



**PENGARUH *REMEDIAL MASSAGE* KAKI TERHADAP GANGGUAN
SIRKULASI DARAH PERIFER PADA KLIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Yerry Pristiwandono
NIM 082310101018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**PENGARUH *REMEDIAL MASSAGE* KAKI TERHADAP GANGGUAN
SIRKULASI DARAH PERIFER PADA KLIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Yerry Pristiwandono
NIM 082310101018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

SKRIPSI

PENGARUH *REMEDIAL MASSAGE* KAKI TERHADAP GANGGUAN SIRKULASI DARAH PERIFER PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER

oleh

Yerry Pristiwandono
NIM 082310101018

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Rondhianto, M.Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Samino Adiwiyono dan Ibunda Sugiarti Wahyuni tercinta;
2. Guru-guruku di TK Harapan 1 Gladag, SD Negeri 2 Bubuk, SMP Negeri 1 Rogojampi, SMA Negeri 1 Glagah, seluruh dosen pengajar, asisten laboratorium, serta staf dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
3. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

MOTTO

Hai orang-orang yang beriman bertaqwalah kepada Allah dan carilah jalan yang mendekatkan diri kepada-Nya dan berjihadlah pada jalan-Nya. Supaya kamu mendapatkan keberuntungan.

(terjemahan *QS. Al Maidah* ayat 35)¹⁾

Jenius adalah 1 % inspirasi dan 99 % keringat. Tidak ada yang dapat menggantikan kerja keras.

(Tung Desem Waringin)

One ounce of prevent is equal to one pound of medicine.

(Antoine De Saint)

Sopan santun adalah ibarat minyak yang mampu mengurangi gesekan satu dengan yang lain.

(Demokritus)

1) Departemen Agama Republik Indonesia. 2005. *Al Qur'an dan Terjemahannya Al Jumanatul A'li*. Bandung: CV.Penerbit J-Art. h. 113

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

nama : Yerry Pristiwandono

NIM : 082310101018

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh *Remedial* Massage Kaki terhadap Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 18 Februari 2013

Yang menyatakan,

Yerry Pristiwandono
NIM 082310101018

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pengaruh *Remedial Massage* Kaki terhadap Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 18 Februari 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Ns. Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom.
NIP 19710926 200912 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Rondhianto, M.Kep.
NIP 19830324 200604 1 002

Ns. Wantiyah, M.Kep.
NIP 19810712 200604 2 001

Mengesahkan

Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp.KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Pengaruh *Remedial Massage* Kaki terhadap Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember (*The influence of Remedial Foot Massage for Peripheral Blood Circulatory Disorders on Type 2 Diabetes Mellitus Clients in The Work Area of Public Health Center in District of Patrang, Jember Regency*).

Yerry Pristiwandono

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus (DM) is a progressive disorder of insulin secretion which caused by resistance to insulin. Pathological change generally experienced by clients with type 2 DM is a change involving the blood vessels in various parts of the body. Impaired circulation occurs in the peripheral circulation, especially in the feet and lower limbs. Peripheral blood circulatory disorders may increase risk of experiencing trauma on the feet. Peripheral blood circulatory disorder symptoms may include pain during walking, numbness, cramps, tingling sensation, a burning pain sensation, and the loss of pedis pulses. Remedial foot massage is one of the massage technique to reduce the symptoms of peripheral blood circulatory disorders. This research goal was to identify the effect of remedial foot massage on the peripheral blood circulatory disorders in clients with type 2 DM. The research design was quasi-experimental with randomized control group pretest-posttest design. The samples were 20 respondents divided into two groups: 10 respondents were the control group and 10 respondents were the experimental group. Data was analyzed with Independent T-test. Result of Independent T-test at the subjective symptoms of peripheral blood circulatory disorders variable got t value -6,601 ($p = 0,000$) on right foot and -7,942 ($p = 0,000$) on left foot, while at the objective symptoms of peripheral blood circulatory disorders variable got t value 9,733 ($p = 0,000$) on right foot and 7,800 ($p = 0,000$) on left foot. So it can be conclude that there was an influence of remedial foot massage on the peripheral blood circulatory disorders on Type 2 Diabetes Mellitus Clients in The Work Area of Public Health Center in District of Patrang, Jember Regency. The suggestion from this research is nurses can provide remedial foot massage to reduce peripheral blood circulatory disorders in clients with type 2 DM and that remedial foot massage can be used as a health promotion and prevention program at health service.

