

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi terhadap sensitivitas kaki pasien DM tipe II pada 36 responden dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata *pre test* tingkat sensitivitas responden kelompok perlakuan adalah 11,56 dan kelompok kontrol adalah 11,44.
2. Rata-rata *post test* tingkat sensitivitas responden kelompok perlakuan adalah 17,17 dan kelompok kontrol adalah 11,50.
3. Terdapat perbedaan bermakna pada nilai *pre* dan *post test* sensitivitas kaki pasien DM tipe II pada kelompok perlakuan dengan selisih 5,61 dan nilai *p value* (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0,000 ( $p\ value < 0,05$ ).
4. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada nilai *pre* dan *post test* sensitivitas kaki pasien DM tipe II pada kelompok kontrol dengan selisih 0,06 dan nilai *p value* (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0,908 ( $p\ value > 0,05$ ).
5. Terdapat pengaruh latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi terhadap sensitivitas kaki pasien DM tipe II pada kelompok perlakuan dengan nilai *p value* (*Sig. 2-tailed*) pada uji *Mann U Whitney* sebesar 0,001 ( $p\ value < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini terbukti bahwa latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi terbukti meningkatkan sensitivitas kaki pasien DM tipe II, maka disarankan kepada :

1. Kepala Puskesmas dan pemegang program PTM dan lansia di Puskesmas untuk menyusun standar operasional prosedur dan pelatihan kepada perawat dan kader PTM dan lansia mengenai prosedur latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi sehingga baik perawat maupun kader terlatih kompeten sebelum memberikan latihan kepada pasien.
2. Perawat dan kader PTM dan lansia untuk memberikan latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi selain edukasi, senam, dan pemeriksaan rutin untuk mengatasi gejala neuropati salah satunya yaitu sensitivitas kaki pada pasien dengan keluhan kesemutan, tebal, dan mati rasa pada kakinya.
3. Kepada peneliti selanjutnya yang berkeinginan melanjutkan penelitian ini, agar melengkapi data dengan : menghimpun data kadar gula darah sehingga dapat dikaitkan antara kontrol glikemik dengan risiko terjadinya neuropati pada pasien DM tipe II, dan mengukur tekanan darah lengan dan ankle sehingga memperoleh hasil ABI, dengan ini dapat juga diketahui sirkulasi darah ke kaki masih bagus atau sudah memburuk terkait dengan hubungan antara nilai ABI dengan sensitivitas itu sendiri. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti berikutnya agar dapat dilakukan penelitian yang lebih luas dengan metode yang berbeda.

