

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

- 5.1.1 Responden penelitian memiliki karakteristik yang beragam. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (80% pada kedua kelompok), berpendidikan SMA ($\pm 33\%$), dan sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (76,7% pada kelompok intervensi; 66,7% pada kelompok kontrol). Mayoritas responden tidak merokok ($\geq 90\%$), sebagian besar melakukan diet teratur (60% pada intervensi; 63,3% pada kontrol), melakukan aktivitas fisik teratur (83,3% pada intervensi; 80% pada kontrol), dan melakukan pemantauan gula darah (76,7% pada kedua kelompok).
- 5.1.2 Pada kelompok kontrol, tidak terdapat perubahan bermakna pada status vaskular perifer, baik berdasarkan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) maupun skor monofilamen 10 g, antara *pretest* dan *posttest* ($p > 0,05$).
- 5.1.3 Pada kelompok yang diberikan *diabetic foot exercise* selama tiga hari, terdapat perbaikan status vaskular perifer yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai ABI ($p < 0,05$) dan skor monofilamen 10 g ($p < 0,05$) setelah intervensi dibandingkan sebelum intervensi.
- 5.1.4 Meskipun kelompok intervensi mengalami peningkatan bermakna dari *pretest* ke *posttest*, analisis perbandingan antar kelompok pada *posttest* menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, baik pada nilai ABI maupun skor monofilamen 10 g ($p > 0,05$).

5.2 Saran

5.2.1 Saran Akademis

- 5.2.1.1 Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan peneliti dalam mengkaji intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan status vaskular perifer pada pasien DM tipe 2.
- 5.2.1.2 Disarankan penelitian lanjutan dilakukan dengan durasi intervensi yang lebih panjang dan frekuensi latihan lebih teratur, sehingga efek *diabetic foot exercise* terhadap perfusi vaskular dan fungsi sensorik dapat terukur lebih optimal.

5.2.1.3 Perlu mempertimbangkan pengukuran parameter tambahan, seperti tes *kapilaroskopi* atau pemeriksaan *Doppler*, untuk memperoleh gambaran lebih komprehensif mengenai mekanisme perbaikan vaskular dan saraf.

5.2.2 Saran Praktis

5.2.2.1 Puskesmas Gondomanan dapat mengintegrasikan *diabetic foot exercise* dalam program edukasi rutin pasien diabetes, karena latihan ini sederhana, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri dengan atau tanpa pengawasan tenaga kesehatan.

5.2.2.2 Kader kesehatan dan keluarga pasien dapat dilibatkan sebagai pendamping untuk meningkatkan kepatuhan latihan di rumah, terutama pada pasien dengan risiko tinggi komplikasi kaki diabetes.

5.2.2.3 Pasien DM tipe 2 disarankan melakukan *diabetic foot exercise* secara teratur minimal 3 kali seminggu untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan vaskular perifer serta mencegah komplikasi kaki diabetik.