Key words: *peripheral blood circulatory disorders, remedial foot massage, type 2 diabetes mellitus*

RINGKASAN

Pengaruh *Remedial Massage* Kaki terhadap Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember; Yerry Pristiwandono, 082310101018; 2013: 120 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan gangguan sekresi insulin progresif yang dapat berakibat timbulnya resistensi terhadap insulin. Perubahan patologis umumnya dialami klien DM tipe 2 adalah perubahan yang melibatkan sistem pembuluh darah di berbagai bagian tubuh. Gangguan sirkulasi terjadi pada peredaran darah perifer terutama di kaki dan tungkai bawah. Gangguan sirkulasi darah perifer dapat menyebabkan klien DM tipe 2 beresiko mengalami trauma pada kaki.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, sebanyak 53 klien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang belum mengetahui secara jelas cara melakukan perawatan kaki untuk mengatasi keluhan dari gejala yang ditimbulkan dari gangguan sirkulasi darah perifer. Sebanyak 8 dari 10 klien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang mengalami keluhan terhadap gejala dari gangguan sirkulasi darah perifer seperti nyeri saat berjalan, mati rasa, kaki mengalami kram, kesemutan, kaki mengalami nyeri seperti terbakar, dan hilangnya nadi pedis.

Upaya untuk mengatasi gangguan sirkulasi darah pada kaki yang dialami oleh klien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang agar dapat dilakukan dengan cepat dan tepat, sehingga pemulihan gejala dan pencegahan komplikasi penyakit dapat segera diatasi. Salah satu tindakan rehabilitatif yang dapat dilakukan untuk menangani gangguan sirkulasi darah perifer pada kaki diabetes adalah tindakan *massage* dengan teknik *remedial massage*. *Remedial massage* adalah suatu pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan beberapa macam penyakit dengan menggunakan sentuhan tangan dan tanpa memasukkan obat ke dalam tubuh. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis

pengaruh *remedial massage* kaki terhadap gangguan sirkulasi darah perifer pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan baru tentang penanganan gangguan sirkulasi darah perifer pada klien DM sehingga *remedial massage* kaki mampu diaplikasikan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada klien DM.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan *pre test* dan *post test with control group design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 20 orang yang terbagi dalam 2 kelompok, yaitu 10 orang menjadi kelompok kontrol dan 10 orang lainnya menjadi kelompok perlakuan. Data dianalisis menggunakan *Independent T-test* untuk mengetahui pengaruh *remedial massage* kaki terhadap gangguan sirkulasi darah perifer.

Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan *Independent T-test* gangguan sirkulasi darah perifer pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan hasil *Independent T-test* pada gejala subjektif gangguan sirkulasi darah perifer didapatkan nilai t -6,601 ($p = 0,000$) pada kaki kanan dan nilai t -7,942 ($p = 0,000$) pada kaki kiri, sedangkan pada gejala objektif gangguan sirkulasi darah perifer didapatkan nilai t 9,733 ($p = 0,000$) pada kaki kanan dan nilai t 7,800 ($p = 0,000$) pada kaki kiri. Nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($\alpha = 0.05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh *remedial massage* kaki terhadap gangguan sirkulasi darah perifer pada klien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Saran dari penelitian ini adalah perawat dapat memberikan *remedial massage* kaki untuk mengatasi keluhan gejala gangguan sirkulasi darah perifer pada klien DM tipe 2 dan dapat menjadikan *remedial massage* kaki sebagai suatu program promosi kesehatan dan upaya preventif untuk meningkatkan kemampuan perawatan kaki klien DM tipe 2.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh *Remedial Massage* Kaki terhadap Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp.KJ., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom., selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Rondhianto, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota, dan Ns. Wantiyah, M.Kep., selaku Dosen Penguji yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan dan motivasi hingga penulisan skripsi ini selesai;
3. Seluruh dosen, staf dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa;
4. Kedua orangtuaku Ayahanda Samino Adiwiyono dan Ibunda Sugiarti Wahyuni yang telah memberikan doa dan perhatiannya demi terselesaikannya skripsi ini;
5. Kakakku Ns. Retno Lutfi Y., S.Kep., yang selalu memberikan semangat dan kasih sayangnya yang diberikan sampai saat ini;
6. Teman-teman Angkatan 2008: Resti, Dince, Tunjung, Meme, Novan, Mellyta, Wahyu, Ervina, Annisa, Bagus, Riezky, Fajrin, Diwa, Pipit, Galib, Jumuatul, Ayu, Eko, Alvidzius, Eka, Roni, Ardini, Devy, Ferry, Novi, Rahma, Sisil, Khoirul, Elsa, Pandu, Imelda, Tia, Kicha, Anis, Rivanti, Intan, Ririn, Mifta, Mili, Indrya, Putri, Asti, Laili, Nuril, Dian, Tayik, Rizka O, Rina, Tito, Silva, Dewi, Monica, Rio, Ahdya, Septian, Yuyun, Amri, Ditha, Josi, Ika, Kimas, Dwi, Iman, Rizka A, Rendi, Alfian, Agung, Salman, Wahyu, Rismawan, Tutut, Tony, Etis, dan Faisol atas segala kisah suka maupun duka yang telah kita lalui bersama;

