



**PANDUAN PENGAJUAN INSENTIF
PUBLIKASI ILMIAH INTERNASIONAL
DAN NASIONAL TERAKREDITASI**

STIKES ABDI NUSANTARA JAKARTA

TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Pusat Riset dan Inovasi sebagai salah satu ujung tombak dalam pelaksanaan dan pengembangan riset di STIKes Abdi Nusantara dirancang untuk mampu menjadi unit riset yang tangguh, mampu merumuskan, mendesain, dan melaksanakan kebijakan riset dan pengembangan untuk mendukung proses pembangunan daerah dan nasional. Demi mewujudkan hal tersebut, diperlukan keinginan kuat dari semua pihak untuk mendukung dan mendorong pelaksanaan organisasi Pusat Riset dan Inovasi yang mandiri dan bertanggung jawab.

Buku panduan Insentif Penelitian ini disusun dengan maksud untuk dijadikan pedoman bagi peneliti dalam mempersiapkan proposal penelitian secara baik dan mengikuti kaidah penulisan dengan benar. Semoga dengan adanya buku panduan ini dapat bermanfaat bagi peneliti, meningkatkan jumlah proposal penelitian yang berdaya saing, dan dengan sendirinya berdampak pada peningkatan kinerja penelitian STIKes Abdi Nusantara.

Kepala Pusat Riset dan Inovasi

Achmad Fauzi

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Tri Dharma Perguruan Tinggi merupakan tiga kewajiban Perguruan Tinggi yang harus dilaksanakan sebagai mandat pemerintah sebagaimana tersurat dalam Undang Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Pada Pasal 1 Ayat 9 disebutkan bahwa tiga kewajiban perguruan tinggi tersebut yaitu: (1) menyelenggarakan pendidikan, (2) menyelenggarakan penelitian, dan (3) menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat.

STIKes Abdi Nusantara sebagai salah satu lembaga pendidikan tinggi di Indonesia menuangkan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi didalam misi STIKes Abdi Nusantara, yaitu : “Menyelenggarakan penelitian berbasis IPTEK dan Menyelenggarakan Pengabdian Masyarakat yang berbasis Evidence Based Practice yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat”. Dasar hukum misi STIKes Abdi Nusantara ini adalah Undang-Undang nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Pasal 45 s.d. 48, yang memuat rujukan yang digunakan sebagai dasar hukum pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PkM).

Perkembangan publikasi internasional bereputasi oleh dosen dan peneliti STIKes Abdi Nusantara telah berjalan dengan baik selama 5 (lima) tahun terakhir. Perkembangan ini perlu dipelihara dan ditingkatkan secara kuantitas dan kualitasnya. Dalam hal publikasi jurnal internasional, perlu difokuskan pada peningkatan kualitas jurnal yang terindeks Scopus dalam kuartil Q1 – Q4, agar dapat diperoleh dampak dan sitasi yang lebih baik

Pusat Riset dan Inovasi telah melaksanakan kebijakan dan program secara sistematis dan berkesinambungan, dengan maksud untuk mempercepat:

- a) Peningkatkan kuantitas dan kualitas publikasi STIKes Abdi Nusantara yang terukur dalam publikasi internasional, baik dalam bentuk jurnal, book chapter, maupun prosiding internasional bereputasi.

- b) Penguatan kemampuan dan kolaborasi riset secara internasional dalam bidang yang bersifat multidisiplin dan dapat bersaing di tingkat global serta dapat membantu menyelesaikan permasalahan bangsa.
- c) Penguatan kedudukan Pusat Riset dan Inovasi dalam riset berskala global melalui mekanisme kescholar-an dalam bidang penelitian.

Sumber pendanaan riset yang telah diterima STIKes Abdi Nusantara, diantaranya melalui Lembaga-lembaga pemerintah dan swasta, baik lokal, maupun nasional. Pusat Riset dan Inovasi STIKes Abdi Nusantara mewajibkan peneliti untuk mempublikasikan luaran hasil penelitiannya di jurnal, book chapter, prosiding ilmiah bereputasi internasional terindeks Elseiver's Scopus ataupun WOS Clarivate Analytics.

Sebagai salah satu komitmen STIKes Abdi Nusantara dalam mengapresiasi para peneliti di lingkungan STIKes Abdi Nusantara, yang telah membantu menyukseskan langkah strategis dalam akselerasi jumlah publikasi internasional bereputasi, yang diharapkan berikutnya dapat mendukung indikator citation per faculty, maka STIKes Abdi Nusantara melalui Pusat Riset dan Inovasi memberikan Insentif Publikasi Ilmiah Internasional Terindeks dan Nasional Terakreditasi. Program ini diharapkan dapat memotivasi para peneliti STIKes Abdi Nusantara agar selalu dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas riset dan luaran publikasi ilmiah internasional yang bermutu, terutama dengan kolaborasi internasional.

Pengusul Insentif Publikasi Ilmiah Internasional Terindeks dan Nasional Terakreditasi ini, secara umum, adalah Peneliti STIKes Abdi Nusantara yang berperan sebagai Corresponding Author dalam publikasi ilmiah Internasional Terindeks dan Nasional Terakreditasi yang telah terbit di jurnal/book chapter/prosiding terindeks Elseiver's Scopus ataupun WOS Clarivate Analytics. Penerima Insentif Publikasi Ilmiah Internasional Terindeks ini akan ditentukan melalui seleksi atas pengajuan.

2. Tujuan Insentif Publikasi Ilmiah Internasional Terindeks dan Nasional Terakreditasi

Tujuan pemberian Insentif Publikasi Ilmiah Internasional Terindeks adalah:

- a) Meningkatkan motivasi para peneliti STIKes Abdi Nusantara agar dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas riset dan luaran publikasi ilmiah internasional yang bermutu, baik dalam bentuk jurnal/book chapter/prosiding internasional terindeks Elsevier's Scopus ataupun WOS Clarivate Analytics.
- b) Memberi penghargaan kepada peneliti STIKes Abdi Nusantara yang telah berhasil mempublikasikan artikel ilmiahnya secara internasional bereputasi.
- c) Meningkatkan kemampuan dan kolaborasi riset secara internasional dalam bidang yang bersifat multidisiplin dan dapat bersaing di tingkat global serta dapat membantu menyelesaikan permasalahan bangsa.

3. Persyaratan

- a) Insentif diberikan kepada peneliti yang artikelnya telah berstatus published dalam jurnal/book chapter/prosiding ilmiah bertaraf internasional terindeks Elsevier's Scopus atau WOS Clarivate Analytics, dan tidak termasuk dalam daftar discontinued maupun dalam suspect Beall's list of predatory.
- b) Insentif diajukan paling lambat 6 (enam) bulan sejak artikel berstatus published.
- c) Artikel ilmiah ditulis dalam salah satu bahasa resmi dalam forum PBB: Inggris, Perancis, Spanyol, Cina dan Arab.
- d) Pengusul adalah salah satu dosen STIKes Abdi Nusantara yang namanya tercantum di list of authors artikel yang diusulkan, sebagai corresponding author. Pada keadaan tertentu, terdapat penjelasan terperinci terkait pengusul insentif, sebagai berikut:
 - 1) Apabila artikel ilmiah yang telah published adalah hasil dari penelitian Tugas Akhir/Tesis/Disertasi Mahasiswa, maka yang berhak mengajukan insentif adalah dosen STIKes Abdi Nusantara yang berperan sebagai corresponding author/dosen pembimbing utama.
 - 2) Apabila artikel ilmiah yang telah published adalah hasil dari penelitian kolaborasi co-authorship baik di tingkat nasional maupun internasional,

maka yang berhak mengajukan insentif adalah dosen STIKes Abdi Nusantara yang berperan sebagai corresponding author/yang ditunjuk secara koordinasi internal dalam tim list of authors, sebelum diajukan insentifnya.

- 3) Apabila dalam artikel ilmiah yang telah published terdapat lebih dari 1 (satu) dosen STIKes Abdi Nusantara yang berperan sebagai corresponding author, maka yang berhak mengajukan adalah salah satu dosen STIKes Abdi Nusantara corresponding author yang ditunjuk secara koordinasi internal dalam tim list of authors, sebelum diajukan insentifnya.
- e) Institusi STIKes Abdi Nusantara harus dicantumkan sebagai afiliasi pengusul dalam terbitan termaksud.
- f) Artikel yang diusulkan belum pernah menerima dana insentif melalui sumber pendanaan STIKes Abdi Nusantara.
- g) Artikel yang diusulkan belum pernah atau tidak sedang dalam proses untuk menerima dana insentif melalui sumber pendanaan lain

4. Prosedur Permintaan Pengajuan Insentif

- a. Dosen melakukan publikasi dalam bentuk jurnal/buku/artikel
- b. Dosen mengajukan permohonan insentif atas karya ilmiahnya dengan mengisi formulir pengajuan insentif yang disetujui oleh Kaprodi
- c. Surat pengajuan insentif diserahkan ke Pusrinov STIKes Abdi Nusantara disertai bukti pendukungnya
- d. Pusrinov STIKes Abdi Nusantara mengevaluasi hasil karya ilmiah dosen
- e. Bila ada indikasi pelanggaran, Pusrinov meminta konfirmasi dari dosen/peneliti
- f. Jika terbukti terjadi pelanggaran, Pusrinov memberikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di STIKes Abdi Nusantara
- g. Jika tidak ada pelanggaran, maka surat pengajuan insentif dilaporkan oleh Pusrinov STIKes Abdi Nusantara kepada Ketua STIKes Abdi Nusantara untuk mendapatkan persetujuan
- h. Jika surat pengajuan insentif telah disetujui, maka Ketua STIKes Abdi Nusantara mengajukan permohonan pencairan Insentif kepada Ketua Yayasan STIKes Abdi Nusantara

