kurtosis		1.215	0.953

Testts of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lama_Hemodialisa	0.256	22	0.001	0.771	22	0.000
Kadar_Hemoglobin	0.160	22	0.148	0.896	22	0.025

a. Lilliefors Significance Correction

Penyakit_Penyerta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	95.5	95.5	95.5
	Tidak	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

b. Lama Hemodialisa, Kadar HB, dan Penyakit Penyerta Kelompok Kontrol

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Lama_Hemodialisa	Mean		3.0086	0.74034
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4690	
		Upper Bound	4.5482	
	5% Trimmed Mean		2.6365	
	Median		1.0000	
	Variance		12.058	
	Std. Deviation		3.47248	
	Minimum		0.08	
	Maximum		13.00	
	Range		12.92	
	Interquartile Range		5.50	
	Skewness		1.466	0.491
	Kurtosis		1.850	0.953
Kadar_Hemoglobin	Mean		8.632	0.2761
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.058	
		Upper Bound	9.206	
	5% Trimmed Mean		8.599	
	Median		8.600	

	Variance	1.677	
	Std. Deviation	1.2948	
	Minimum	6.2	
	Maximum	11.6	
	Range	5.4	
	Interquartile Range	1.4	
	Skewness	0.673	0.491
	Kurtosis	0.812	0.953

Testts of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lama_Hemodialisa	0.264	22	0.000	0.804	22	0.001
Kadar_Hemoglobin	0.130	22	0.200*	0.954	22	0.383

Penyakit_Penyerta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	95.5	95.5	95.5
	Tidak	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Poltekkes Bengkulu

2. Uji Kesetaraan Variabel *Confounding* Kelompok Intervensi dan Kontrol

Chi Square*

Chi-Square Testts

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	0.000[a]	1	1.000		
Continuity Correction[b]	0.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	0.000	1	1.000		
Fisher's Exact Testt				1.000	0.756
Linear-by-Linear Association	0.000	1	1.000		
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mann-Whitney Testt*

Ranks

	Kelompok_Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama_Hemodialisa	Intervensi	22	22.48	494.50
	Kontrol	22	22.52	495.50
	Total	44		
Kadar_Hemoglobin	Intervensi	22	24.89	547.50
	Kontrol	22	20.11	442.50
	Total	44		

Testt Statistics[a]

	Lama_Hemodialisa	Kadar_Hemoglobin
Mann-Whitney U	241.500	189.500
Wilcoxon W	494.500	442.500
Z	-0.012	-1.234
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.991	0.217

a. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

3. Univariat Skor *Restless Legs Syndrome*

a. Kelompok Intervensi

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre_Testt	Mean		27.23	1.111
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.92	
		Upper Bound	29.54	
	5% Trimmed Mean		27.19	
	Median		26.50	
	Variance		27.136	
	Std. Deviation		5.209	
	Minimum		18	
	Maximum		37	
	Range		19	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		0.211	0.491
	Kurtosis		-0.953	0.953
Post_Testt	Mean		8.64	0.424
	95% Confidence	Lower Bound	7.75	

	Interval for Mean	Upper Bound	9.52	
	5% Trimmed Mean		8.65	
	Median		9.00	
	Variance		3.957	
	Std. Deviation		1.989	
	Minimum		5	
	Maximum		12	
	Range		7	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-0.042	0.491
	Kurtosis		-0.766	0.953

Testts of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	0.166	22	0.120	0.956	22	0.416
Post_Testt	0.163	22	0.131	0.956	22	0.410

a. Lilliefors Significance Correction

b. Kelompok Kontrol

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre_Testt	Mean		25.32	1.016
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.21	
		Upper Bound	27.43	
	5% Trimmed Mean		25.34	
	Median		24.50	
	Variance		22.703	
	Std. Deviation		4.765	
	Minimum		17	
	Maximum		33	
	Range		16	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		0.157	0.491
	Kurtosis		-0.951	0.953
Post_Testt	Mean		13.41	0.512
	95% Confidence	Lower Bound	12.34	