7. Teman-teman *Emergen'C Band*, *Nurse Philaharmonic Choir*, *Paradise Entertainment*, dan sahabat KKT Kelompok 19 yang telah mendukung dalam penyelesaian skripsi ini;
8. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menginspirasi bagi semua pihak.

Jember, 18 Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	8
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti	8
1.4.2 Manfaat bagi Institusi Kesehatan	8
1.4.3 Manfaat bagi Profesi Keperawatan	8
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat	9
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Diabetes Mellitus	11

2.1.1	Definisi	11
2.1.2	Klasifikasi	12
2.1.3	Epidemiologi	14
2.1.4	Etiologi DM Tipe 2.....	15
2.1.5	Patofisiologi DM Tipe 2.....	16
2.1.6	Manifestasi Klinis	17
2.1.7	Faktor Resiko	19
2.1.8	Diagnosis	20
2.1.9	Komplikasi	21
2.1.10	Penatalaksanaan	24
2.2	Konsep Sirkulasi Darah Perifer	26
2.2.1	Definisi Sirkulasi Darah Perifer	26
2.2.2	Fisiologi Sirkulasi Darah Perifer	27
2.2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sirkulasi Darah Perifer	28
2.2.4	Gejala Gangguan Sirkulasi Darah Perifer	31
2.2.5	Pemeriksaan Sirkulasi Darah Perifer	33
2.3	Konsep <i>Remedial Massage</i>	37
2.3.1	Definisi	37
2.3.2	Jenis-jenis Terapi <i>Massage</i>	38
2.3.3	Manfaat <i>Remedial Massage</i>	41
2.3.4	Indikasi dan Kontraindikasi <i>Remedial Massage</i>	42
2.3.5	Teknik <i>Remedial Massage</i>	42
2.3.6	Prosedur <i>Remedial Massage</i> Kaki	47
2.4	Keterkaitan antara <i>Remedial Massage</i> Kaki dengan Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Klien DM	54
2.5	Kerangka Teori	57
BAB 3. KERANGKA KONSEP		58
3.1	Kerangka Konsep	58
3.2	Hipotesis Penelitian	59
BAB 4. METODE PENELITIAN		60
4.1	Desain Penelitian	60

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	61
4.2.1 Populasi Penelitian	61
4.2.2 Sampel Penelitian	61
4.2.3 Kriteria Subjek Penelitian	62
4.3 Tempat Penelitian	63
4.4 Waktu Penelitian	63
4.5 Definisi Operasional	64
4.6 Pengumpulan Data	64
4.6.1 Sumber Data	64
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	65
4.6.3 Kerangka Operasional	68
4.6.4 Alat Pengumpulan Data	69
4.6.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	69
4.7 Pengolahan Data	71
4.7.1 <i>Editing</i>	71
4.7.2 <i>Coding</i>	71
4.7.3 <i>Entry</i>	71
4.7.4 <i>Cleaning</i>	72
4.8 Teknik Analisis Data	72
4.8.1 Analisis Deskriptif	72
4.8.2 Analisis Statistik	73
4.9 Etika Penelitian	75
4.9.1 Lembar Persetujuan	75
4.9.2 Menghormati Martabat Subjek Penelitian	76
4.9.3 Kerahasiaan	76
4.9.4 Keadilan	76
4.9.5 Asas Kemanfaatan	77
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	78
5.1 Hasil Penelitian	78
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	78
5.1.2 Karakteristik Responden	78
5.1.3 <i>Ankle Brachial Index (ABI)</i>	81