- i. Dokumen yang sudah mendapat persetujuan pimpinan selanjutnya diteruskan ke bagian Keuangan untuk melakukan pembayaran kepada dosen pengusul
- j. Dosen menerima insentif
- k. Prosedur pengajuan insentif selesai

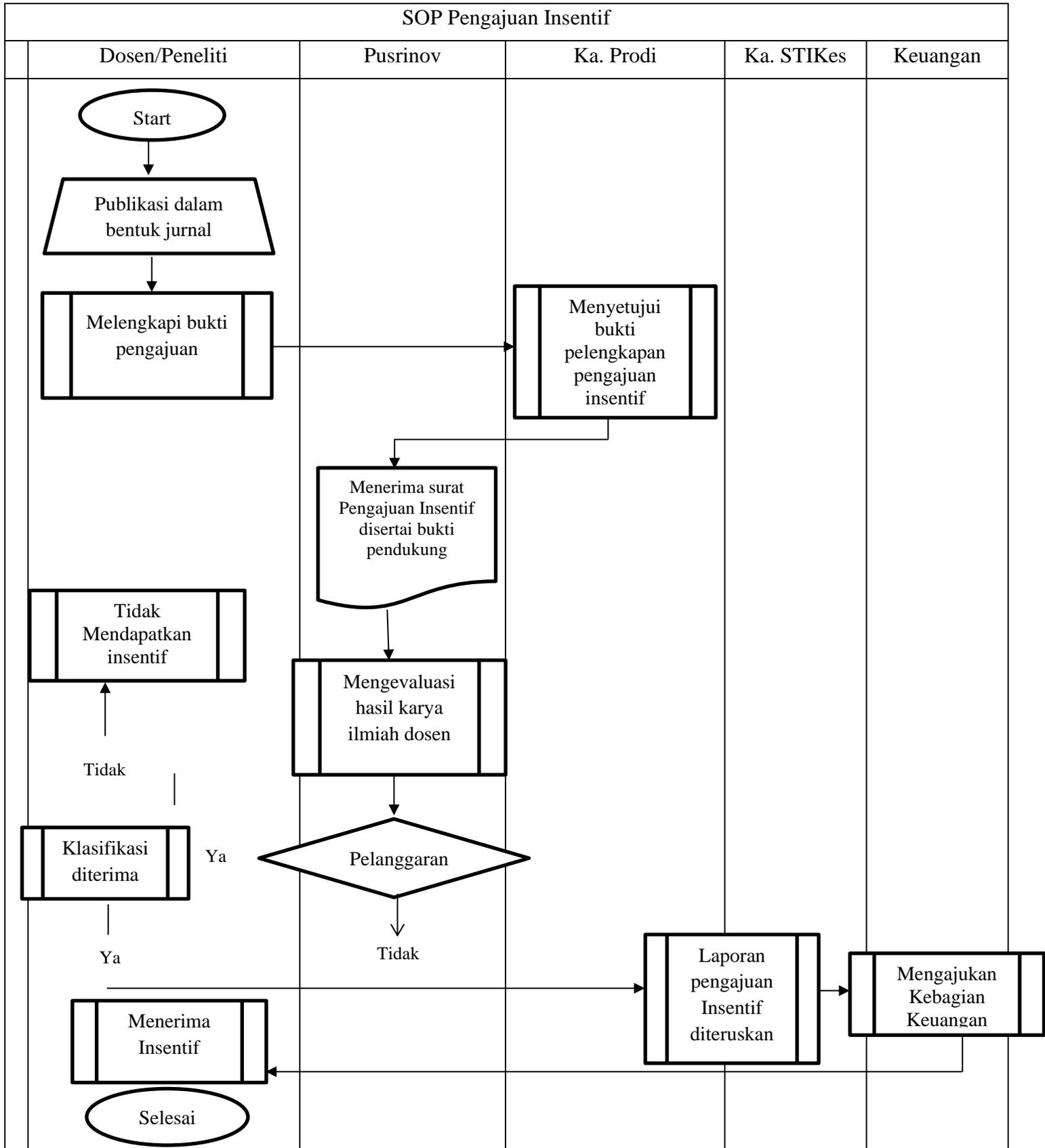
5. Jumlah Insentif

Insentif untuk publikasi di jurnal/book chapter, maupun prosiding ilmiah internasional terindeks Elseiver's Scopus atau WOS Clarivate Analytics diberikan sesuai ketentuan pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Ketentuan Jumlah Insentif Publikasi Internasional Terindeks dan Nasional Terakreditasi

No	Kategori	Satuan	Besaran Bruto Maksimum (Rp)*
1	Insentif Jurnal Ilmiah Internasional Terindeks Scopus	Judul	50.000.000
		Judul	40.000.000
		Judul	30.000.000
		Judul	15.000.000
2	Insentif Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi	Judul	15.000.000
		Judul	
	a. Sinta 1	Judul	2.000.000
	b. Sinta 2		

6. Flowchart Insentif Publikasi Ilmiah



BAB II
SISTEMATIKA PELENGKAPAN DOKUMEN INSENTIF

- 1. Cover**
- 2. Halaman Pengesahan**
- 3. Daftar Isi**
- 4. Abstrak**
- 5. BAB I Pendahuluan**
- 6. BAB II Tinjauan Pustaka**
- 7. BAB III Metode Penelitian**
- 8. BAB IV Biaya dan Jadwal Penelitian**
- 9. BAB V Hasil dan Pembahasan**
- 10. BAB VI Kesimpulan dan Saran**
- 11. Lampiran**
 - a. Surat Pernyataan Ketua Peneliti**
 - b. Surat Pengajuan Insentif Publikasi Internasional/Nasional**

HASIL PENELITIAN



**EFEKTIVITAS STRETCHING EXERCISE INTRADIALYTIC
TERHADAP PENURUNAN RESSLES LEG SYNDROME PADA
PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD KOTA BEKASI TAHUN 2020**

Peneliti Utama : Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep

Anggota : Ns. Rusmai Triawsati, S.Kep

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

ABDI NUSANTARA JAKARTA

AGUSTUS 2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Efektifitas Stretching Exercise Intradialytic
Terhadap Penurunan Restless Leg Syndrome Pada Pasien
Hemodialisis Di RSUD Kota Bekasi Tahun 2020

Peneliti Utama

Nama Lengkap : Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0301059103

Jabatan Fungsional : -

Program Studi : Prodi SI Keperawatan STIKES Abdi Nusantara

Nomor HP : 08989894776

Alamat surel (email) : Fauzi.umay@gmail.com

Anggota (1)

Nama Lengkap : Ns. Rusmai Triaswati, S.Kep

NIDN : -

Program Studi : Prodi SI Keperawatan STIKES Abdi Nusantara

Waktu Pelaksanaan : April

Biaya Penelitian : Rp. 19.769.000

Bekasi, 14 Maret 2020

Mengetahui,

Ketua,

Koordinator Prodi/Kepala Unit Penelitian

(Ns. Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep)

(Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep)

NIDN. 0301059103

NIDN. 0301059103

Mengesahkan,

Pimpinan Institusi

(Lia Idealistiana, SKM, SST, MARS)

NIDN. 0309067403

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Khusus	3
C. Urgency	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teoritis	4
B. Road Map.....	5
BAB III METODA PENELITIAN	
A. Model Penelitian	7
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
DAFTAR PUSTAKA	
ANGGARAN BIAYA	
LAMPIRAN	

Efektifitas *Stretching Exercise Intradialytic* Terhadap Penurunan *Restless Leg Syndrome* Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Kota Bekasi Tahun 2020

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia, yang berdampak pada masalah medik, ekonomi dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya. Intervensi yang diperlukan adalah terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi yang dilakukan seumur hidup dengan frekuensi tindakan setiap 2-3 kali/minggu dan durasi yang dibutuhkan yaitu 4-6 jam dalam setiap satu sesi hemodialisis. Perubahan yang sering dikeluhkan pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu *restless leg syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pemilihan desain sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai yaitu mengetahui efektivitas *stretching exercise intradialytic* terhadap *restless leg syndrome* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan desain penelitian *quasy experimental*. Tahapan penelitian yang akan dilakukan yaitu melakukan penelitian awal dan pengumpulan data dengan telaah kepustakaan terkait *stretching exercise intradialytic*, memilah kriteria inklusi dan melakukan *inform consent*, sebelum diberikan intervensi responden dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok 1 diberikan *stretching exercise intradialytic*, kelompok ke 2 tidak diberikan intervensi. Hasil akhir penelitian ini yaitu tercapainya efektivitas *stretching exercise intradialytic* terhadap penurunan *Restless leg syndrome* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Luaran yang ingin dicapai adalah tersusunnya satu manuskrip yang siap publikasi di jurnal internasional terakreditasi scopus 3.

Kata Kunci : *Chronic Kidney Disease (CKD)*, *stretching exercise intradialytic*, *restless leg syndrome*..

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia, yang berdampak pada masalah medik, ekonomi dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya. Hal tersebut disebabkan karena ginjal sudah mengalami kerusakan yang bersifat *progresif* dan *irreversible* artinya tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga dapat menyebabkan uremia (National Kidney Foundation dalam Lemone & Burke, 2011).

Proses uremia yang tidak diatasi akan memperberat kondisi pasien, dimana pasien akan jatuh pada stadium akhir dengan nilai GFR < 15 ml/min. pada tahap ini maka pasien dikatakan mengalami penurunan fungsi ginjal akhir yang disebut *End Stage Renal Disease* (ESRD). Pada tahap ini intervensi yang diperlukan adalah terapi pengganti ginjal yaitu terapi transplantasi dan dialysis (peritoneal dialysis dan hemodialisis) (National Kidney Foundation dalam Himmelfarb & Sayegh, 2010).