	Interval for Mean	Upper Bound	14.47	
	5% Trimmed Mean		13.45	
	Median		13.00	
	Variance		5.777	
	Std. Deviation		2.404	
	Minimum		9	
	Maximum		17	
	Range		8	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		0.123	0.491
	Kurtosis		-0.911	0.953

Testts of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	0.109	22	0.200*	0.957	22	0.422
Post_Testt	0.130	22	0.200*	0.943	22	0.224

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Poltekkes Bengkulu

c. Kelompok Intervensi >< kontrol

Descriptives

	Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Pre_ Testt	Intervensi	Mean		27.23	1.111
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.92	
			Upper Bound	29.54	
		5% Trimmed Mean		27.19	
		Median		26.50	
		Variance		27.136	
		Std. Deviation		5.209	
		Minimum		18	
		Maximum		37	
		Range		19	
		Interquartile Range		10	
		Skewness		0.211	0.491
		Kurtosis		-0.953	0.953
	Kontrol	Mean		25.32	1.016

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.21	
		Upper Bound	27.43	
	5% Trimmed Mean		25.34	
	Median		24.50	
	Variance		22.703	
	Std. Deviation		4.765	
	Minimum		17	
	Maximum		33	
	Range		16	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		0.157	0.491
	Kurtosis		-0.951	0.953

Testts of Normality

	Kelompok_ Penelitian	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	Intervensi	0.166	22	0.120	0.956	22	0.416
	Kontrol	0.109	22	0.200*	0.957	22	0.422

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

	Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Post Testt	Intervensi	Mean		8.64	0.424
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.75	
			Upper Bound	9.52	
		5% Trimmed Mean		8.65	
		Median		9.00	
		Variance		3.957	
		Std. Deviation		1.989	
		Minimum		5	
		Maximum		12	
		Range		7	
		Interquartile Range		3	
		Skewness		-0.042	0.491
		Kurtosis		-0.766	0.953
	Kontrol	Mean		13.41	0.512

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.34	
		Upper Bound	14.47	
	5% Trimmed Mean		13.45	
	Median		13.00	
	Variance		5.777	
	Std. Deviation		2.404	
	Minimum		9	
	Maximum		17	
	Range		8	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		0.123	0.491
	Kurtosis		-0.911	0.953

Testts of Normality

	Kelompok_ Penelitian	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Post_Testt	Intervensi	0.163	22	0.131	0.956	22	0.410
	Kontrol	0.130	22	0.200*	0.943	22	0.224

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

d. Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol

Descriptives

	Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Selisih_Skor_RLS	Intervensi	Mean		18.59	0.899
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.72	
			Upper Bound	20.46	
		5% Trimmed Mean		18.55	
		Median		18.00	
		Variance		17.777	
		Std. Deviation		4.216	

		Minimum		12	
		Maximum		26	
		Range		14	
		Interquartile Range		7	
		Skewness		0.260	0.491
		Kurtosis		-0.819	0.953
	Kontrol	Mean		11.91	0.773
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.30	
			Upper Bound	13.52	
		5% Trimmed Mean		12.11	
		Median		12.50	
		Variance		13.134	
		Std. Deviation		3.624	
		Minimum		3	
		Maximum		17	
		Range		14	
		Interquartile Range		5	
		Skewness		-0.685	0.491
		Kurtosis		0.069	0.953

Testts of Normality

	Kelompok_ Penelitian	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih_Skor RLS	Intervensi	0.147	22	0.200*	0.954	22	0.375
	Kontrol	0.167	22	0.114	0.933	22	0.142

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

B. Analisis Bivariat

1. Uji Kesetaraan Pre Test Kelompok Intervensi dan Kontrol

Independent Samples Testt*

Group Statistics

	Kelompok_Penelitian	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre_Testt	Intervensi	22	27.23	5.209	1.111
	Kontrol	22	25.32	4.765	1.016

Independent Samples Testt

		Levene's Testt for Equality of Variances		t-testt for Equality of Means						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pre_Test	Equal variances assumed	0.310	0.581	1.268	42	0.212	1.909	1.505	-1.128	4.947
	Equal variances not assumed			1.268	41.670	0.212	1.909	1.505	-1.129	4.947

