

Lampiran 1 POA

prospek	septembe r	oktober				november				desember				Januari				Februar i				maret				April				Mei				juni			
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
bimbingan 1 a. Time line b. Pengajuan judul c. Rujukan jurnal d. Matrik : kerangkak skripsi																																					
pengesahan judul																																					
BAB 1																																					
BAB 2																																					
BAB 3																																					
SEMPRO																																					
Perbaikan SEMPRO																																					
Uji Etik																																					



## Lampiran 2 Surat izin studi pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : LB.02.03/3/ 2196 /2022  
 Lampiran : 1 (Satu) Exp.  
 Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:  
 Direktur Rumah Sakit Lavalette Malang  
 Jl. W.R. Supratman No. 10, Rampal Celaket Kec. Klojen  
 di –  
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Rumah Sakit Lavalette Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Putri Naila Fadliatul Husna  
 NIM/Semester : P17211191022 / VII  
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
 Judul Skripsi : Pengaruh *Intradialis Range of Motion Exercise* pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik yang Mengalami Hemodialisa

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 02 Desember 2022

  
 Direktur  
 Pjt. Ketua Jurusan Keperawatan  
Amam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.  
 NIP. 019512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bitar Telp. (0342) 801043  
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 3 Surat persetujuan studi pendahuluan



Nomor : AA-INSIP/23.003

Jl. WR. Supratman No. 10 Kota Malang  
Jawa Timur Indonesia 65111  
E : [rslavalette.nsm@gmail.com](mailto:rslavalette.nsm@gmail.com)  
T : +62341-482612  
F : +62341-470804  
[www.nusamed.co.id](http://www.nusamed.co.id)  
Malang, 02 Januari 2023

Kepada Yth,  
**Ketua**  
**Jurusan Keperawatan**  
**Poltekkes Kemenkes Malang**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang

**PERSETUJUAN STUDI PENDAHULUAN**

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang nomor LB.02.03/3/2198/2022 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan tanggal 02 Desember 2022. Bersama ini kami sampaikan bahwa pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut yang dilakukan oleh Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang, sebagai berikut :

Nama : Putri Naila Fadilatul Husna  
NIM/Semester: P17211193022/VII  
Asal Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
Judul : Pengaruh *Intradialisis Range of Motion Exercise* pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik yang Mengalami Hemodialisis

Adapun pengambilan data dapat dilaksanakan dengan ketentuan, sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data keuangan / kinerja Rumah Sakit Lavalette;
2. Setelah selesai pengambilan data, diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Rumah Sakit Lavalette, paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai;
3. Membayar biaya administrasi untuk Penelitian sebesar Rp. 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah);
4. Sanggup mematuhi tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan pengambilan data penelitian;
5. Wajib menerapkan protokol kesehatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SABELAS MEDIKA  
RUMAH SAKIT LAVALETTE  
  
dr. MARIANI INDAHRI, M.MRS  
Direktur Rumah Sakit



## Lampiran 4 Surat izin pengajuan etik



Nomor : LB.02.03/3/ 0198 /2023  
 Lampiran : 1 (Satu) Exp.  
 Perihal : Permohonan Surat Keterangan Kelaikan Etik (Ethical Clearance)

Kepada Yth:  
 Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
 di –  
Malang

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka dengan ini kami mohon bantuan untuk diterbitkan Surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearance*) sepanjang mahasiswa tersebut memenuhi ketentuan yang berlaku.

Adapun nama mahasiswa adalah sebagai berikut:

Nama : Putri Naila Fadilatul Husna  
 NIM/Semester : P17211191022 / VIII  
 Judul Skripsi : Pengaruh Intradialisasi Range Of Motion Exercise Pasif Pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik (RS Lavalette Malang)  
 No. HP : 085648052244

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 20 Januari 2023

Ketua Jurusan Keperawatan  
  
**Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns., M.Kep.**  
 NIP. 197608102002122001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang
2. Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

- Kampus Utama : J. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
 - Kampus I : J. Srikoyo No. 105 Jember, Telp (0331) 486613  
 - Kampus II : J. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
 - Kampus III : J. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
 - Kampus IV : J. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
 - Kampus V : J. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
 - Kampus VI : J. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 5 Surat keterangan etik



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Besar Ipan No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
 surat.etik@poltekkes-malang.ac.id



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
**"ETHICAL APPROVAL"**

No.156/III/KEPK POLKESMA/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : PUTRI NAILA FADLILATUL HUSNA  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : POLITEKNIK KESEHATAN  
 KEMENKES MALANG  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH INTRADIALYSIS RANGE OF MOTION EXERCISE PASIF PADA EKSTREMITAS BAWAH  
 TERHADAP NYERI KAKI GAGAL GINJAL KRONIK (RS LAVALETTE MALANG)"**

*"EFFECT OF PASSIVE INTRADIALYSIS RANGE OF MOTION EXERCISE IN THE LOWER EXTREMITY ON FEET PAIN  
 CHRONIC RENAL FAILURE (LVALETTE HOSPITAL MALANG)"*

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 Consent, 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 Maret 2023 sampai dengan tanggal 29 Maret 2024.

*This declaration of ethics applies during the period March 29, 2023 until March 29, 2024.*



March 29, 2023  
 Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.



## Lampiran 6 Surat izin pengambilan data



Nomor : LB.02.03/31 *0769* /2023  
 Lampiran : 1 (Satu) Exp.  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi  
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:  
 Direktur RS IHC Lavalette  
 Jl. WR. Supratman No. 10, Rampal Celaket, Kec. Klojen  
 di –  
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RS IHC Lavalette. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 01 – 30 April 2023.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Putri Naila Fadliatul Husna  
 NIM/Semester : P17211191022 / VIII  
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
 Judul Skripsi : Pengaruh Intradiagnosis Range of Motion Exercise Pasif Pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik (RS IHC Lavalette Malang)  
 No. HP : 086548052244

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 31 Maret 2023

  
 Kepala n. Direktur  
 Ketua Jurusan Keperawatan  
Dr. Erlina Supri Astuti, S.Kep.Ns., M.Kep.  
 087608102002122001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
 - Kampus I : Jl. Sriboyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberperang Lawang Telp. (0341) 427647  
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bilhar Telp. (0342) 801043  
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 7 Surat persetujuan pengambilan data



Nomor : AA-INSIP / 23.071

Jl. WR. Supratman No. 10 Kota Malang  
Jawa Timur Indonesia 65111  
E : [rlavalette.nsm@gmail.com](mailto:rlavalette.nsm@gmail.com)  
T : +62341-482612  
F : +62341-470804  
[www.nusamed.co.id](http://www.nusamed.co.id)

Malang, 10 April 2023

Kepada Yth,  
**Ketua**  
**Jurusan Keperawatan**  
**Up. Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan**  
**Poltekkes Kemenkes Malang**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang

#### PERSETUJUAN PENELITIAN

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang nomor LB.02.03/3/0769/2023 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data tanggal 31 Maret 2023. Bersama ini kami sampaikan bahwa pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut yang dilakukan oleh Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang, sebagai berikut :

Nama : Putri Naila Fadlilatul Husna  
NIM/Semester: P17211193022/VIII  
Asal Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
Judul : Pengaruh Intradialis Range of Motion Exercise Pasif Pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik  
Tempat : Rumah Sakit Lavalette Malang

Adapun pengambilan data dapat dilaksanakan dengan ketentuan, sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data keuangan / kinerja Rumah Sakit Lavalette;
2. Setelah selesai pengambilan data, diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Rumah Sakit Lavalette, paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai;
3. Membayar biaya administrasi untuk Penelitian sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah);
4. Sanggalup mematuhi tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan pengambilan data penelitian;
5. Wajib menerapkan protokol kesehatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SEBELAS MEDIKA  
RUMAH SAKIT LAVALETTE



dr. MARIANI INDAHRI, M.MRS  
Direktur Rumah Sakit





## Lampiran 8 Surat keterangan selesai pengambilan data



Nomor : AA-INSIP / 23.071a

Jl. WR. Supratman No. 10 Kota Malang  
Jawa Timur Indonesia 65111  
E : [rlavalette.nsm@gmail.com](mailto:rlavalette.nsm@gmail.com)  
T : +62341-482612  
F : +62341-470804  
[www.nusamed.co.id](http://www.nusamed.co.id)

Malang, 8 Mei 2023

Kepada Yth,  
**Ketua**  
**Jurusan Keperawatan**  
**Up. Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan**  
**Poltekkes Kemenkes Malang**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang

**SELESAI PENGAMBILAN DATA**

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang nomor LB.02.03/3/0769/2023 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data tanggal 31 Maret 2023. Bersama ini kami sampaikan mahasiswi dari Prodi Sarjana Terapan Keperawatan telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Lavalette mulai tanggal 10 – 12 April 2023 dengan data mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Putri Naila Fadlilatul Husna  
NIM/Semester: P17211193022/VIII  
Asal Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
Judul : Pengaruh Intradialis Range of Motion Exercise Pasif Pada Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik  
Tempat : Rumah Sakit Lavalette Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SEBELAS MEDIKA  
RUMAH SAKIT LAVALETTE  
  
dr. **MARIANI INDAHRI, M.MRS**  
Direktur Rumah Sakit



Lampiran 9 Permohonan responden

### PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada Yth.  
bapak/ ibu  
di RS Lavalette Malang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program studi sarjana terapa keperawatan Malang jurusan keperawatan politeknik kesehatan kemenkes Malang.

Nama : Putri Naila Fadlilatul Husna

NIM : P17211191022

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “***pengaruh intradialisis range of motion exercise pasif pada ekstremitas bawah terhadap nyeri kaki gagal ginjal kronik (RS Lavalette Malang)***”

Oleh karena itu saya memohon kesediaannya kepada bapak/ibu menjadi responden untuk diberikan tindakan dan mengisi kuesioner dalam penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan tetap terjaga dan dipergunakan dalam kepentingan penelitian dan keilmuan. Jika bapak/ibu tidak berkenan dalam menjadi responden maka tidak ada ancaman kepada bapak/ibu.

Demikian permohonan saya, atas kesediaannya sebagai responden saya mengucapkan terimakasih.

Malang, 2023  
Peneliti

Putri Naila Fadlilatul Husna

Lampiran 10 Informed consent

### LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama lengkap :

Usia :

Alamat :

No. telepon :

Setelah mendengar penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Maka dari itu saya menyatakan (**bersedia/tidak bersedia**) untuk menjadi responden penelitian dari saudari Putri Naila Fadlilatul Husna mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul **“pengaruh *intradialisis range of motion exercise* pasif pada *ekstremitas bawah* terhadap nyeri kaki gagal ginjal kronik (RS Lavalatte Malang)”** dengan suka rela dan tanpa paksaan.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk saya, maka saya bersedia menjadi responden. Apabila terjadi sesuatu yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Malang, 2023

Penanggung jawab penelitian,

Yang memberikan persetujuan

(.....)  
Nama jelas

(.....)  
Nama jelas

Saksi

(.....)  
Nama jelas

Lampiran 11 Lembar kuesioner

### LEMBAR KUESIONER

Tanggal pengambilan data :

Inisial nama :

No. responden :

Usia :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Lama menjalani program hemodialisis :

Lamanya waktu satu sesi hemodialisis :

Kadar ureum pre hemodialisis :

Tandai skala nyeri yang dirasakan dengan memberikan centang

Skala	Karakteristik	<i>Pre test</i>	<i>Post test 1</i>	<i>Post test 2</i>
0	tidak nyeri			
1	nyeri ringan, seperti gigitan nyamuk			
2	nyeri ringan, seperti cubitan ringan			
3	nyeri ringan, seperti benturan pada hidung			
4	nyeri sedang, seperti pada awal sengatan lebah yang ringan			
5	nyeri sedang, seperti pergelangan kaki terkikir atau sakit punggung ringan			
6	nyeri sedang, seperti nyeri punggung namun lebih meningkat atau seperti sakit kepala			
7	nyeri berat, seperti nyeri punggung namun lebih meningkat lagi meningkat atau seperti sakit kepala dan tidak bisa berpikir jernih			
8	nyeri berat, rasa sakit yang kuat hingga tidak bisa berpikir jernih			
9	nyeri berat, rasa sakit yang kuat tidak bisa di toleransi			
10	nyeri hebat, rasa sakit yang kuat hingga tidak sadarkan diri.			