Prevalensi ESRD seperti data dari *United State Renal Data System* (USRDS, 2015), pada 30 negara, didapatkan bahwa 30% memiliki prevalensi 1.000-1.300 per juta penduduk, dan 45% Negara melaporkan prevalensi 600-1000 pasien per juta penduduk, USRDS juga menyatakan bahwa Negara dengan prevalensi tertinggi adalah Taiwan yaitu 3138 per juta penduduk. Sedangkan prevalensi terendah adalah Indonesia sebesar 66 per juta penduduk. Menurut *Indonesia Renal Registry* (IRR), 2015, system pencatatan dan pelaporan di Indonesia belum optimal, hanya sebesar 44,2% yang mengirimkan data ke pernefri. Sementara di provinsi jawa barat sendiri sebesar 247484 pasien yang sudah berada pada stadium ESRD dan juga sudah melakukan Hemodialisis secara rutin. Pada salah satu rumah sakit di kota bekasi seperti RSUD Kota Bekasi, angka kejadian ESRD yang menjalani hemodialisis pada bulan Juni-Juli 2019 sebanyak 90 orang, setiap tahunnya mengalami kenaikan sebanyak 5-10 pasien.

Proses Hemodialisis merupakan intervensi yang dilakukan seumur hidup pasien dengan frekuensi tindakan setiap 2-3 kali/minggu durasi setiap hemodialisis membutuhkan waktu 4-6 jam setiap satu sesi hemodialisis. Seperti ketentuan dari pernefri bahwa minimal

pelayanan hemodialysis adalah 10-12 jam perminggu (Timby, 2010). Perubahan yang akan ditimbulkan pada pasien yang menjalani hemodialisis diantaranya perubahan klinis dan psikologis. Perubahan psikologik yang timbul akibat penyakit ESRD diantaranya terjadi stress fisiologi dan psikologis juga dapat berkontribusi menimbulkan gangguan *Sleep Quality* dan RLS. Perubahan klinis diantaranya kelelahan (*fatigue*), disfungsi seksual, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, dan nyeri otot (*Restless Legs Syndrome*) (National Kidney Foundation dalam Himmelfarb & Sayegh, 2010).

Dari beberapa masalah klinis, *Restless Leg Syndrome* (RLS) merupakan masalah yang sering dikeluhkan pasien karena mengakibatkan timbulnya rasa tidak nyaman pada otot yang cenderung lebih sering terjadi pada malam hari saat beristirahat.. Untuk mengatasi masalah yang sering terjadi ada beberapa intervensi keperawatan yaitu *aromatherapy*, *reflexiologi*, *streaching aerobik* dan *streaching exercise*, tetapi pemberian *stretching exercise intradialytic* sangat mudah dilakukan karena perawat bisa melakukan tindakan mandiri tanpa mengikuti pelatihan khusus.

Intervensi untuk mengatasi masalah *restless leg syndrome* yang belum banyak dilakukan perawat dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman dalam mengenali perubahan masalah klinis dan psikologi pasien hemodialisis. Perawat yang bekerja di unit hemodialisa harusnya berfokus pada pelayanan secara holistic yang memiliki kemampuan untuk mengenali respon yang ditimbulkan pasien. Sampai saat ini, belum ada intervensi penelitian di Indonesia untuk mengurangi gejala *restless leg syndrome* pasien hemodialisis. Oleh karena itu melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan intervensi tambahan pemberian *stretching exercise intradialytic* pada pasien hemodialisis.

B. Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya gambaran karakteristik responden berdasarkan data demografi (jenis kelamin, Hb, lamanya HD dan usia) pasien hemodialisis di RSUD Kota Bekasi
2. Teridentifikasinya gambaran karakteristik *restless leg syndrome* dan *sleep quality* sebelum dan sesudah diberikan intervensi *intradialytic stretching exercise* pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Kota Bekasi.

3. Teridentifikasinya faktor *confounding* yang paling berpengaruh terhadap *intradialytic stretching exercise*
4. Teridentifikasinya efektifitas *intradialytic stretching exercise* terhadap penurunan gejala *restless leg syndrome* dan peningkatan *sleep quality* pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Kota Bekasi.

C. Urgensi (Keutamaan)

Chronik Kidney Disease merupakan penyakit kronik yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara *progresif* dan *irreversible* yang akan mempengaruhi metabolisme serta keseimbangan cairan, sehingga memerlukan intervensi hemodialysis sebagai salah satu terapinya. Perubahan yang sering dikeluhkan pada pasien yang menjalani hemodialysis adalah *Restless leg syndrome*.

Intervensi masalah *Restless leg syndrome* yang belum banyak dilakukan perawat mengingat terbatasnya referensi sehingga intervensi yang dilakukan di unit hemodialisis hanya terbatas pada pemenuhan kebutuhan fisik saja. Dan juga belum tersedianya suatu aturan baku di RS berbentuk prosedur khusus untuk menghilangkan atau mengurangi gejala *Restless leg syndrome* yang dialami oleh pasien yang sedang menjalani hemodialysis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Baradero (2009), memaparkan bahwa hemodialisis merupakan suatu proses pengalihan darah pasien dari tubuh untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa larutan (ureum, kreatinin) dan air yang berada dalam pembuluh darah melalui membran semipermeabel atau yang disebut dengan *dialyzer* yang dilakukan secara difusi, osmosis dan ultrafiltrasi. Sedangkan menurut Kallenbach, et al (2012), hemodialisis adalah proses dimana terjadi difusi partikel terlarut (solut) dan air secara pasif melalui satu kompartemen cair yaitu darah menuju kompartemen cair lainnya yaitu cairan dialisat melewati membran semipermeabel dalam dialiser. Salah satu terapi yang diberikan pada pasien dengan gagal ginjal kronik adalah hemodialisis.

A. Konsep *Intradialytic Stretching Exercise*

1. Definisi

Stretching exercise atau latihan peregangan otot adalah bentuk latihan yang dilakukan pada beberapa bagian kaki terutama peregangan pada rotasi panggul ke samping, peregangan otot *quadriceps*, peregangan dari lutut hingga dada, peregangan pada otot *hamstrings*, peregangan pada gluteal, peregangan pada kaki, mengangkat kaki ke atas dan kebawah. Masing-masing gerakan dilakukan minimal 3x hitungan. Durasi *Stretching exercise* dilakukan mulai dari pemanasan (*warm up*) selama 5 menit, gerakan *stretching exercise* selama 20 menit dan pendinginan (*cooled down*) selama 5 menit (Mansooreh et al, 2016).

Stretching exercise merupakan salah satu tehnik relaksasi otot dimana lebih menekankan otot pada beberapa bagian tubuh sehingga nyeri atau kram yang dirasakan dapat berkurang setelah pemberian *stretching exercise* (guo et al, 2013). Dari kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa *stretching exercise* salah satu bentuk latihan peregangan atau relaksasi otot dengan melibatkan beberapa otot pada bagian tubuh untuk mengatasi nyeri atau kram otot dengan beberapa gerakan peregangan selama 30 menit.

2. Mekanisme *Intradialytic Stretching Exercise* dalam menurunkan nyeri atau kram otot

Stretching exercise merupakan bentuk stretching yang bertujuan untuk menjaga mobilitas normal dari otot dan untuk meningkatkan ROM pada otot. Ketika otot diberikan *stretching*, maka *stretch reflex* bekerja secara otomatis berkontraksi dengan cara menguruk otot untuk melindunginya dari *stretching* yang berlebihan (Godgees, 1998 dalam Rosdiana 2014).

Reflex yang terjadi pada *golgi tendon* dan *muscle spindle* akan teraktivasi dan menghambat ketegangan dengan relaksasi melalui pemanjangan otot ketika terjadi peningkatan tension (ketegangan) otot (Garretet et all, 1988 dalam Rosdiana 2014).

Secara fisik, olahraga yang menghasilkan efek relaksasi akan menghasilkan hormone endorphin. Hormon *endorphin* sendiri merupakan neuropeptide yang dihasilkan oleh tubuh ketika keadaan relaksasi. *Endorphin* sendiri dihasilkan oleh otak dan susunan saraf pada vertebra. Hormone endorphin bertindak langsung sebagai hormone yang menyenangkan yang diproduksi oleh otak dan menghasilkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri atau kram otot pada saat kontraksi ketika melakukan *stretching*, terbukti kadar *beta-endorphin* dapat meningkat hingga 4-5x didalam darah. Ketika seseorang melakukan olahraga dalam bentuk *stretching*, maka *beta-endorphin* akan ditangkap oleh reseptor didalam hipotalamus dan system limbic yang berfungsi untuk mengatur emosi. Ketika neuron perifer mengirimkan sinyal ke sinap, yang terjadi adalah sinapsis antara neuron nyeri perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghantarkan impuls. Pada saat yang bersamaan endorphin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga transmisi impuls nyeri di medula spinalis terhambat.