2. Uji perbedaan kelompok intervensi

Uji Paired T-Test*

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre_Tes	27.23	22	5.209	1.111

	Post_Test	8.64	22	1.989	0.424

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Tes dan Post_Test	22	0.643	0.001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			
Pair 1	Pre_Tes - Post_Test	18.591	4.216	0.899	16.722	20.460	20.682	21	0.000

3. Uji perbedaan kelompok kontrol

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Uji Paired T-Test*

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre_Tes	25.32	22	4.765	1.016
	Post_Test	13.41	22	2.404	0.512

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Tes dan Post_Test	22	0.670	0.001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			
Pair 1	Pre_Tes - Post_Test	11.909	3.624	0.773	10.302	13.516	15.413	21	0.000

4. Uji Pengaruh Terapi *Ankle Pump Execsie* dan *Toe Exercise* Terhadap Penurunan Skor *Restless Legs Synrdrome*

Group Statistics

	Kelompok_Penelitian	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih_Skor_RLS	Intervensi	22	18.59	4.216	0.899
	Kontrol	22	11.91	3.624	0.773

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
Selisih_Skor_RLS	Equal variances assumed	0.419	0.521	5.637	42	0.000	6.682	1.185	4.290	9.074
	Equal variances not assumed			5.637	41.073	0.000	6.682	1.185	4.288	9.076

Lampiran 3*:* Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI

Skrining Awal *Restless Legs Syndrome*






Pre Test Dan Persetujuan Menjadi Responden






Pemberian Terapi *Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise*










Pemberian Terapi *Traction Straigh Legs Raise*






Post Test






Lampiran 4*: Informed Consent* dan Penjelasan Penelitian

INFORMED CONSENT dan
PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/ibu diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui **"Pengaruh *Terapi Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD DR M. Yunus Bengkulu."**

Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan Bapak/ibu dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Nama saya Bobby Ardiansyah, mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang beralamatkan di Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor 08978224476. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitan ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitan ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden. Apabila Bapak/ibu menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Atas perhatian, kerjasama, dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih

Bengkulu, …….2025

(…….)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5 : Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
Alamat :

Adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul **"Pengaruh *Terapi Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD DR M. Yunus Bengkulu".** Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh terapi *ankle pump exercise* dan *toe exercise* terhadap restless legs syndrome di ruang hemodialisa RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.

Pada penelitian ini responden akan diberikan kuesioner untuk mengetahui keparahan *restless legs syndrome* atau sindrom kaki gelisah. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Sebaliknya penelitian ini akan menimbulkan efek *muscle pump* yang akan meningkatkan peredaran darah di kaki. 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.

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, …….2025

(…….)

Lampiran 6: Surat Persetujuan Responden

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama	:	Bobby Ardiansyah
NIM	:	P05120321054
Alamat	:	Desa Pondok Kubang, Kec. Pondok Kubang, Kab. Bengkulu Tengah
Judul Penelitian	:	Pengaruh *Terapi Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, …… 2025

(…….)

Lampiran 7: Lembar Kuisioner

PENILAIAN SINDROM KAKI GELISAH

Nama Pemeriksa	:	Tanggal lahir	:
Tanggal hari ini	:	Gejala Dimulai Tahun	:
Nama Pasien	:	Obat-obatan dan Dosis	:

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		SP	P	S	R	TA
1.	Dalam seminggu terakhir, Secara umum, bagaimana Anda menilai Ketidaknyamanan akibat RLS pada kaki atau lengan Anda?					
2.	Dalam seminggu terakhir, Secara umum, bagaimana Anda menilai keinginan untuk menggerakkan bagian tubuh, baik kaki atau lengan akibat RLS yang Anda alami?					
3.	Seberapa parah gangguan mood yang Anda alami akibat gejala RLS. misalnya marah, depresi, sedih, cemas, atau mudah tersinggung?					
4.	Dalam seminggu terakhir, Secara umum, seberapa parah gangguan tidur Seperti contoh kesulitan tidur, pola tidur berubah, kelelahan karena kekurangan tidur, ketidakpuasan tidur akibat gejala RLS yang Anda alami?					
5.	Seberapa parah rasa lelah atau kantuk yang Anda alami akibat gejala RLS?					
6.	Secara keseluruhan, seberapa parah RLS Anda secara keseluruhan?					
7.	Dalam seminggu terakhir Secara umum, seberapa parah dampak RLS terhadap kemampuan Anda melakukan kegiatan seharihari, seperti menjalani peran dalam keluarga, melakukan tugas rumah, berinteraksi sosial, belajar di sekolah atau menjalani pekerjaan kantor dengan					

