

BAB IV
TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Framework

Tabel 4. 1 Format PICO

| | | |
|-------------------|--------------|---|
| P | Population | : Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Neuropati |
| I | Intervention | : Senam Kaki Diabetes |
| C | Comparasion | : - |
| O | Outcome | : Ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap neuropati perifer diabetik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 |
| Pernyataan Klinis | | : Apakah pemberian senam kaki diabetes dapat memperlancar sirkulasi darah sehingga efektif untuk menurunkan neuropati |

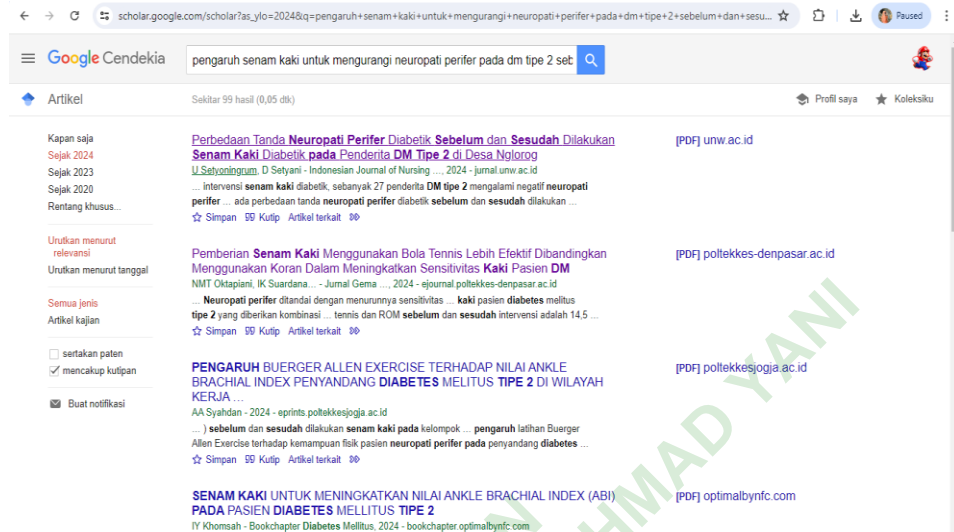
2. Database

Situs pencarian jurnal yang digunakan yaitu Google Scholar, dengan batasan tahun yang digunakan yaitu 2020-2024. Artikel yang dipilih adalah artikel yang sesuai dengan pernyataan klinis yaitu pemberian senam kaki diabetes dapat menurunkan neuropati pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal ini adalah “diabetes mellitus tipe 2, senam kaki diabetes, neuropati, ekstremitas bawah”.

Setelah dilakukan pencarian jurnal dengan kata kunci senam kaki diabetes ditemukan 810 jurnal lalu penelusuran di spesifikkan mengenai pengaruh senam kaki diabetes untuk mengurangi neuropati sehingga didapatkan 99 jurnal, dan jurnal yang digunakan penulis berada di urutan pertama dari pencarian dengan judul “Perbedaan Tanda Neuropati Perifer Diabetik Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Kaki Diabetik Pada Penderita DM Tipe 2 di Desa Nglorog”.

3. Pemilihan Jurnal



Gambar 4. 1 Penelusuran Jurnal

B. Resume Jurnal

1. Identitas Jurnal

Tabel 4. 2 Format Identitas Jurnal

| | |
|--------------|---|
| Judul Jurnal | : Perbedaan Tanda Neuropati Perifer Diabetik Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Kaki Diabetik Pada Penderita DM Tipe 2 di Desa Nglorog |
| Penulis | : Dhani Setyani dan Umi Setyoningrum |
| Nama Jurnal | : Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR) |
| Vol/No/Hal | : Volume 7., Nomor 1., Halaman 1-7 |
| Tahun | : 2024 |

2. Introduction

Diabetes Melitus memiliki beberapa komplikasi yang mengancam jiwa yaitu hiperglikemia, hipoglikemia, penyakit makrovaskular (mempengaruhi pembuluh darah besar), penyakit arteri koroner, penyakit mikrovaskular (mempengaruhi pembuluh darah kecil), retinopati diabetik, nefropati, dan neuropati perifer atau berefek pada daerah ekstremitas (Simamora, 2018.).

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien Diabetes Melitus adalah mereka akan mengalami komplikasi neuropati yang menyebabkan penurunan sensitivitas kaki dan apabila tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan terjadinya nekrosis atau ulkus dan bisa berakhir dengan amputasi (Widiyono, 2022).

Gejala yang biasanya dialami yaitu rasa terbakar, tertusuk, kesemutan, sensari panas, dingin, atau gatal, hingga baal atau mati rasa. Gejala umumnya terjadi dengan distribusi distal ke proksimal. Tanda dan gejala yang terjadi dapat bervariasi tergantung pada sistem saraf yang rusak (Rachmantoko, 2021).

Manajemen diabetes yang baik menggunakan empat komponen utama yaitu edukasi, pembatasan diet, latihan fisik, dan intervensi farmakologis. Salah satu diantaranya adalah latihan fisik dengan senam kaki diabetik (PERKENI, 2015).

Senam kaki diabetik bertujuan untuk menjaga fungsi saraf, memperkuat otot betis dan telapak kaki agar lebih stabil saat berjalan, meningkatkan kelenturan sendi sehingga mengurangi resiko kaku sendi, dan memperlancar aliran darah pada sendi kaki (Apriyanti, 2014).