Mekanisme pelepasan hormone endorphin terhadap penurunan gejala nyeri atau kram otot pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mansooreh, et all (2016) dengan judul "*Stretching Exercise on Severity of Restless Legs Syndrome in Patients on Hemodialysis*" pada 33 pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Hasherminejad Hospital in Tehran diantaranya terdiri atas kelompok intervensi (n=17) dan kelompok kontrol (n=16). Pemberian

stretching exercise pada kaki pasien di jam pertama dialisis sebanyak 3x/ seminggu selama 8 minggu pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa gejala RLS berkurang setelah diberikan *intradialytic stretching exercise* sebanyak 3x/ seminggu selama 8 minggu dengan P value < 0,001 dibandingkan kejadian RLS pada kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Zahra (2013), dengan judul “*The Effect in Intradialytic Stretching Exercise on Severity of Symptoms of RLS and Quality of Sleep in Hemodialysis Patient*” pada 37 pasien yang menjalani hemodialisis di Hasheminejad Hospital in Tehran yakni diantaranya terdapat kelompok kontrol (n=16) dan kelompok intervensi (n=17). Hasil penelitian didapatkan data bahwa pada akhir minggu ke 8, diperoleh data bahwa *stretching exercise* yang dilakukan pada kelompok intervensi lebih signifikan dapat menurunkan gejala RLS dan meningkatkan kualitas tidur dibandingkan pada kelompok kontrol dengan P value <0,001 dan P value 0,003.

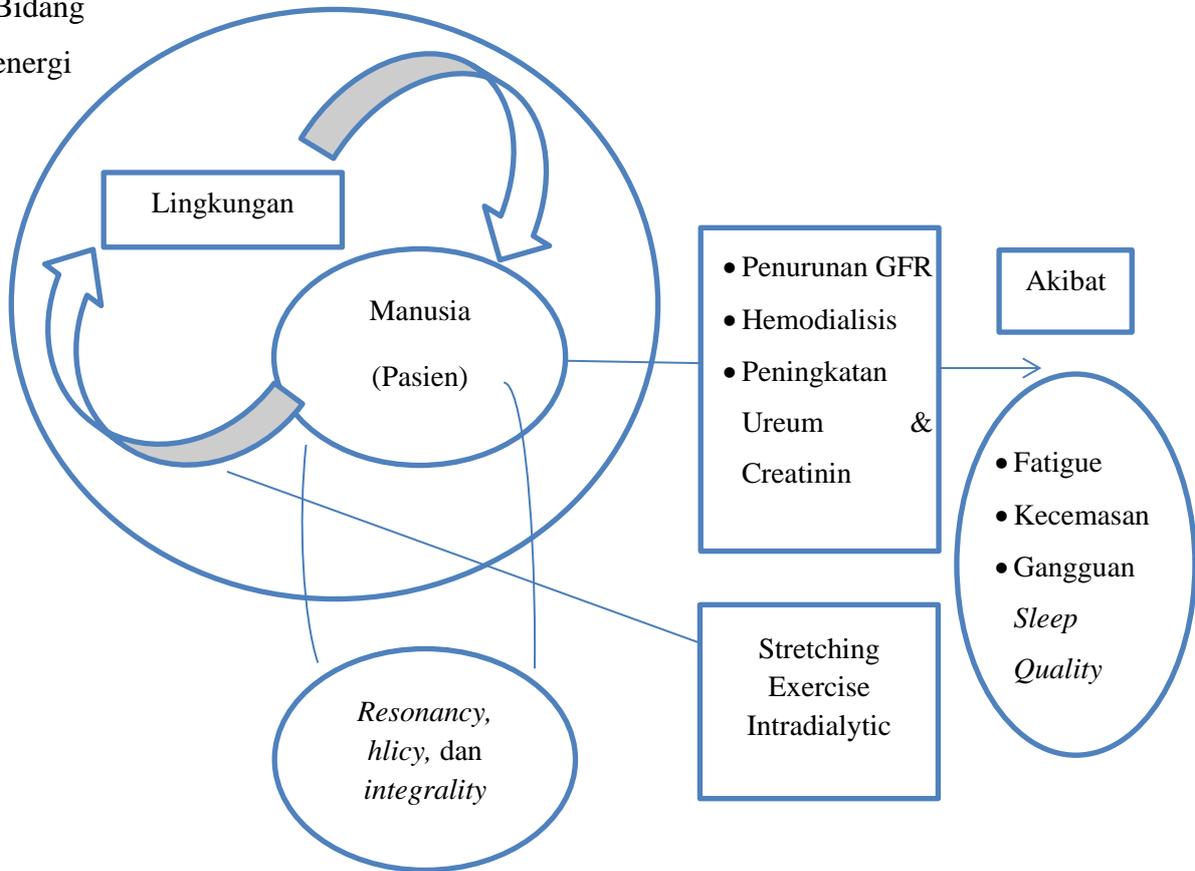
3. Indikasi dan kontraindikasi *Intradialytic Stretching Exercise*

Stretching exercise yang disebutkan oleh (Ylinen, 2008) diindikasikan jika ditemukan adanya keterbatasan lingkup gerak sendi (ROM), pasien yang menjalani hemodialisis dengan gejala *Restless Leg Syndrome* (gejala nyeri atau kram pada otot, rasa terbakar) yang dirasakan pada malam hari. Selain itu *Intradialytic Stretching Exercise* juga terdapat beberapa kontraindikasi, antara lain : pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan tekanan darah yang tidak stabil, pergerakan pada otot bagian tubuh dimana pada area tersebut juga terpasang akses *cimino* pada saat dialisis berlangsung

Kerangka kerja ini diadaptasi dari model Martha E. Rogers yang mendefinisikan kesatuan manusia dan lingkungan sebagai bidang energi (*energy fields*) yang menyatu dengan proses kehidupan, dimana energi sebagai konsep dasar. Dalam model Rogers, manusia yang utuh dan lingkungan saling berhubungan dan berkembang secara berkesinambungan dan simultan. Baik manusia maupun lingkungan mempunyai empat konsep utama yaitu *energy field* (bidang energi), *universe of open systems* (sistem terbuka), *pattern* (pola) dan *pandimensionality* (empat-dimensionalitas). Sifat dan arah hubungan antara manusia dan lingkungan

diperlihatkan melalui tiga prinsip : resonansi, helicy dan integralitas (Alligood, M. 2013).

Bidang energi

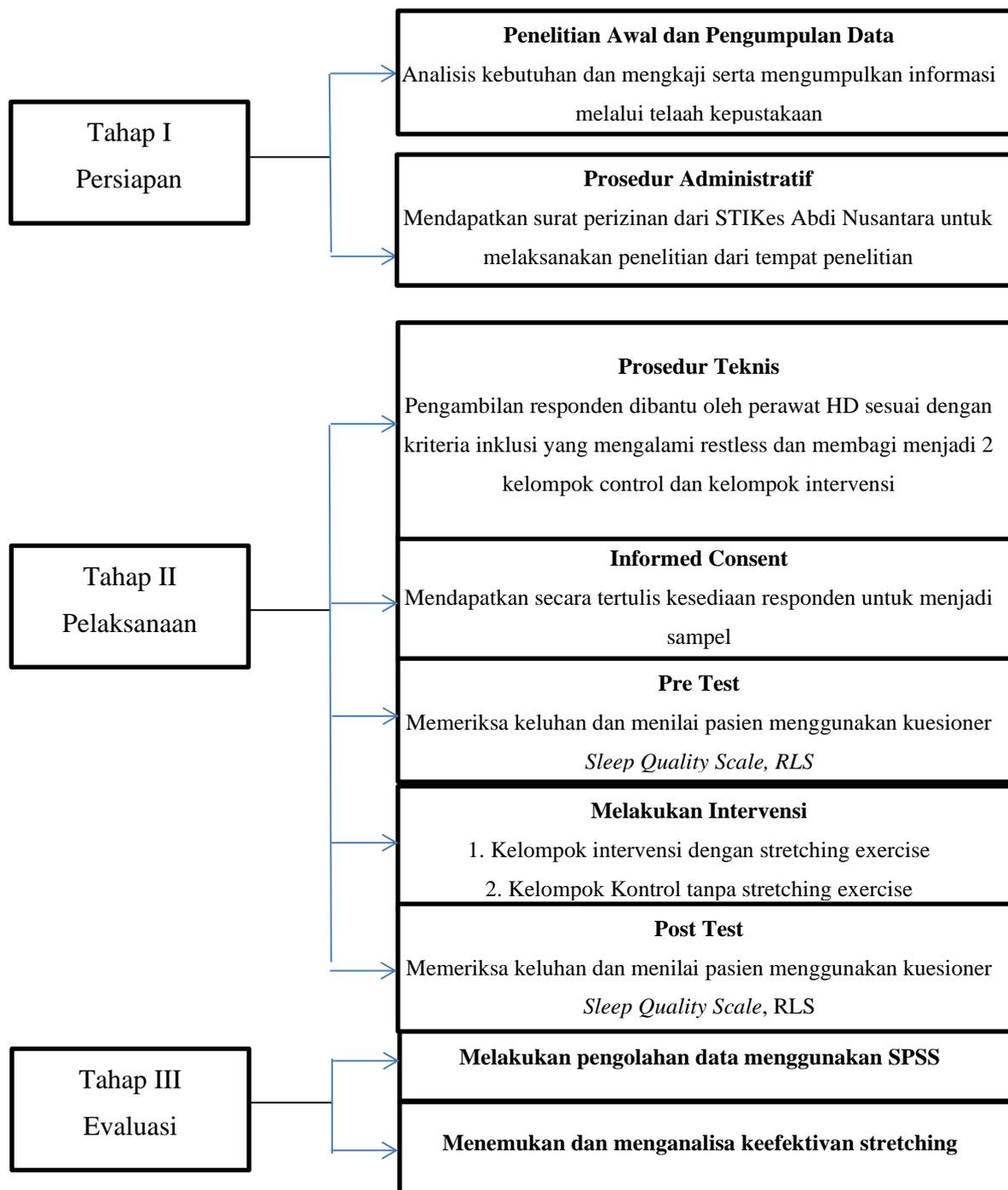


Bagan Road Map Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tahapan Penelitian



Tugas ketua peneliti dan anggota peneliti melakukan semua tahapan penelitian secara bersamaan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk data analisis yaitu karakteristik responden hemodialisis yang mengalami RLS dan *sleep quality*, perubahan kondisi RLS dan *sleep quality* sebelum dan setelah mendapatkan intervensi.

A. Analisis Univariat

Karakteristik pasien hemodialysis yang mengalami gejala RLS dan *Sleep Quality*

Pada bagian ini akan dibahas mengenai karakteristik pasien hemodialisis yang mengalami RLS dan *sleep quality*. Variable kategorik pada pasien hemodialisis adalah jenis kelamin, lamanya HD, Hemoglobin dan usia.

1. Jenis kelamin, lamanya HD dan Hemoglobin

Karakteristik pasien yang mengalami RLS dan *Sleep quality* berdasarkan data kategorik pada penelitian ini dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi, sebagaimana disajikan dalam table 5.1.

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden hemodialisis yang mengalami RLS dan *sleep quality* pada responden hemodialisis di RSUD Kota Bekasi tahun 2017 (n=19)

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi	%	Kontrol	%
Jenis Kelamin	8		9	
1. Laki-laki		42.1		47.4
2. Perempuan	11		10	
		57.9		52.6
Lamanya HD	9		6	
1. < 12 Bulan		47.4		31.6
2. > 12 Bulan	10		13	
		52.6		68.4

Hemoglobin	14		12	
1. < 10 mg/dL	5	73.7	7	63.2
2. > 10 mg/dL		26.3		36.8

a. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan tabel 5.1 menyimpulkan bahwa jenis kelamin terbanyak dalam kelompok intervensi yaitu perempuan sejumlah 11 orang dan sisanya laki-laki sejumlah 8 orang dengan persentase secara berturut-turut yaitu 57.9% dan 42.1%. sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sejumlah 10 orang dan 9 orang laki-laki dengan persentase secara berturut-turut yaitu 52.6% dan 47.4%. hal ini menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan.

b. Lamanya HD

Berdasarkan tabel 5.1 menyimpulkan bahwa lamanya HD terbanyak dalam kelompok intervensi yaitu > 12 bulan sejumlah 10 orang dan sisanya < 12 bulan sejumlah 8 orang dengan persentase secara berturut-turut yaitu 52.6% dan 47.4%. sedangkan pada kelompok kontrol lamanya HD terbanyak yaitu > 12 bulan sejumlah 10 orang dan 9 orang < 12 bulan dengan persentase secara berturut-turut yaitu 68.4% dan 31.6%. hal ini menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden hemodialisis yang menjalani HD > 12 bulan.

c. Hemoglobin

Berdasarkan tabel 5.1 menyimpulkan bahwa kadar hemoglobin terbanyak dalam kelompok intervensi yaitu kadar hemoglobin < 10 mg/dL sejumlah 14 orang dan sisanya > 10 mg/dL sejumlah 5 orang dengan persentase secara

berturut-turut yaitu 73.7% dan 26.3%. sedangkan pada kelompok kontrol kadar hemoglobin < 10 mg/dL sejumlah 12 orang dan 7 orang > 10 mg/dL dengan persentase secara berturut-turut yaitu 63.2% dan 36.8%. hal ini menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan kadar hemoglobin < 10 mg/dL

2. Usia responden hemodialisis

Karakteristik usia merupakan data numerik dan dianalisis menggunakan sentral tendensi untuk mendapatkan nilai mean, median, minimum dan maximum, standar deviasi, serta 95% CI. Hasil analisis disajikan dalam bentuk table berikut.

Table 5.2

Analisis kesetaraan usia pada responden hemodialisis yang mengalami gejala RLS dan *Sleep Quality* pada responden hemodialisis di RSUD Kota Bekasi tahun 2017 (n=19)

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Usia					
Kelompok Intervensi	44.95	47.00	9.366	24-61	40.43-49.46
Kelompok Kontrol	46.26	47.00	11.035	29-62	40.94-51.58

Berdasarkan table 5.2 diatas diperoleh data rata-rata umur responden pada kelompok intervensi adalah 44.95 tahun dengan standar deviasi 9.366. Usia termuda 24 tahun sedangkan usia yang tertua adalah 61 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan pada 95% CI diyakini bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah antara 40.43 sampai dengan 49.46 tahun. Rata-rata umur responden pada kelompok kontrol adalah 46.26 tahun dengan standar deviasi 11.035. Usia termuda adalah 29 tahun sedangkan usia tertua adalah 62 tahun. Dari hasil estimasi interval

dapat disimpulkan pada 95% CI diyakini bahwa rata-rata umur responden pada kelompok control adalah antara 40.94 sampai dengan 51.58 tahun.

3. Uji normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariante terlebih dahulu dilakukan uji normalitas pengukuran pre dan post RLS dengan *sleep quality*. Uji normalitas data dilakukan dengan *uji Shapiro wilk* karena jumlah sample kurang dari 50 orang. Setelah dilakukan uji normalitas dilakukan *dengan homogenitas* yang dilakukan dengan *uji levene's test*. Pengujian ini bertujuan untuk menentukan bahwa perubahan rata-rata gejala RLS dan *sleep quality* terjadi bukan Karen variasi responden, tetapi *karena intradialytic stretching exercise*. Apabila nilai $p > 0.05$ maka data tersebut homogen.

1. Asumsi Normal Univariat

Uji normal RLS dan Sleep Quality sebelum diberikan *intradialytic stretching exercise* dan setelah diberikan *intradialytic stretching exercise*.

Tabel 5.3

Hasil uji normalitas RLS dan Sleep Quality pada pengukuran pre test dan post test pada intervensi *intradialytic stretching exercise* pada responden hemodialisis di RSUD Kota Bekasi tahun 2017 (n=19)

Pengukuran	Kategori	Metode Treatmen	Shapiro-Wilk Sig
Pre test	RLS		0.639
	Sleep Quality		0.121
Post Test	RLS	<i>Intradialytic</i>	0.430
	Sleep Quality	<i>Stretching Exercise</i>	0.072

Berdasarkan hasil pengujian asumsi normalitas univariat pada table 5.3 pada pengukuran RLS pre test memiliki nilai uji Shapiro wiks sebesar 0.639, karena nilai $P > 0.05$ (lebih besar dari nilai alpha), maka H_0 diterima, artinya variable pengukuran baseline menyebar mengikuti distribusi normal secara univariat.

Variable pengukuran baseline pada metode *intradialytic stretching exercise* pada pengukuran RLS *post test* memiliki nilai uji Shapiro sebesar 0.430, karena nilai $P > 0.05$ (lebih besar dari nilai alpha), maka H_0 diterima, artinya variable pengukuran baseline menyebar mengikuti distribusi normal secara univariat.

B. Analisa Bivariat

1. Pada penelitian ini, analisa yang digunakan oleh peneliti adalah *uji T dependen* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.3

Analisis perubahan gejala *Restless Leg Syndrome* sebelum dan setelah terapi *intradialytic stretching exercise* (n=19)

Variabel	Jenis Kelompok	Kategori RLS	Frek		Mean		Mean Selisih	Selisih SD	P Value
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah			
RLS	Intervensi	Ringan	0	11					
		Sedang	5	8	1.74	0.42	1.32	0.478	0.000
	Berat	14	0						
	Kontrol	Ringan	0	2					
		Sedang	6	5	1.68	1.47	0.21	0.535	0.104
		Berat	13	12					

Hasil analisis kondisi gejala RLS setelah mendapatkan terapi *intradialytic stretching exercise* pada kelompok intervensi terjadi penurunan gejala RLS menjadi gejala ringan 57.9% Dan pada kelompok control kondisi RLS gejala berat rata-rata adalah 57.9% hasil analisa rata-rata menunjukkan bahwa kondisi gejala RLS pada responden hemodialysis yang mendapatkan *intradialytic stretching exercise* menurun secara bermakna sebesar 1.32 dengan $p \text{ value} < 0.05$. sedangkan pada kelompok control yang tidka mendapatkan *intradialytic stretching exercise* tidak terjadi perubahan secara bermakna. Perubahan yang terjadi hanya sebesar

0.21 dengan p value > 0.05. berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa pada a 5% terjadi perubahan bermakna kondisi gejala RLS sebelum dan setelah *Intradialytic stretching exercise* pada kelompok intervensi.

Tabel 5.3

Analisis perubahan *sleep quality* sebelum dan setelah terapi *intradialytic stretching exercise* (n=19)

Variabel	Jenis Kelompok	Gangguan Sleep Quality	Frek		Mean		Mean Selisih	Selisih SD	P Value
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah			
Gangguan Sleep Quality	Intervensi	Baik	0	17	1.00	0.16	0.84	0.375	0.000
		Buruk	19	3					
	Kontrol	Baik	0	4	1.00	0.79	0.21	0.419	0.042
		Buruk	19	15					

Hasil analisis kondisi gangguan *sleep quality* setelah mendapatkan terapi *intradialytic stretching exercise* pada kelompok intervensi terjadi peningkatan *sleep quality* baik menjadi 84.2% Dan pada kelompok control kondisi gangguan *sleep quality* buruk rata-rata adalah 78.9% hasil analisa rata-rata menunjukkan bahwa kondisi gangguan *sleep quality* pada responden hemodialysis yang mendapatkan *intradialytic stretching exercise* menurun secara bermakna sebesar 0.84 dengan p value < 0.05. sedangkan pada kelompok control yang tidak mendapatkan *intradialytic stretching exercise* tidak terjadi perubahan secara bermakna. Perubahan yang terjadi hanya sebesar 0.21 dengan p value > 0.05. berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa pada a 5% terjadi perubahan bermakna kondisi gangguan *sleep quality* sebelum dan setelah *Intradialytic stretching exercise* pada kelompok intervensi.