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	semestinya?					
8.	Dalam seminggu terakhir, Secara umum, seberapa parah rasa tidak nyaman akibat RLS pada tangan dan kaki berkurang setelah bergerak?					
9.	Seberapa sering Anda mengalami gejala RLS?					
10.	Dalam seminggu terakhir, Berapa jam rata-rata, dalam sehari anda mengalami gejala RLS?					

Keterangan no 1,2,3,4,5,6, dan 7 :

(4) Sangat parah
(3) Parah
(2) Sedang
(1) Ringan
(0) Tidak ada

Note: Keterangan no 8

(4) Tidak ada keringanan
(3) Sedikit membantu
(2) Bantuan sedang
(1) Pemulihan lengkap atau hampir lengkap
(0) Tidak ada gejala

Keterangan no 9

(4) Sangat sering (6-7 hari/minggu)
(3) Sering (4-5 hari/minggu)
(2) Kadang (2-3 hari/minggu)
(1) Jarang (1hari/minggu)
(0) Tidak pernah

Keterangan no 10

(4) Sangat sering (8 Jam/lebih dalam 24 jam)
(3) Sering (3-8 jam/24 jam)
(2) Kadang (1-3 jam/24 jam)
(1) Jarang (< 1 jam/24 jam)
(0) Tidak ada

Skore :

Sangat parah : 31-40 poin
Parah : 21-30 poin
Sedang : 11-20 poin
Ringan : 1-10 poin
Tidak ada : 0 poin

Sumber (Syifanaurah dkk., 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

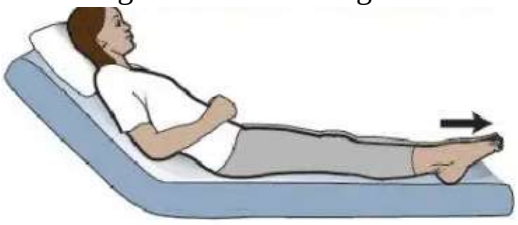
Lampiran 8 : SOP *Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise*

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ***TERAPI ANKLE PUMP EXERCISE* dan *TOE EXERCISE***	
	No. Dokumen	No. Revisi
	Tanggal terbit	Ditetapkan
BUTIR EVALUASI		
Pengertian	*Ankle pumping exercise* merupakan suatu bentuk ambulasi dini yang dilakukan dengan mengelevasikan kaki dan mengintervensi pergelangan kaki dengan gerakan plantar fleksi dan ekstensi	
Tujuan	APE merupakan latihan *isometric* untuk otot pergelangan kaki dan betis yang dapat membantu meredakan ketidaknyamanan dan meningkatkan fungsi sirkulasi pada ektremitas bawah (Ignite Healthwise., 2023).	
A. Prosedur Pelaksanaan		
1. Persepian klien a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan b. Klien dalam posisi berbaring 2. Persiapan lingkungan a. Ruangan yang tenang dan kondusif		
B. Tahap Orientasi		
1. Menyampaikan salam 2. Memperkenalkan diri pada pasien 3. Mengingatkan kontrak waktu hari ini 4. Menjelaskan tujuan tindakan keperawatan *Ankle Pump Exercise* dan *toe exercise* yang akan dilakukan		
C. Tahap kerja		
1. Tindakan *ankle pump exercise* a. Posisikan pasien dalam keadaan nyaman dan dalam posisi berbaring b. Pasien dalam posisi semi fowler c. Lakukan gerakan mendorong kaki ke atas (fleksi)		

kemenkes Poltekkes Bengkulu



d. Lakukan gerakan mendorong kaki ke bawah (ekstensi)



e. Lakukan gerakan selama 3 detik bergantian dalam 5-10 menit
f. Beri waktu istirahat jika responden mengalami kelelahan/sakit
g. Lanjutkan latihan kembali dengan sisa waktu yang telah ditentukan
h. Tindakan APE dilakukan selama 7 kali pertemuan atau 4 minggu, mengikuti jadwal hemodialisa pasien