## Lampiran 12 SOP intradialisis ROM exercise pasif pada ekstremitas bawah

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	
<b>INTRADIALISIS RANGE OF MOTION EXERCISE PASIF</b>	
<b>PADA EKSTREMITAS BAWAH</b>	
Pengertian	<i>Range of motion</i> (ROM) adalah pergerakan yang maksimal yang dilakukan oleh sendi secara pasif. Latihan <i>range of motion</i> menjadi latihan gerak sendi hal ini bertujuan untuk memelihara fleksibilitas dan mobilitas sendi dan menurunkan nyeri
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu menjaga kekuatan otot</li> <li>2. Menjaga pergerakan sendi</li> <li>3. Melebarkan pembuluh darah</li> <li>4. Meningkatkan fleksibilitas sendi</li> <li>5. Meningkatkan sirkulasi darah</li> <li>6. Menghindari terjadinya kelainan bentuk</li> <li>7. Menurunkan tingkat nyeri</li> <li>8. Memberikan distraksi</li> <li>9. Mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan</li> </ol>
Hal yang perlu diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada saat latihan jika pasien mengeluh lelah maka harus dihentikan.</li> <li>2. Saat melakukan latihan pada gerakan kaki jika pasien mengeluh rasa sakit secara tiba tiba dan tajam makan latihan harus dihentikan.</li> <li>3. Jika ada hal yang tidak nyaman maka harus dilaporkan dan latihan dihentikan.</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. memberikan informasi kepada klien tentang tujuan diberikannya latihan <i>range of motion</i>.</li> <li>2. Memberikan informasi bahwa latihan <i>range of motion</i> dilakukan dengan perlahan dan lembut. Gerakan latihan <i>range of motion</i> harus diulangi 10x di setiap gerakannya Sedangkan dalam pengulangan latihan dilakukan dua kali dalam satu kali prosedur hemodialisis</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerakan pinggul dan lutut <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Flaksi : tekuk lutut hingga menyentuh paha bagian bawah dan tekuk pinggul ke atas mendekati tubuh.</li> <li>b. extensi : luruskan pinggul dan lutut kembali menjauhi tubuh. Dua gerakan ini dapat dilakukan secara beriringan</li> </ol> </li> <li>2. Gerakan pinggul <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Abduksi : mengangkat kaki dari pinggul sampai dengan ujung kaki, gerakkan ke samping menjauhi titik tengah tubuh</li> <li>b. Adduksi : kembalikan posisi kaki dengan mengangkat kaki dari pinggul sampai dengan ujung kaki ke samping mendekati titik tengah tubuh. Kedua gerakan ini dapat dilakukan secara beriringan</li> <li>c. Rotasi internal : putar kaki dari pinggul hingga tungkai ke arah dalam</li> </ol> </li> </ol>

	<p>d. Rotasi eksternal : putar kaki dari pinggul hingga tungkai ke arah luar</p> <p>3. Gerakan pergelangan kaki</p> <p>a. Dorsifleksi : gerakan pergelangan kaki hingga jari kaki mengarah keatas (ROM 20-30 derajat).</p> <p>b. Platarfleksi : gerakan pergelangan kaki hingga jari-jari mengarah kebawah (turunkan kaki kembali) (ROM 20-30 derajat). Dua gerakan ini dapat dilakukan secara beriringan dan dua kaki yang bersamaan.</p> <p>c. Inversi : gerakan memutar pada kaki, arahkan telapak kaki kearah medial atau kearah dalam (ROM 10 derajat).</p> <p>d. Eversi : gerakan memutar pada kaki, arahkan telapak kaki kearah lateral atau kearah luar (ROM 10 derajat). Gerakan kaki kanan dan kiri dapat dilakukan bersamaan</p> <p>4. Gerakan kaki (Christi, 2014; Wicaksana, 2016)</p> <p>a. Fleksi : gerakkan jari-jari kaki ke bawah (ROM 30-60 derajat).</p> <p>b. Extensi : luruskan kembali jari-jari kaki (ROM 30-60 derajat). Kedua gerakan ini dilakukan berulang ulang dan beriringan serta gerakan kaki kanan dan kiri dapat dilakukan bersamaan.</p> <p>c. Abduksi : regangkan jari-jari kaki hingga jari-jari saling menjauhi (ROM 15 derajat).</p> <p>d. Adduksi : satukan kembali jari-jari kaki hingga jari-jari saling rapat (ROM 15 derajat). Dua gerakan ini dapat dilakukan secara beriringan dan gerakan kaki kanan dan kiri dapat bersamaan.</p>
Evaluasi	Tidak ada keluhan yang tidak bisa di kontrol dalam pelaksanaan



Lampiran 13 SAK pertemuan ke-1

**SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)**  
***INTRADIALISIS RANGE OF MOTION EXERCISE PASIF***  
**PADA EKTREMITAS BAWAH**

Topik : *intradialisis range of motion exercise* pada *ekstremitas* bawah

sasaran : pasien gagal ginjal kronik yang mengalami *restles legs syndrome*

Waktu : 10 menit

Tempat : ruangan uni hemodialisis

Pertemuan : 1

**A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

setelah melakukan *intradialisis range of motion exercise* pasif pada *ekstremitas* bawah secara pasif nyeri kaki yang dirasakan oleh responden akan menurun

**B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)**

1. Menurunkan nyeri kaki pasien gagal ginjal kronik yang menderita *restles legss syndrome*
2. Memberdayakan pasien gagal ginjal yang merasakan nyeri kaki akibat *restles legs syndrome* terhadap nyeri rasa kaki yang dirasakan.

**C. Materi**

Langkah langkah *intradialisis range of motion exercise* pada *ekstremitas* bawah

**D. Media**

-

## E. Metode

1. Demonstrasi dan mengikuti

## F. Struktur organisasi

Instruktur : Putri Naila Fadlilatul Husna

## G. Kegiatan

Acara	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	1 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti menyiapkan tempat aman dan nyaman pada responden dan instruktur</li> <li>2. Peneliti siap dengan materi yang akan di ajarkan sesuai dengan kebutuhan pasien</li> </ol>	Menempati posisi yang aman dan nyaman
Inti	7 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti memberikan informasi mengenai latihan yang akan dilaksanakan</li> <li>2. Peneliti melakukan pengkajian kesiapan responden untuk melakukan latihan</li> <li>3. Peneliti dan pasien membuat tujuan bersama sesuai kesepakatan</li> <li>4. Peneliti Menjelaskan, tata cara atau langkah langkah <i>intradialisis range of motion exercise</i> pasif pada <i>ektremitas</i> bawah</li> <li>5. Instruktur menggerakkan Gerakan gerakan pada <i>intradialisa range of motion exercise ekstremitas</i> bawah kepada responden secara pasif dengan hitungan 10x pada setiap gerakan dan 2x latihan dalam melakukan hemodialisis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dan memperhatikan materi yang disampaikan</li> <li>2. Mengikuti dan dapat memalukan <i>intradialisis range of motion exercise</i> pada <i>ektremitas</i> bawah sesuai langkah langkah yang ada</li> <li>3. Bersama dengan peneliti membuat tujuan yang disepakati sesuai keinginan pasien.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerakan pinggul dan lutut <ol style="list-style-type: none"> <li>a. flaksi</li> <li>b. extensi</li> </ol> </li> <li>2. Gerakan lutut <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Abduksi</li> <li>b. Adduksi</li> <li>c. Rotasi internal</li> <li>d. Rotasi eksternal</li> </ol> </li> <li>3. Gerakan pergelangan kaki <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dorsifleksi</li> <li>b. Platerfleksi</li> <li>c. Inversi</li> <li>d. Eversi</li> </ol> </li> <li>4. Gerakan jari kaki <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fleksi</li> <li>b. Extensi</li> <li>c. Abduksi</li> <li>d. Adduksi</li> </ol> </li> </ol>	
Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil dari latihan</li> <li>2. Peneliti membuat kontrak waktu pertemuan yang akan datang</li> <li>3. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terimakasih dan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyebutkan skala nyeri dari latihan</li> <li>2. Pasien menyetujui kontrak waktu</li> <li>3. Pasien menjawab salam</li> </ol>

Lampiran 14 SAK pertemuan ke-2

**SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)**  
***INTRADIALISIS RANGE OF MOTION EXERCISE PASIF***  
**PADA *EKTREMITAS BAWAH***

Topik : *intradialisis range of motion exercise* pasif pada *ekstremitas* bawah

sasaran : pasien gagal ginjal kronik yang mengalami *restles legs syndrome*

Waktu : 10 menit

Tempat : ruangan uni hemodialisis

Pertemuan : 2

**A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

setelah melakukan *intradialisis range of motion exercise* pada *ekstremitas* bawah secara pasif nyeri kaki yang dirasakan oleh responden akan menurun

**B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)**

1. Menurunkan nyeri kaki pasien gagal ginjal kronik yang menderita *restles legss syndrome*
2. Memberdayakan pasien gagal ginjal yang merasakan nyeri kaki akibat *restles legs syndrome* terhadap nyeri rasa kaki yang dirasakan.