Hasil penelitian (Brahmantia, 2020) menunjukkan ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap sensitivitas kaki pada penderita Diabetes Mellitus setelah melakukan latihan 2 kali seminggu.

3. Method

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pre eksperimental design* dengan rancangan penelitian *one group pretest dan posttest design*. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 sebanyak 37 orang dengan sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 27 orang. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner skor *Diabetic Neuropathy Symptoms* (DNS) dan lembar observasi senam

kaki diabetik yang dilakukan selama 2 minggu dengan jeda istirahat 2 hari dalam seminggunya.

4. *Result*

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* perbedaan tanda neuropati perifer diabetik sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki diabetik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap neuropati perifer diabetik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

5. *Discussion*

Hasil penelitian menggunakan skor *Diabetic Neuropathy Symptoms* (DNS) menyatakan bahwa mayoritas penderita Diabetes Mellitus tipe 2 merasakan kesemutan dan nyeri pada pada ekstremitas bawah, sensitifitas terhadap sentuhan menurun, sensasi terhadap tusukan jarum menurun dan juga gaya berjalan yang tidak stabil serta kekuatan otot menurun. Ada 5 responden yang tidak mengalami tanda-tanda neuropati seperti kesemutan, nyeri, rasa baal dan tanda lainnya. Dari hasil kuesioner didapatkan bahwa 5 orang tersebut menderita Diabetes Mellitus tipe 2 kurang dari 5 tahun.

Berdasarkan hasil analisis bahwa seluruh penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berjumlah 30 orang tidak mengalami tanda neuropati perifer diabetik setelah diberikan senam kaki diabetik rutin selama 2 minggu dengan jeda istirahat selama 4 hari dan semua responden mengisi kuesioner *post-test* setelah dilakukan senam kaki diabetik dengan skor DNS yaitu nol. Hal ini jauh berbeda dengan apa yang mereka rasakan sebelum diberikan senam kaki diabetik. Setelah 10 hari menjalankan senam kaki diabetik mengatakan bahwa tanda-tanda seperti kesemutan, nyeri, rasa terbakar, baal dan tanda lainnya sudah tidak mereka rasakan.

C. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

1. Cara Penerapan

Senam kaki diabetik dilakukan selama 2 minggu dengan jeda istirahat 2 hari dalam seminggu (Setyani, 2024). Intervensi ini dilakukan 1 kali dalam sehari selama 4 hari berturut-turut dengan pengawasan dan untuk hari berikutnya pasien melakukan senam kaki secara mandiri tanpa pengawasan karna pasien sudah mampu secara mandiri. Senam kaki ini dilakukan dalam waktu 15-20 menit. Sebelum dilakukan latihan mengkaji kondisi umum dan tanda-tanda vital pasien.

2. Standar Operasional Prosedur

a. Fase Prainteraksi

- 1) Kaji kondisi umum pasien
- 2) Ukur tanda-tanda vital, kadar gula darah
- 3) Kaji kesiapan klien untuk dilakukan senam kaki
- 4) Persiapan alat : kertas koran dan kursi

b. Fase Orientasi

- 1) Ucapkan salam dan perkenalkan diri
- 2) Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
- 3) Mencuci tangan

c. Fase Kerja

- 1) Latihan 1

Gerakan jari-jari kedua kaki anda seperti bentuk cakar dan luruskan kembali.

- 2) Latihan 2

- a) Angkat ujung kaki, tumit tetap diletakkan di atas lantai
- b) Turunkan ujung kaki, kemudian angkat tumitnya dan turunkan kembali

- 3) Latihan 3

- a) Angkat kedua ujung kaki anda
- b) Putar kaki pada pergelangan kaki kearah samping

- c) Turunkan kembali ke lantai dan gerakkan ke tengah
- 4) Latihan 4
- a) Angkat kedua tumit anda
 - b) Putar kedua tumit ke arah samping
 - c) Turunkan kembali ke lantai dan gerakkan ke tengah
- 5) Latihan 5
- a) Angkat salah satu lutut dan luruskan kaki anda
 - b) Gerakkan jari-jari kaki anda ke depan
 - c) Turunkan kembali kaki anda bergantian kiri dan kanan
- 6) Latihan 6
- a) Angkat kedua kaki anda luruskan dan pertahankan posisi tersebut
 - b) Putar kaki pada pergelangan ke arah luar
 - c) Turunkan kembali kedua kaki ke lantai
- 7) Latihan 7
- a) Luruskan salah satu kaki anda dan angkat lurus
 - b) Putar kaki anda pada pergelangan kaki
 - c) Tuliskanlah di udara dengan kaki anda angka-angka 0-9
- 8) Latihan 8
- a) Letakkan sehelai koran di lantai
 - b) Bentuk kertas menjadi seperti bola dengan kedua bola kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunkan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja
 - c) Lalu robek Koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran
 - d) Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki
 - e) Pindahkan kumpulan sobekan- sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekan kertas pada bagian kertas yang utuh
 - f) Bungkus semuanya dengan kaki menjadi bentuk bola

d. Fase Teminasi

- 1) Evaluasi klien dengan gerakan yang sudah dilakukan
- 2) Evaluasi respon klien terhadap tindakan
- 3) Dokumentasikan tindakan dan hasil tindakan
- 4) Menerapkan hand hygiene sebelum dan sesudah tindakan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA