

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, didapatkan beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata nilai ABI kelompok perlakuan sebelum dilakukan senam kaki diabetik adalah 0,88
2. Rata-rata nilai ABI kelompok perlakuan setelah dilakukan senam kaki diabetik terjadi peningkatan sebesar 0,11 menjadi 0,99.
3. Rata-rata nilai ABI *pre test* kelompok kontrol adalah 0,91
4. Rata-rata nilai *pre test* ABI kelompok kontrol setelah dilakukan *post test* mengalami peningkatan sebesar 0,03 menjadi 0,94.
5. Ada perbedaan nilai ABI *pre* dan *post test ankle brachial index* pasien DM tipe II pada kelompok perlakuan karena $p\text{-value}=0,0001$ ($p\text{ value} < 0,05$).
6. Tidak ada perbedaan nilai ABI *pre* dan *post test ankle brachial index* pasien DM tipe II pada kelompok kontrol karena $p\text{-value}=0,058$ ($p\text{ value} > 0,05$).
7. Hasil analisis dengan *Independent T-test* tidak dilakukan karena sudah terlihat perbedaan nilai ABI pada kelompok perlakuan dan kontrol dilihat dari $p\text{-value}$ kelompok kontrol $=0,058$ ($p\text{ value} > 0,05$) dan $p\text{-value}$ kelompok perlakuan $=0,0001$ ($p\text{ value} < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap ABI pada pasien diabetes melitus tipe II

B. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil pembahasan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan menjadikan senam kaki diabetik sebagai acuan pelayanan dalam bidang keperawatan serta disusunnya standar operasional prosedur senam kaki diabetik untuk pasien diabetes melitus tipe II yang melakukan kunjungan ke puskesmas.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan memberikan senam kaki diabetik secara rutin dan terjadwal 4x seminggu serta menyediakan leaflet sebagai panduan pasien untuk melakukan senam kaki di rumah sebagai upaya promotif dan preventif dalam hal mencegah dan mengurangi penyakit vascular perifer pada pasien diabetes melitus tipe II dalam upaya mencegah terjadinya kaki diabetik dan amputasi kaki.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mengembangkan dan melanjutkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan frekuensi dilakukannya senam kaki lebih banyak, serta perlu juga mengembangkan dan membandingkan pengaruh senam kaki diabetik terhadap gula darah, sensitifitas kak, kelembapan dan waktu pengisian kapiler