2. Tindakan *Toe Exercise*

a. Posisikan pasien dalam keadaan nyaman
b. Lakukan gerakan bentuk kaki dengan membentuk pola *rock-paper-scissors*
c. Lakukan teknik jari kaki membentuk batu dengan memfleksikan jari kaki secara keseluruhan dengan dilakukan selama 5 detik



d. Lalu gerakan kaki membentuk kertas dengan membentangkan atau mengekstensikan jari kaki

Kemenkes Poltekkes Bengkulu



e. Selanjutnya lerakan jari kaki membentuk gunting dengan posisi antara ibu jari kaki dan jari kaki yang lainnya saling berlawanan dalam posisi fleksi dan ekstensi.



f. Lakukan gerakan selama 5 detik bergantian dalam 5-10 menit
g. Lakukan selama 7 kali pertemuan atau selama 4 mingu mengikuti jadwal hemodialisa
h. Beri waktu istirahat jika responden mengalami kelelahan/sakit
i. Lanjutkan latihan kembali dengan sisa waktu yang telah ditentukan
j. Tindakan Toe Exercise dilakukan selama 7 kali pertemuan atau selama 4 minggu, mengikuti jadwal hemodialisa pasien

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Tahap terminasi

1. Merapikan alat dan bahan
2. Evaluasi setelah dilakukan terapi *ankle pump exercise* dan *toe exercise*
3. Kontrak tindak lanjut
4. Salam
5. Dokumentasi hasil tindakan

Sumber (Girimarto dkk., 2024 dan Hirota dkk., 2024).

Lampiran 9 : SOP *Terapi Traction Straight Leg Raise*

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *TERAPI TRACTION STRAIGHT LEG RAISE*	
	No. Dokumen	No. Revisi
	Tanggal terbit	Ditetapkan

BUTIR EVALUASI	
Pengertian	*Traction Straight Leg Raise (TSLR)* merupakan salah satu mobilisasi yang dapat memengaruhi jalur saraf pusat dan perifer serta mengurangi gejala RLS. Pemberian terapi dengan teknik TSLR merupakan traksi kaki dengan mengangkat ekstremitas bawah melalui rentang dengan subjek berbaring terlentang (Dinkins., 2023).
Tujuan	Metode ini melibatkan *refleks* regangan hamstring yang memodifikasi sirkuit supraspinal desendens dan meningkatkan mobilitas saraf. Didapatkan TSLR merupakan salah satu mobilisasi yang dapat mengurangi gejala RLS dengan hasil (P = < 0,0002) (Janjua dkk., 2023)

A. Prosedur Pelaksanaan

1. Persepian klien
   a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan
   b. Klien dalam posisi berbaring
2. Persiapan lingkungan
   a. Ruangan yang tenang dan kondusif

B. Tahap Orientasi

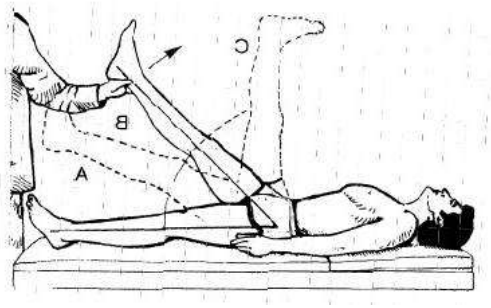
1. Menyampaikan salam
2. Memperkenalkan diri pada pasien
3. Mengingatkan kontrak waktu hari ini
4. Menjelaskan tujuan tindakan keperawatan yang akan dilakukan
5. Meminta pertujuan Tindakan

C. Tahap kerja

1. Posisikan pasien dalam keadaan nyaman
2. Pasien yang berbaring terlentang di tempat tidur, sementara peneliti berdiri di ujung bawah tempat tidur.