**C. Materi**

Langkah langkah *intradialisis range of motion exercise* pada *ekstremitas* bawah

**D. Media**

-

## E. Metode

1. Demonstrasi dan mengikuti

## F. Struktur organisasi

Instruktur : Putri Naila Fadlilatul Husna

## G. Kegiatan

Acara	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	1 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti menyiapkan tempat aman dan nyaman pada responden dan instruktur</li> <li>2. Peneliti siap dengan materi yang akan di ajarkan sesuai dengan kebutuhan pasien</li> </ol>	Menempati posisi yang aman dan nyaman
Inti	7 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti memberikan informasi mengenai latihan yang akan dilaksanakan</li> <li>2. Peneliti melakukan pengkajian kesiapan responden untuk melakukan latihan</li> <li>3. Peneliti dan pasien membuat tujuan bersama sesuai kesepakatan</li> <li>4. Peneliti Menjelaskan tata cara atau langkah langkah <i>intradialisis range of motion exercise pasif</i> pada <i>ekstremitas</i> bawah</li> <li>5. Intrukstur menggerakkan Gerakan gerakan pada <i>intradialisa range of motion exercise ekstremitas</i> bawah kepada responden secara pasif dengan hitungan 10x pada setiap gerakan dan 2x latihan dalam melakukan hemodialisa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dan memperhatikan materi yang disampaikan</li> <li>2. Mengikuti dan dapat memalukan <i>intradialisis range of motion exercise</i> pada <i>ekstremitas</i> bawah sesuai langkah langkah yang ada</li> <li>3. Bersama dengan peneliti membuat tujuan yang disepakati sesuai keinginan pasien.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerakan pinggul dan lutut       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. flaksi</li> <li>b. extensi</li> </ol> </li> <li>2. Gerakan pinggul       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Abduksi</li> <li>b. Adduksi</li> <li>c. Rotasi internal</li> <li>d. Rotasi eksternal</li> </ol> </li> <li>3. Gerakan pergelangan kaki       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dorsifleksi</li> <li>b. Platerfleksi</li> <li>c. Inversi</li> <li>d. Eversi</li> </ol> </li> <li>4. Gerakan jari kaki       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fleksi</li> <li>b. Extensi</li> <li>c. Abduksi</li> <li>d. Adduksi</li> </ol> </li> </ol>	
Penutup	1 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil latihan</li> <li>2. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terimakasih dan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menyebutkan skala nyeri setelah diberikan latihan</li> <li>2. Pasien menjawab salam</li> </ol>



## Lampiran 15 Uji normalitas

**Uji normalitas**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prekk	.235	16	.018	.897	16	.073
prekp	.289	16	.001	.894	16	.064

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 16 Uji Homogenitas

**Uji homogenitas**

1. Homogenitas pre test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

**Test of Homogeneity of Variances**

skala

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.588	1	30	.449

2. Homogenitas post test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

**Test of Homogeneity of Variances**

skala

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.085	1	30	.159

## Lampiran 17 Uji Paired T-Test

**Uji Paired T-Test**

## 1. Data statistik

		<b>Statistics</b>			
		prekk	poskk	prekp	poskp
N	Valid	16	16	16	16
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.94	4.13	3.38	1.19
Median		4.00	4.50	3.00	1.00
Std. Deviation		1.124	1.258	1.455	1.047
Minimum		2	2	1	0
Maximum		6	6	6	3

## 2. Paired t-test kelompok kontrol

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Paired Samples 1 pre test kelompok kontrol - post test kelompok kontrol	-.188	.403	.101	-.402	.027	1.861	15	.083

## 3. Paired t-test kelompok perlakuan

## Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Paired Sample 1 Pre test kelompok perlakuan - post test kelompok perlakuan	2.188	.750	.188	1.788	2.587	11.667	15	.000

## Lampiran 18 Uji Independen T-Test

**Uji Independen T-Test****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
sk ala			1.224	30	.230	.563	.460	-.376	1.501
Equal variances assumed	.588	.449							
Equal variances not assumed			1.224	28.198	.231	.563	.460	-.379	1.504

1. Independen t-test pre test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

## 2. Independen t-test pos test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

## 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
sk ala Equal variances assumed	2.085	.159	7.179	30	.000	2.938	.409	2.102	3.773
Equal variances not assumed			7.179	29.039	.000	2.938	.409	2.101	3.774



## Lampiran 19 Dokumentasi Penelitian

**Dokumentasi Penelitian**












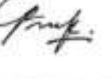
Lampiran 20 Lembar bimbingan pembimbing 1