2. Analisis variable *confounding*

Pada bagian ini akan diuraikan tentang analisis hubungan antara variable dengan *counfounding* terhadap gejala RLS dan *sleep quality* meliputi jenis kelamin, lamanya HD, hemoglobin dan usia. Uji analisis yang digunakan untuk variable *confounding* dengan menggunakan *uji korelasi pearson*.

Tabel 5.6

Analisis korelasi jenis kelamin, lamanya HD, hemoglobin dan usia terhadap gejala RLS dan penurunan *sleep quality* setelah diberikan *intradialytic stretching exercise* pada responden hemodialisis di RSUD Kota Bekasi tahun 2017 (n=19)

Variabel	r	P Value
Jenis kelamin	0.472	0.041
Lamanya HD	0.458	0.100
Hemoglobin	0.630	0.004
Usia	0.088	0.720

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan bahwa hubungan jenis kelamin dengan gejala RLS dan penurunan *sleep quality* menunjukkan hubungan yang sedang dengan nilai $r = 0.472$ dan nilai $p = 0.041$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan gejala RLS serta penurunan *sleep quality* pada responden hemodialisis.

Sedangkan antara lamanya HD dengan gejala RLS dan penurunan *sleep quality* menunjukkan hubungan yang sedang dengan nilai $r = 0.458$ dan nilai $p = 0.100$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara lamanya HD dan gejala RLS serta penurunan *sleep quality* pada responden hemodialisis.

Sedangkan antara hemoglobin dengan gejala RLS dan penurunan *sleep quality* menunjukkan hubungan yang sedang dengan nilai $r = 0.630$ dan nilai $p = 0.004$ yang menunjukkan ada hubungan antara nilai hemoglobin dan gejala RLS serta penurunan *sleep quality* pada responden hemodialisis.

Sedangkan antara hemoglobin dengan gejala RLS dan penurunan *sleep quality* menunjukkan hubungan yang sedang dengan nilai $r = 0.088$ dan nilai $p = 0.720$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara nilai hemoglobin dan gejala RLS serta penurunan *sleep quality* pada responden hemodialisis.

C. Analisa Multivariat

1. Factor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya gejala RLS dan *Sleep quality* pada responden hemodialisis

Untuk mengetahui factor-faktor apa saja yang berkontribusi terhadap gejala RLS dan *sleep quality* pada responden kelompok intervensi mendapatkan *intradialytic stretching exercise* untuk melihat adanya perubahan bermakna maka dilakukan uji Ancova yang dapat dilihat pada table 5.7.

Table 5.7

Factor-faktor yang berkontribusi terhadap gejala RLS dan *sleep quality* pada responden hemodialisis

Karakteristik	B	P Value
1. Jenis Kelamin	-0.389	0.134
2. Usia	0.475	0.037
3. Hemoglobin	0.695	0.026
4. Lamanya HD	0.562	0.051
5. Kelompok Intervensi dan control	10.703	0.000

Berdasarkan hasil analisis pada table dibawah dapat disimpulkan bahwa terapi *intradialytic stretching exercise* memiliki hubungan erat terhadap kondisi RLS dan *stretching exercise* pada responden hemodialisis dengan p value < 0.05 jika dikontrol dengan variable *counfounding* lainnya dengan nilai B 10.703 bermakna bahwa terapi *intradialytic stretching exercise* berdampak dalam menurunkan gejala RLS dan *sleep quality* pada responden hemodialisis.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian yang berkaitan dengan bab sebelumnya, maka dapat dibuat simpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pada penelitian ini diketahui bahwa karakteristik responden lebih banyak pada kelompok usia dewasa akhir, sedangkan jenis kelamin lebih banyak perempuan, lamanya hemodialisis > 12 bulan dan nilai hemoglobin lebih banyak < 10 mg/dL.
2. Terbukti adanya perbedaan yang signifikan rata-rata gejala RLS dan gangguan *sleep quality* pada pengukuran pre intervensi dan post intervensi pada kelompok intervensi (nilai $p = 0.000$).
3. Tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata gejala RLS dan gangguan *sleep quality* pada pengukuran pre intervensi dan post intervensi pada kelompok kontrol (nilai $p = 0.104$).
4. Terbukti adanya perbedaan yang signifikan rata-rata gejala RLS dan gangguan *sleep quality* pada pengukuran pre intervensi dan post intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (nilai $p = 0.000$ dan 0.104).
5. *Intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis terbukti dapat mengurangi gejala RLS dan peningkatan *sleep quality*.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian dan keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini, maka terdapat beberapa hal yang dapat disarankan dalam rangka mengembangkan terapi *intradialytic stretching exercise*, yaitu :

1. Bagi pelayanan keperawatan

- a. Institusi pelayanan kesehatan perlu memfasilitasi diterbitkannya prosedur tetap (protap) tentang *intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis sebagai salah satu bagian dari program terapi dan rehabilitasi yang terintegrasi dalam asuhan keperawatan bagi pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Institusi pelayanan kesehatan memfasilitasi perawat untuk mengembangkan diri guna meningkatkan manfaat *intradialytic stretching exercise* yang menjalani hemodialisis.
- c. Perawat hemodialisis memberikan pendidikan kesehatan tentang *intradialytic stretching exercise*, mengajarkan dan memotivasi pasien untuk melakukan *intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis sesuai dengan protap yang telah ditetapkan sebagian bagian integral dari proses keperawatan

2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

- a. Institusi pendidikan dan pelayanan perlu mengadakan diskusi secara terjadwal dalam mengembangkan tindakan keperawatan *intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis karena *intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis masih merupakan hal yang baru.
- b. Organisasi profesi atau perkumpulan perawat medikal bedah perlu untuk memfasilitasi pengembangan ilmu dengan mengadakan pelatihan atau seminar

tentang *intradialytic stretching exercise* bagi pasien yang menjalani hemodialisis.

3. Bagi penelitian keperawatan

- a. *Intradialytic stretching exercise* dapat memberikan banyak manfaat untuk memperbaiki aspek fisik dan mental sehingga penelitian ini perlu dikembangkan lebih jauh untuk mengetahui efektifitas *intradialytic stretching exercise* selama hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. *Intradialytic stretching exercise* dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin sehingga dapat merelaksasikan masa otot yang mengalami atropi selama proses hemodialisis. namun disamping itu, gejala RLS yang dialami oleh pasien hemodialisis juga disebabkan oleh penurunan kadar hemoglobin sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang menganalisis factor-faktor yang lebih kompleks antara pemberian hormon eritropoetin (EPO) terhadap gejala RLS.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. (2013). *Nursing Theorists and Their Work* (8th ed.). St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Baradero, M., Dayrit, M.W., & Siswadi, Y. (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta : EGC.
- Bouya, Salehoddin et all. (2018). Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complication : A system review
- Christensen, P., & Kenney, J. W. (2009). Proses keperawatan: Aplikasi Model Konseptual. In Y. Yuningsih, Y. Asih, E. K. Yudha, & N. B. Subekti (Eds.), *Egc* (4th ed.). Jakarta: EGC
- D. Bilsland, A. Strong, Allergic contact dermatitis from the essential oil of French marigold (*Tagetes patula*) in an aromatherapist, *Contact Dermatitis* 23 (1) (1990) 55–56.
- Himmelfarb, J., & Sayegh, M.H. (2010). *Chronic Kidney Disease, Dialysis And Transplanation (A Companion To Brenner & Rector's The Kidney)*. USA : Saunders Elsevier.
- Kallenbach, J.Z., et al. (2012). *Review of Hemodialysis for Nurses and Dialysis Personnel (Eighth Edition)*. USA : Elsevier Mosby.
- Lemone, P., & Burke, K. (2011). *Medical Surgical Nursing : Critical Thinking in Patient Care (Fifth Edition, volume 1)*. USA : Pearson.
- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Alamat Pengunduhan <http://www.opapc.com/uploads/documents/PSQI.pdf>. Diunduh pada : 24 November 2019.
- M. Curcani, M. Tan, The effect of aromatherapy on haemodialysis patients' pruritus, *J. Clin. Nurs.* 23 (23–24) (2014) 3356–3365.
- United State Renal Data System (USRDS)*. 2015
- N.R. Hill, S.T. Fatoba, J.L. Oke, J.A. Hirst, C.A. O'Callaghan, D.S. Lasserson, F.R. Hobbs, Global prevalence of chronic kidney disease—a systematic review and meta-analysis, *PLoS One* 11 (7) (2016) e0158765.
- A.K. Dehkordi, A. Tayebi, A. Ebadi, H. Sahraei, B. Einollahi, Effects of aromatherapy using the damask rose essential oil on depression, anxiety, and stress in hemodialysis patients: a clinical trial, *Nephro-urol. Mon.* 9 (6) (2017).
- G. Muz, S. Tasci, Effect of aromatherapy via inhalation on the sleep quality and fatigue level in people undergoing hemodialysis, *Appl. Nurs. Res. : ANR* 37 (2017) 28–35.
- Z. Najafi, Z. Tagharrobi, M. Shahriyari-Kale-Masihi, Effect of aromatherapy with Lavender on sleep quality among patients undergoing hemodialysis, *Feyz J. Kashan Univ Med Sci* 18 (2) (2014) 145–150.

Y. Ro, H. Ha, C. Kim, H. Yeom, The effects of aromatherapy on pruritus in patients undergoing hemodialysis, *Dermatol. Nurs.* 14 (4) (2002) 231–256.