Poltekkes Bengkulu

3. Pasien kemudian secara aktif mengangkat kaki lurus 90° *Straight Leg Raise* (SLR).
4. Setelah kaki terangkat, pegang pergelangan kaki pasien dan mengangkatnya hingga terasa nyeri.



5. Setelah kaki terangkat, pegang pergelangan kaki pasien dan mengangkatnya hingga terasa nyeri.



nkes
es Bengkulu

6. Jika subjek merasakan nyeri atau ketidaknyamanan, maka lakukan sedikit rotasi, abduksi, atau adduksi pada pinggul selama kaki masih terangkat.
7. Peregangan ini dipertahankan selama 7 detik,
8. lalu direlaksasikan selama 5 detik, dan proses ini diulang sebanyak 3 kali
9. Lakukan selama 4 minggu mengikuti jadwal hemodialisa pasien

D. Tahap terminasi

1. Merapikan alat dan bahan
2. Evaluasi setelah dilakukan terapi *Traction Straight Leg Raise (TSLR)* Kontrak tindak lanjut
3. Salam
4. Dokumentasi hasil tindakan

Sumber (Lizara dan Siti., 2021)

Lampiran 10 : Surat Pengantar Pra Penelitian

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

14 November 2024

Nomor : : PP.06.03/FXXXI.1/ 1376 /2024
Perihal : **Izin Pra Penelitian**

Yth.
Direktur RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Skripsi Mahasiswa Progam Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan 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	: Bobby Ardiansyah
nim	: P05120321054
tempat	: RSUD DR M. YUNUS BENGKULU
judul	: Pengaruh Therapy Ankle Pump Exercise Dan Toe Exercise Terhadap Restless Legs Syndrome Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Di Kota Bengkulu
no handphone	: 08978224476

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

a.n. Wakil Direktur I Bidang Akademik

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

Lampiran 11 : Surat Pra Penelitian Ruang Hemodialisa RSUD Dr M. Yunus

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD Dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax. (0736) 52007
BENGKULU 38229

Bengkulu, 15 Agustus 2024

Nomor : 074/ 316 /BID-DIK/VIII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pra Penelitian

Yth. Kepada
Kabid Pelayanan Keperawatan
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor :PP.01.01/FXXXI.1/068/2024. Perihal Izin Pra Penelitian :

Nama	:	**BOBBY ARDIANSYAH**
NIM	:	P05120321054
Prodi	:	DIV Keperawatan
Judul Penelitian	:	Pengaruh Therapy ANkle Pump Exercise dan Toe Exercise Terhadap Restless Lesgs Syndrome Pasien Chronic Kidney Desease di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Kota Bengkulu.
Ruangan	:	Ruang Hemodialisa

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izi terhitung mulai 15 Agustus s.d 15 September 2024.

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

Aa
Ruang HD
RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU
HEMODIALISA

An. KEPALA BIDANG PENDIDIKAN
SUBKOOR DIKLAT MEDIK & KEPERAWATAN

Ns. KHAIRUL OMORI, S.Kep., MM.
NIP. 19671004 198803 1 001

Lampiran 12 : Lembar ACC Judul Penelitian

HALAMAN PERSETUJUAN JUDUL
SKRIPSI MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Nama	:	Bobby Ardiansyah
Tempat, Tanggal Lahir	:	Pondok Kubang, 07 Maret 2003
Nomor Induk Mahasiswa	:	P05120321054
Judul Skripsi yang Diajukan	:	Pengaruh *Therapy Ankle Pump Exercise* Dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* Pasien *Chronic Kidney Desease* Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Di Kota Bengkulu
Disetujui Pada Tanggal	:	

Bengkulu, 13 Agustus 2024

Pembimbing	Pembimbing II
(Ns. Hermansyah, M.Kep)	(Widia Lestari S.Kep, M.Sc)
NIP. 197507161997031002	NIP. 198106052005012004

Mengetahui
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

(Ns. Hermansyah, M.Kep)
NIP. 197507161997031002

Lampiran 13 : *Ethical Clearence*

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/022/01/2025

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

Peneliti utama : Bobby Ardiansyah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Pengaruh Therapy Ankle Pump Exercise Dan Toe Exercise Terhadap Restless Legs Syndrome (RLS) Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu."