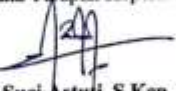
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : **PUTRI NAILA FADLILATUL HUSNA**  
 NIM : P17211191022  
 Nama Pembimbing (1/2)\* : Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Judul Skripsi : Pengaruh intradialis range of motion exercise pada ekstremitas bawah terhadap nyeri kaki gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (RS Lavalette)


NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	03 Oktober 2022	Bimbingan judul skripsi - Mengganti judul dengan judul eksperimen penelitian memberikan intervensi - teknik penyusunan BAB 1		
2	7 Oktober 2022	Bimbingan Judul baru + BAB 1 - Memperbaiki penyusunan mskk - Memperbaiki penyusunan kata SPK - memperbaiki Rm dan tujuan		
3	13 Oktober 2022	Bimbingan bab 1 dan diskusi instrumen penelitian - Mengganti judul dengan variabel yg berbeda.		
4	25 Oktober 2022	Bimbingan BAB 1 - menambah 1 paragraf mengenai masalah nyeri dan menambah solusi dan diri sendiri - lanjut bab 2.		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
5.	11 November 2022	Bimbingan bab 3. - Menambah gambar gerakan - Memperbaiki kerangka konseptual.		
6.	14 November 2022	Bimbingan BAB 2. - Pada skala menambahkan Penjelasan lebih spesifik tentang Karakteristik nyeri + uji validasi skala NRS - Pada langkah tambahkan indikator Pangsul, dosis pemberian, - komplikasi ROM - tambah mekanisme dan menurunkan nyeri - Memperbaiki kerangka konseptual		
7.	16 November 2022	Bimbingan Bab 2. - memperbaiki keterangan karakter nyeri dan dosis - lanjut bab 3.		
8.	30 November 2022	Bimbingan BAB 3. - Memperbaiki tabel desain penelitian - menambah uji normalitas - memperjelas etik penelitian.		
9.	6 Desember 2022	Bimbingan BAB 3 - menyempurnakan konten - merapikan tabel - menambah waktu pelaksanaan - menyempurnakan etik penelitian		
10	15 Desember 2022	ACC Seminar proposal.		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

  
**Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197608102002122001

Malang, 15 Desember 2022  
Pembimbing Utama









  
**Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 199006072032031001




**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : PUTRI NAILA FADLILATUL HUSNA  
 NIM : P172111931022  
 Nama Pembimbing I : Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Judul Skripsi : Pengaruh *Intradialisis Range Of Motion Exercise* Pasif Pada  
*Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik*  
 (RS Lavalette Malang)

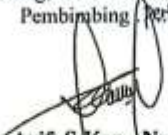
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
	17 April 2023	Mempelajar data hasil penelitian lagi		
	8 Mei 2023	memperbaiki penyajian data tabel lebih sederhana Menguraikan teori pada pembahasan Sebelum menyatakan opini menampilkan sekilas fakta Menambahkan prolog pengambilan data di hasil penelitian.		
	15 Mei 2023	Menambahkan keraj pada pembahasan: 1. Mjen kaki restles leg syndrome 2. exercise Menanyakan teori itu dulu baru njeri Bab 5 -> kesimpulan disederhanakan lagi dengan tujuan umum		
	30 Mei 2023	Bimbingan Bab A Menambahkan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antar karakteristik dan nyeri		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
		Bimbingan bab 5 dan terfirmen didat menggunakan uji hubungan untuk benefit-f - memformasikan saran dengan kalimat yg tepat bukan seperti manfaat - membentah saran yang jelas.		
5	5 Juni 2023	Acc Skripsi - lanjut melaksanakan Seminar hasil		
6	16 Juni 2023	- Pembahasan pre tes / (dendipitan <del>pre</del> mo nyeri pre lect mengunak kata dugaan bukan pogramis - Keaktifan pembabatan post dengan tespi yang diberikan - haluksi cetera dihilangkan		
7	20 Juni 2023	Acc Revisi seminar Skripsi		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

  
**Dr. Atif Behtiar, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 197407281997031003

Malang, 5 Juni 2023.  
Pembimbing Pertama

  
**Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 199006072032031001

## Lampiran 21 Lembar bimbingan pembimbing 2











**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**


Nama Mahasiswa : PUTRI NAILA FADLILATUL HUSNA  
 NIM : P17211191022  
 Nama Pembimbing (1/2)\* : Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.MB  
 Judul Skripsi : Pengaruh intradialisis range of motion exercise pada ekstremitas bawah terhadap nyeri kaki gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (RS Lavalette)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	28 September 2022	Bimbingan Judul - Mempelajari lagi		
2	13 Oktober 2022	Konfirmasi Judul baru - pelajari lebih lanjut		
3	17 Oktober 2022	Konfirmasi Judul baru + bab 1. - memperbaiki penyambung antar paragraf - memperbaiki kalimat di tujuan		
4	14 November 2022	Bimbingan BAB 2. - Menambah manfaat - memperbaiki kerangka konseptual		
5	25 November 2022	Bimbingan BAB 2 - lanjut ke BAB 3		
6	13 Desember 2022	Bimbingan BAB 3 - merapikan tabel - menyesuaikan bahasa kriteria inklusi eksklusi		
7	16 Desember 2022	Acc ujian proposal.		



NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
8	15 Mei 2023	Konsul Bab 4 <ul style="list-style-type: none"> <li>- menghapus deskripsi pengambutan data sampel</li> <li>- Menyerahkan data umum pekerjaan menjadi bekerja dan tidak bekerja</li> <li>- Memahami judul tabel</li> <li>- Mengingat literatur yang paling besar dan yang menjadi titik fokus</li> <li>- Menyajikan data smpn menjadi Ordinal</li> <li>- Memperjelas tabel uji</li> </ul>		
9	22 Mei 2023	Konsul Bab 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyesuaikan bab 2 seperti hari yang ada</li> <li>- menyesuaikan antar paragraf</li> <li>- membuat 1 per 1 data umum</li> <li>- menambah kelengkapan penelitian</li> </ul>		
10	29 Mei 2023	Konsul bab 4 dan Bab 5 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghilangkan Pembahasan 1 per 1 dari data umum diganti dengan hanya deskripsi Raporan yang sudah sedang</li> </ul>		
11	31 Mei 2023	ACC Skripsi		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

  
Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 197608102002122001





Malang, 16 Desember 2022  
Pembimbing Pendamping

  
Maria D. C. S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. KMB  
NIP. 197601052002122005



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : PUTRI NAILA FADLILATUL HUSNA  
 NIM : P172111931022  
 Nama Pembimbing 2 : Maria Diah Ciptaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.MB  
 Judul Skripsi : Pengaruh *Intradialis Range Of Motion Exercise* Pasif Pada  
*Ekstremitas Bawah Terhadap Nyeri Kaki Gagal Ginjal Kronik*  
 (RS Lavalette Malang)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	16 Juni 2023	Menyesuaikan logo dan coveri posisi Menyebutkan tampilan data, kriteria inklusi dan bab 3 dengan skala rawo		
2	22-6-2023	- Acc laporan hasil		



NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

  
**Dr. Atif Behtiar, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 197407281997031003

Malang, 22 Juni 2023  
Pembimbing Pendamping (2)

  
**Maria D. C., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.MB**  
NIP. 197601052002122005

## Lampiran 22 Lembar revisi penguji

**LEMBAR REVISI**


Nama : Putri Naila Fadilatul Husna

NIM : P17211191022

NO.	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB 2	Menambahkan konsep teori terkait dengan penurunan nyeri menggunakan gerakan / exercise
	Halaman 1	Merekomendasikan menggunakan judul efektifitas
	BAB 3	Penyajian data nyeri menggunakan ordinal
	BAB 3	Kreteria eksklusi diperjelas mengenai pasien lelah yang seperti apa
2.	Abstrak	Menghilangkan nama penguji utama dalam abstrak
	Abstrak	Introduction fokus pada nyeri
	BAB 1	Tambah konsep penumpukan kreatinin
	BAB 3	Pada pelaksanaan Gunakan skala rasio Memperjelas pemilihan kelompok kontrol dan perlakuan secara acak seperti apa Memperjelas pengukuran nyeri pre dan post itu seperti apa Pelaksanaan terapi seperti apa dijelaskan
	BAB 3	Kata kata di coding diperhatikan lagi
	BAB 3	Perjelas prinsip keadilan
	BAB 4	Tampilkan data rasio
	BAB 4/3	Tambahkan acuan intepretasi pada bab 3
	BAB 4	Memperjelas perbedaan teori dan opini
	BAB 3/4	Menuliskan keterbatasan point 1 di Bab 3

Malang, 16 Juni 2023

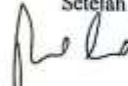
Sebelum direvisi



**Supono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB**  
NIP. 199006072032031001

Malang, 21 Juni 2023

Setelah direvisi



**Supono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB**  
NIP. 199006072032031001