LAMPIRAN 1. Justifikasi Anggaran Penelitian

1. Honor				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Honor (Rp)
Ketua	Rp. 81.666	2 jam/minggu	12 Minggu	Rp. 1.000.000
Anggota 1	Rp. 81.666	2 jam/minggu	12 Minggu	Rp. 1.000.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp. 3.000.000
2. Peralatan Penunjang				
Materi	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
Turnitin	Alat untuk cek plagiarism	1	69.000	69.000
Souvenir	Bahan untuk penelitian	40	25.000	1.000.000
SanDisk Ultra Dual USB	Tempat menyimpan data penelitian	1	200.000	200.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp.1.269.000
3. Bahan Habis Pakai				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Kertas	Penyelesaian proposal penelitian, laporan penelitian, dokumen pendukung penelitian	4 rim	45.000	180.000
Tinta printer	Digunakan untuk tinta printer	1 set cartridge	145.000	145.000
Pena	Mencatat segala informasi yang berkaitan dengan penelitian	5 pcs	6.500	32.500
Pulsa Modem	Pendukung modem dalam pencarian data melalui internet	3 Gb	55.000	165.000
Pulsa Hp	Kebutuhan berkomunikasi dengan anggota peneliti	2	78.000	156.000
Makan dan Minum	Konsumsi peneliti dalam pencarian data penelitian	2	150.000	300.000
Dokumentasi	Foto-foto kegiatan	1	21.500	21.500

Penelitian	penelitian			
SUB TOTAL (Rp)				Rp. 1.000.000
4. Perjalanan				
Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Perjalanan ke lokasi penelitian	Bahan bakar minyak	20 L	10.000	200.000
Perjalanan ke lokasi informan	Bahan bakar minyak	30 L	10.000	300.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp. 500.000
5. Lain-lain				
Kegiatan	Justifikasi	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Administrasi Ke RSUD Kota Bekasi	Perizinan untuk penelitian			2.000.000
Publikasi	Publikasi ke scopus			9.500.000
Seminar				2.000.000
Laporan				1.000.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp.14.000.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKA (Rp)				Rp.19.769.000

Lampiran 2 Susunan Organisasi Tim Peneliti Dan Pembagian Tugas

No	Nama Lengkap & Gelar/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (Jam/minggu)	Pembagian Tugas
1	Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara	Keperawatan	RSUD Kota Bekasi 4 Minggu 6 Jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat proposal penelitian 2. Mengumpulkan bahan penelitian 3. Mengolah data penelitian 4. Membuat laporan penelitian
2	Ns. Rusmai Triaswati, S.Kep	RSKO Jakarta	Keperawatan	RSUD Kota Bekasi 4 Minggu 6 Jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan bahan penelitian 2. Mengolah data penelitian 3. Membuat laporan penelitian

LAMPIRAN 3. Biodata Ketua Dan Anggota Tim Pengusul

1. Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep
Jenis Kelamin	Laki-laki
Jabatan Fungsional	-
NIDN	0301059103
Tempat Tanggal Lahir	Cirebon, 01 Mei 1991
E-mail	Fauzi.umay@gmail.com
Nomor Telepon/HP	08989894776
Alamat Kantor	Jalan swadaya kubah putih Rt 001 Rw 014 No. 7 Kelurahan Jatibening kecamatan pondok gede 17412
Nomor Telepon/Faks	(021) 29867307
Lulusan yang Telah Dihilangkan	-
Mata Kuliah yang Diampu	1. Keperawatan Medikal Bedah I 2. Keperawatan Medikal Bedah II 3. KDK I 4. KDK II 5. Ilmu Keperawatan Dasar I 6. Ilmu Keperawatan Dasar II 7. Keperawatan Medikal Bedah III 8. KGD 9. Filsafat Keperawatan

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Unuversitas Muhammadiyah Jakarta	Universitas Muhammadiyah Jakarta
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	2009-2013	2015-2017
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	Pengaruh pemberian endidikan kesehatan tentang prosedur operasi untuk mengatasi kecemasan pada orang tua dengan anak operasi <i>cleft lip</i> di ruang widuri RSAB Harapan Kita	Efektifitas <i>Aromatheraphy</i> terhadap penurunan gejala <i>restless leg syndrome</i> dan peningkatan <i>sleep quality</i> pada pasien hemodialisis di RSUD Kota Bekasi
Nama Pembimbing/Promotor	1. Ns. Ninik Yunitri, M.Kep.,S.Kep.J 2. Muhammad Hadi, SKM.,M.Kep	1. Prof. Agus Suradika., M.Pd 2. Ns. Diana Irawati, M.Kep., Sp.KMB

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0305078202

Jabatan Fungsional : -

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul: akan mengikuti “Efektifitas *Stretching Exercise Intradialytic* Terhadap Penurunan *Restless Leg Syndrome* dan peningkatan *Sleep Quality* Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Kota Bekasi Tahun 2020”.

Yang diusulkan dalam skema Pemula untuk tahun anggaran 2020 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke STIKes Abdi Nusantara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Bekasi, 14 Maret 2020

Mengetahui,

Ketua,

Koordinator Prodi/Kepala Unit Penelitian

(Ns. Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep)

(Ns. Achmad Fauzi, S.Kep.,M.Kep)

NIDN. 0301059103

NIDN. 0301059103

Mengesahkan,

Pimpinan Institusi

(Lia Idealistiana, SKM, SST, MARS)

NIDN. 0309067403

PENILAIAN USULAN PENELITIAN

1. Judul Penelitian : Efektifitas stretching exercise intradialytic terhadap penurunan restless leg syndrome pada pasien hemodialisis
2. Jenis Penelitian : Mandiri
3. Peneliti Utama : Ns.Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep
4. Anggota Peneliti : -
5. Jangka Waktu Penelitian : 6 Bulan
6. Biaya yang diusulkan : Rp. 19.769.000,00
Biaya yang disetujui : Rp. 19.769.000,00

No	Kriteria	Acuan penilaian	Bobot	Skor
1	Perumusan Masalah	1. Perumusan Masalah 2. Tujuan Penelitian	25	25
2	Kontribusi Penelitian pada	1. Pengembangan Ilmu Pengetahuan	20	15
		2. Menunjang Praktek Bisnis		
		3. Pengembangan Organisasi		
3	Kajian Pustaka	1. Kajian Pustaka	20	15
		2. Daftar Pustaka		
4	Metodologi Penelitian	1. Metodologi Penelitian	20	20
5	Kelayakan Penelitian	1. Skedul Pelaksanaan	15	15
		2. Personalia		
		3. Perkiraan Biaya		
Jumlah			100	90

- Masing-masing di beri skor rentang 0 – 10

HASIL PENILAIAN : Diterima

Jakarta, 09 Maret 2020

Penilai,

**STIKES ABDI NUSANTARA JAKARTA
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

Alamat: Jln Swadaya Kubah Putih Rt 01/ 014 No. 07 Jati Bening Pondok Gede, Bekasi

Telp.:(021)86901352 Fax.:(021)86905637

SURAT PERJANJIAN KONTRAK PENELITIAN

Nomor : 001/MOU/STIKES-AN/IV/2020

Pada hari ini, Selasa tanggal 14 April 2020, kami yang bertandatangan di bawah ini:

1. **Lia Idealistiana, SKM, SST, MARS**, dalam hal ini bertindak atas nama Ketua STIKes Abdi Nusantara Jakarta, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**;
2. **Ns.Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep**, dalam hal ini bertindak atas nama peneliti selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**;

Kedua belah pihak menyatakan bersepakat untuk membuat perjanjian kontrak penelitian sebagai berikut.

Pasal 1

Judul Penelitian

PIHAK PERTAMA dalam jabatannya tersebut di atas, memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA untuk melaksanakan penelitian yang berjudul : Efektifitas Stretching Exercise Intradialytic Terhadap Penurunan Restless Leg Syndrome Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Kota Bekasi Tahun 2020

Pasal 2

Personalia Penelitian

Susunan personalia penelitian ini sebagai berikut.

- 1) Peneliti Utama : Ns.Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep
- 2) Anggota Peneliti : Ns.Rusmai Triaswati,S.Kep

Pasal 3

Waktu, Biaya Penelitian, dan Cara Pembayaran

- (1) Waktu penelitian adalah tahun 2010
- (2) Biaya pelaksanaan penelitian ini dibebankan pada pos Anggaran Pusat Riset dan Inovasi Tahun 21 dengan nilai kontrak sebesar Rp 19.769.000,00 (*sembilan belas tujuh ratus enam puluh sembilan ribu*)

Pasal 4

Keaslian Penelitian dan Ketidakterikatan dengan Pihak Lain

- (1) PIHAK KEDUA bertanggungjawab atas keaslian judul penelitian sebagaimana disebutkan dalam pasal 1 Surat Perjanjian Kontrak Penelitian ini (bukan duplikat/jiplakan/plagiat) dari penelitian orang lain.
- (2) PIHAK KEDUA menjamin bahwa judul penelitian tersebut bebas dari ikatan dengan pihak lain atau tidak sedang didanai oleh pihak lain.
- (3) PIHAK KEDUA menjamin bahwa judul penelitian tersebut bukan merupakan penelitian yang SEDANG ATAU SUDAH selesai dikerjakan, baik didanai oleh pihak lain maupun oleh sendiri.
- (4) PIHAK PERTAMA tidak bertanggungjawab terhadap tindakan plagiat yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA.
- (5) Apabila di kemudian hari diketahui ketidakbenaran pernyataan ini, maka kontrak penelitian DINYATAKAN BATAL, dan PIHAK KEDUA wajib mengembalikan dana yang telah diterima kepada institusi.