"The Effect of Ankle Pump Exercise and Toe Exercise Therapy on Restless Legs Syndrome (RLS) in Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) in the Hemodialysis Unit of Dr. M. Yunus Public Hospital Bengkulu."

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 03 Januari 2025 sampai dengan tanggal 03 Januari 2026.

This declaration of ethics applies during the period January 03, 2025 until January 03, 2026.

January 03, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 14 : Surat Rekomendasi Dinas Penanaman Modal dan Satu Pintu

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 : 503/82.650/85/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 Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/FXXXI.1/235/2025, Tanggal 06 Januari 2025 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 31 Januari 2025 .

Nama / NPM	:	BOBBY ARDIANSYAH / P05120321054
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Pengaruh Therapy Ankle Pump Exercise dan Toe Exercise Terhadap Restless Legs Syndrome (RLS) Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
Daerah Penelitian	:	RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	01 Februari 2025 s/d 01 April 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan 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 : 31 Januari 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

SUPRAN, S.H., M.H
Pembina Utama Madya / IV.d
NIP. 19681221 199303 1 002

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

Lampiran 15 : Surat pengantar izin penelitian

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

Kemenkes

08 Januari 2025

Nomor : : PP. 01.01/FXXXI.1/ 310 /2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Direktur RSUD Dr M. Yunus Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk kripsi Progam Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan 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	: Bobby Ardiansyah
NIM	: P05120321054
Tempat Penelitian	: Ruang Hemodialisa RSUD Dr M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian	: 01 Februari - 01 April 2025
Judul	: Pengaruh Therapy Ankle Pump Exercise Dan Toe Exercise Terhadap Restless Legs Syndrome (RLS) Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
No Handphone	: 08978224476

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

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

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

Lampiran 16 : Surat Izin Penelitian

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

Bengkulu, 05 Februari 2025

Nomor : 074/ 28 /BID-DIK/II/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepada
Kabid. Pelayanan Keperawatan
di-
Bengkulu

Menindaklanjuti surat dari Poltkkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : PP.01.01/FXXXI.1/310/2025. Perihal Izin Penelitian :

Nama	:	**Bobby Ardiansyah**
NIM	:	PO5120321054
Prodi	:	DIV Keperawatan
Judul Penelitian	:	Pengaruh *Therapy Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* (RLS) Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
Ruangan	:	Hemodialisa

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 05 Februari s.d 05 April 2025

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

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

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

Bengkulu, 07/02 2025
Bidang Pelayanan Keperawatan
Kasi Rawat Inap

HERRY NOVERITAL, S.Sos
NIP. 19701119 198903 1 ...

10/2/2025
Ace dilakukan
Penelitian di ruang HD
RSMD Dkt

Lampiran 17: Surat 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/ 93 /BID-DIK/IV/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	:	**BOBBY ARDIANSYAH**
b.	NIM	:	P05120321054
c.	Prodi	:	DIV Keperawatan
d.	Institusi	:	Poltekes Kemenkes Bengkulu
e.	Judul Penelitian	:	Pengaruh *Therapy Ankle Pump Exercise* dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* (RLS) Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu
f.	Ruang Penelitian	:	Hemodialisa
g.	Maksud	:	Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Mulai Tanggal 05 Februari s.d 05 April 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 08 April 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760523 200901 1 004

Lampiran 18 : Lembar Bimbingan

LEMBAR KONSUL
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
T.A 2024/2025

Nama : Bobby Ardiansyah

Nim : P05120321054

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi *Ankle Pump Exercise* Dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* (RLS) Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Pembimbing I : Ns. Hermansyah, S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf
1	12 Agustus 2024	Konsul Judul	• Cari masalah terkait penelitian yang diminati • Alasan mengenai pengambilan judul.	
2	14 Agustus 2024	Konsul Judul	• Perbanyak referensi terkait judul yang diminati • Lakukan studi lapangan.	
3	17 Agustus 2024	Konsul Judul	• ACC Judul • Lanjutkan ke Bab I • Cari sumber yang relavan.	
4	30 Agustus 2024	Konsul Bab I	• Perhatikan isi Bab I • Perbaikin penulisan • Perbanyak sumber materi	
5	08 Oktober 2024	Konsul Perbaikan Bab I	• Perbaiki penulisan • Tambahkan teori yang mendukung • Tambah data	
6	15 Oktober 2024	Konsul Perbaikan Bab I, Konsul Bab	• Sistematika penulisan • Kerangka teori ditambahkan lagi • Variabel perancu diperbaiki • Perhatikan tulisan	