5.1.4	Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer	83
5.1.5	Hasi Uji Statistik	87
5.2	Pembahasan	92
5.2.1	Karakteristik Responden pada Klien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember ..	92
5.2.2	ABI dan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Sebelum dilakukan <i>Remedial Massage</i> Kaki pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	95
5.2.3	ABI dan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Sesudah dilakukan <i>Remedial Massage</i> Kaki pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	98
5.2.4	Perbedaan ABI dan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Sebelum dan Sesudah Dilakukan <i>Remedial Massage</i> Kaki	103
5.2.5	Keterbatasan Penelitian	110
BAB 6.	Simpulan dan Saran	112
6.1	Simpulan	112
6.2	Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN	121

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Interpretasi Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI)	34
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	64
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Klien DM Tipe 2	70
Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan	79
Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Usia dan Lama Sakit DM	80
Tabel 5.3 Perbedaan ABI pada Kelompok Perlakuan	81
Tabel 5.4 Perbedaan ABI pada Kelompok Kontrol	82
Tabel 5.5 Perbedaan Nilai ABI pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	83
Tabel 5.6 Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Kelompok Perlakuan	83
Tabel 5.7 Perbedaan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Kelompok Perlakuan	84
Tabel 5.8 Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Kelompok Kontrol.....	85
Tabel 5.9 Perbedaan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Kelompok Kontrol.....	85
Tabel 5.10 Perbedaan Skor Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	86
Tabel 5.11 Hasil Uji Normalitas	87
Tabel 5.12 Hasil Uji Homogenitas	87
Tabel 5.13 Perbedaan ABI Sebelum dan Sesudah dilakukan <i>Remedial Massage</i> Kaki	88
Tabel 5.14 Perbedaan ABI Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	89
Tabel 5.15 Perbedaan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Sebelum dan Sesudah dilakukan <i>Remedial Massage</i> Kaki	90
Tabel 5.16 Perbedaan Gejala Subjektif Gangguan Sirkulasi Darah Perifer Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	91

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Effleurage</i> pada kaki	48
Gambar 2.2 <i>Stroking</i> pada tungkai bawah bagian belakang	49
Gambar 2.3 <i>Petrissage</i> pada tungkai bawah bagian belakang	49
Gambar 2.4 <i>Friction</i> pada tungkai bawah bagian belakang	50
Gambar 2.5 <i>Stroking</i> pada telapak kaki	50
Gambar 2.6 <i>Petrissage</i> pada telapak kaki	51
Gambar 2.7 <i>Friction</i> pada telapak kaki	51
Gambar 2.8 <i>Petrissage</i> pada jari-jari	52
Gambar 2.9 <i>Stroking</i> pada tungkai bawah bagian depan	52
Gambar 2.10 <i>Petrissage</i> pada tungkai bawah bagian depan	53
Gambar 2.11 <i>Friction</i> pada tungkai bawah bagian depan	53
Gambar 2.12 <i>Stroking</i> pada punggung kaki	54
Gambar 2.13 Kerangka Teori	57
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	58
Gambar 4.1 Pola <i>Pre Test</i> dan <i>Post Test with Control Group Design</i>	60
Gambar 4.2 Kerangka Operasional	68

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	121
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	122
Lampiran C. Lembar Karakteristik Responden	123
Lampiran D. Lembar Kuesioner	124
Lampiran E. Lembar Daftar Hadir Responden	125
Lampiran F. Lembar SOP <i>Remedial Massage Kaki</i>	127
Lampiran G. Lembar SOP ABI	127
Lampiran H. Lembar Keterangan Lulus SOP	133
Lampiran I. Lembar Surat Ijin	138
Lampiran J. Lembar Hasil Penelitian	150
Lampiran K. Lembar Konsultasi	159
Lampiran L. Lembar Dokumentasi Kegiatan	163