Pasal 5

Pemantauan Penelitian

- (1) PIHAK PERTAMA berhak untuk:
 - a) Melakukan pengawasan administrasi, monitoring, dan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian.
 - b) Memberikan sanksi jika dalam pelaksanaan penelitian terjadi pelanggaran terhadap isi perjanjian oleh peneliti.
 - c) Bentuk sanksi disesuaikan dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan.
- (2) Pelaksanaan pemantauan penelitian dijadwalkan mulai minggu ke 15 hingga akhir penelitian.

Pasal 6

Laporan Hasil Penelitian

- (1) PIHAK KEDUA wajib menyerahkan laporan hasil penelitian kepada PIHAK PERTAMA paling lambat tanggal 26 September 2020 sebanyak 2 (dua) eksemplar.
 - (1) Laporan hasil penelitian dicetak di atas kertas A4, sampul warna biru tua dan di dibagian bawah sampul muka ditulis : Dibiayai oleh STIKes Abdi Nusantara.
- (2) Berkas-berkas Laporan hasil penelitian yang harus diserahkan meliputi:
 - (a) *Hardcopy* Laporan hasil penelitian yang terdiri dari:
 - (I) Laporan Hasil Penelitian,
 - (II) Naskah Publikasi format jurnal
 - (b) Laporan hasil penelitian dibuat rangkap 2 (dua) eksemplar dengan perincian: 1 eks. untuk perpustakaan Stikes Abdi Nusantara Jakarta, dan 1 eks. untuk Pusat Riset dan Inovasi
 - (c) Naskah publikasi dalam format jurnal sebanyak 2 eksemplar yang terpisah dari laporan akhir hasil penelitian. Naskah publikasi tersebut (dalam bentuk *hardcopy* dan *softcopy*) ini disiapkan untuk publikasi di jurnal nasional.

Pasal 7

Seminar Hasil Penelitian

- (1) PIHAK PERTAMA wajib menyelenggarakan Seminar Hasil Penelitian yang diselenggarakan secara terbuka bagi dosen dan mahasiswa STIKes Abdi Nusantara Jakarta selambat-lambatnya 2 minggu setelah penyerahan laporan akhir penelitian.
- (2) Ketua Peneliti diwajibkan hadir untuk mempresentasikan hasil penelitiannya pada seminar hasil penelitian.

Pasal 8

Hak Kepemilikan Atas Barang/Peralatan Penelitian

Segala barang atau alat yang dibeli atas biaya penelitian menjadi milik peneliti yang bersangkutan. Pengaturan kepemilikannya sebagai berikut.

- (1) Barang atau alat berupa *catridge*, printer, alat perekam, akses internet, dan sejenisnya pada dasarnya tidak dianggarkan dalam biaya penelitian selama masih dapat menggunakan fasilitas STIKes Abdi Nusantara Jakarta. Kamera, alat perekam, dan sebagainya yang dapat dipakai ulang, buku, jurnal, CD, VCD, DVD, *cassete*, dan sejenisnya yang merupakan *software*, program, alat atau referensi penelitian yang didapatkan (dibeli) dari anggaran penelitian menjadi milik peneliti.
- (2) *Software* dan/atau *Hardware* yang merupakan hasil penelitian harus disertakan dalam Laporan Akhir Penelitian dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pekerjaan penelitian.
- (3) Pemindehan hak kepemilikan barang atau alat sebagaimana tersebut dilakukan melalui PIHAK PERTAMA.

Pasal 9

Sanksi

Segala kelalaian baik disengaja maupun tidak, sehingga menyebabkan keterlambatan menyerahkan laporan hasil penelitian dengan batas waktu yang telah ditentukan akan mendapatkan sanksi sebagai berikut.

- (1) Tidak diperbolehkan mengajukan usulan penelitian pada periode tahun anggaran berikutnya bagi ketua dan anggota peneliti.
- (2) PIHAK KEDUA diberi kesempatan perpanjangan waktu penelitian selama 2 (dua) bulan setelah waktu yang ditentukan.
- (3) Jika setelah masa perpanjangan tersebut PIHAK KEDUA tidak dapat menyelesaikan penelitiannya, PIHAK KEDUA diwajibkan mengembalikan dana yang sudah diterima kepada Stikes Abdi Nusantara Jakarta dengan cara:
 - (a) mengembalikan tunai kepada PIHAK PERTAMA, atau
 - (b) dipotong pembayaran gajinya selama maksimal 10 angsuran.

Pasal 10

Penutup

Perjanjian ini berlaku sejak ditandatangani dan disetujui oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA.

Jakarta, 14 April 2020

PIHAK PERTAMA,

PIHAK KEDUA

Lia Idealistiana, SKM, SST, MARS

Ns.Achmad Fauzi,S.Kep.,M.Kep

SURAT PENGAJUAN INSENTIF PUBLIKASI INTERNASIONAL/NASIONAL

Nomor : 001/S.Per/PUSRINOV/STIKES-AN/III/2021
Lampiran : 3 (Tiga) berkas
Perihal : Permohonan Insentif Publikasi Jurnal

Kepada
Yth. Ketua STIKes Abdi Nusantara
Di
Tempat

Assalamualaikum wr wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Achmad Fauzi, M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIDN : 0301059103
Prodi : S1 Keperawatan
Jabatan : Kepala Pusat Riset dan Inovasi
Jenis Insentif : Publikasi jurnal internasional scopus Q3
Nominal : Rp. 30.000.000 (Tiga Puluh Juta Rupiah)

Mengajukan permohonan insentif publikasi untuk publikasi karya ilmiah sebagai berikut:

No	Judul Artikel	Jurnal (Nama, Volume (Nomor): halaman, Bulan Tahun. ISSN)	Keterangan (alamat link dan indeks)
1	The Effect of Intradialytic Stretching Training on Restless Legs Syndrome and Sleep Quality in Hemodialysis Patients	Korean J Adult Nurs. 2021 Feb;33(1):37-43. English. Published online Feb 26, 2021. https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.1.37	https://pc.kjan.or.kr/search.php?where=aview&id=10.7475/kjan.2021.33.1.37&code=1094KJAN&vmode=FULL

Sebagai bahan pertimbangan saya lampirkan:

- Copy Editorial Board
- Print out Full Paper
- Proposal Penelitian

Demikian permohonan ini disampaikan. Atas perhatian dan kebijakannya Saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, 27/08/2021

Hormat kami,

Kepala Pusat Riset dan Inovasi

Yang Mengajukan

Ns.Achmad Fauzi,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIDN.0301059103

Ns.Achmad Fauzi,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIDN.0301059103

Editorial Board

Editor-in-Chief

Soo Hyun Kim, PhD, RN Inha University, South Korea https://orcid.org/0000-0001-5789-1965

Associate Editor

Seongmi Moon, PhD, RN University of Ulsan, South Korea https://orcid.org/0000-0003-4384-0088

Kisook Kim, PhD, RN Chung-Ang University, South Korea https://orcid.org/0000-0003-0343-8692

Editorial Board

Youn-Jung Son, PhD, RN Chung-Ang University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-0961-9606

Youngye Park, PhD, RN Kunsan National University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-1667-8129

Sung Reul Kim, PhD, RN Korea University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-1768-0829

Seieun Oh, PhD, RN Dankook University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-0877-7397

Sung-Hee Yoo, PhD, RN Chonnam National University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-0951-1670

Myung Kyung Lee, PhD, RN Kyungpook National University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-2999-2299

Soo Jung Chang, PhD, RN Gangneung-Wonju National University, South Korea https://orcid.org/0000-0003-1457-6185

Eun-Hee Jang, PhD, RN Incheon Catholic University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-8380-9694

Jeonghyun Cho, PhD, RN Inje University, South Korea https://orcid.org/0000-0003-4492-1197

Jooyoung Cheon, PhD, RN Sungshin Women's University, South Korea https://orcid.org/0000-0001-9622-0937

Jeongok Logan, PhD, RN University of Virginia, USA https://orcid.org/0000-0002-6599-6975

Jungeun Lee, PhD, RN University of Rhode Island, USA https://orcid.org/0000-0002-1195-3427

Simon C. Lam, PhD, RN The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong https://orcid.org/0000-0002-2982-9192

Naoko P. Kato, PhD, RN The University of Tokyo, Japan/Linköping University, Sweden https://orcid.org/0000-0002-4437-0260

Eun Kyeong Song, PhD, RN University of Ulsan, South Korea https://orcid.org/0000-0002-9854-537X

Hee Sun Kim, PhD, RN Jeonbuk National University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-7698-8794

English Editor

Florence E. Selder, PhD, RN, FAAN University of Wisconsin-Milwaukee, USA https://orcid.org/0000-0002-2647-5739

Statistical Editor

Gye-Soo Kim, PhD Semyung University, South Korea https://orcid.org/0000-0003-4236-6644

Editorial Assistant

Yu Hyeon Choe, MS, RN Inha University, South Korea https://orcid.org/0000-0002-6134-0194 TEL: +82-32-860-8213 (+82-10-7521-8213) e-mail: kjan.editors@gmail.com

Manuscript Editor

Beom Soo Kim MedicalLove, South Korea https://orcid.org/0000-0001-8963-0866

Korean Journal of Adult Nursing



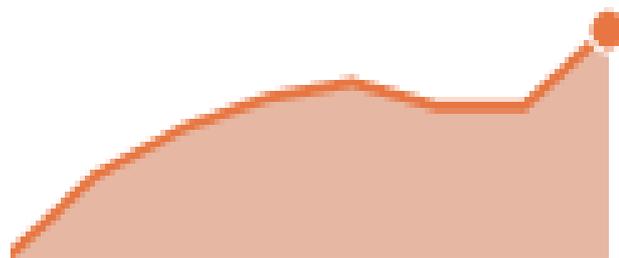
Q3

Nursing
(miscellaneous)

best quartile

SJR 2019

0.29



powered by scimagojr.com