		II, Bab III dan Bab IV	• Tambahkan Materi Bab II • Perbaiki definisi operasional • Perbaiki rumus perhitungan sampel • Perhatikan isi bab IV	
7	21 November 2024	Konsul Perbaikan Bab II, Bab III, dan Bab IV	• Tambah materi bab II • Perhatikan tulisan • Lanjut Bab IV	
8	28 November 2023	Konsul Bab I, II, III dan IV	• ACC Proposal	
9.	17 April 2025	Konsul Bab V	• Konsultasi hasil kuisioner penelitian • Belajar SPSS • Penyusunan sesuaikan dengan tujuan khusus	
10.	19 Mei 2025	Konsul Bab V	• Konsultasi Bab V sesuaikan dengan tujuan khusus • Perbaiki pembacaan hasil interpretasi	
11.	21 Mei 2025	Konsul Bab VI dan VII	• Konsultasi Bab VI dan VII • Isi kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus	
12.	22 Mei 2025	Konsul Bab VII	• Konsultasi Bab VII • Isi kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus	
13.	23 Mei 2025	Konsul Perbaikan	• ACC maju seminar hasil	

LEMBAR KONSUL
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
T.A 2024/2025

Nama : Bobby Ardiansyah

Nim : P05120321054

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi *Ankle Pump Exercise* Dan *Toe Exercise* Terhadap *Restless Legs Syndrome* (RLS) Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Pembimbing II : Widia Lestari, S.Kep M.Sc

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf
1	12 Agustus 2024	Konsul Judul	• Cari masalah terkait penelitian yang diminati • Alasan mengenai pengambilan judul.	
2	14 Agustus 2024	Konsul Judul	• Perbanyak referensi terkait judul yang diminati • Lakukan studi lapangan.	
3	17 Agustus 2024	Konsul Judul	• ACC Judul • Lanjutkan ke Bab 1 • Cari sumber yang relavan.	
4	30 Agustus 2024	Konsul Bab I	• Perhatikan isi Bab 1 • Perbaikin penulisan • Perbanyak sumber materi	
5	08 Oktober 2024	Konsul Perbaikan Bab I	• Perbaiki penulisan • Tambahkan teori yang mendukung • Tambah data	
6	15 Oktober 2024	Konsul Perbaikan Bab I, Konsul Bab II, Bab III dan Bab IV	• Sistematika penulisan • Kerangka teori ditambahkan lagi • Variabel perancu diperbaiki • Perhatikan tulisan • Tambahkan Materi Bab II • Perbaiki definisi operasional	

			• Perbaiki rumus perhitungan sampel • Perhatikan isi bab IV	
7	21 November 2024	Konsul Perbaikan Bab II, Bab III, dan Bab IV	• Tambah materi bab II • Perhatikan tulisan • Lanjut Bab IV	
8	29 November 2024	Konsul Bab I, II, III dan IV	• ACC Proposal	
9.	17 April 2025	Konsul Bab V	• Konsultasi hasil kuisioner penelitian • Belajar SPSS • Penyusunan sesuaikan dengan tujuan khusus	
10.	19 Mei 2025	Konsul Bab V	• Konsultasi Bab V sesuaikan dengan tujuan khusus • Perbaiki pembacaan hasil interpretasi	
11.	21 Mei 2025	Konsul Bab VI dan VII	• Konsultasi Bab VI dan VII • Isi kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus	
12.	22 Mei 2025	Konsul Bab VII	• Konsultasi Bab VII • Isi kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus	
13.	23 Mei 2025	Konsul Perbaikan	• ACC maju seminar hasil	