

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan pada penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Senam Kaki terhadap Sensitivitas Kaki pada Pasien Diabetes di Kelompok Senam Diabetes Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Karakteristik responden pada penelitian ini mayoritas responden berada pada kategori Lansia (*Elderly*) 60-74 tahun frekuensi 20 orang, Sebagian besar responden adalah perempuan, dengan frekuensi 30 orang, tingkat pendidikan terbanyak adalah Diploma/Sarjana sebanyak 14 orang, Responden didominasi oleh Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 15 orang, Mayoritas responden menderita Diabetes Melitus selama < 5 tahun dengan rincian 22 orang, Sebagian besar responden tidak menggunakan terapi oral maupun insulin, yakni 21 orang, Mayoritas responden tidak memiliki penyakit penyerta, yaitu sebanyak 25 orang, sebagian besar responden pada memiliki gejala neuropati sebanyak 27 orang, Mayoritas pada awal intervensi, 18 orang di kelompok intervensi memiliki kadar GDS < 200 mg/dL.
- 5.1.2 Sensitivitas kaki pada kelompok intervensi sebelum diberikan senam kaki diabetes menunjukkan bahwa median sensitivitas kaki kiri sebesar 10 dengan nilai minimum-maksimum 6–10, sedangkan median sensitivitas kaki kanan sebesar 10 dengan nilai minimum-maksimum 9–10.
- 5.1.3 Sensitivitas kaki pada kelompok intervensi setelah diberikan senam kaki diabetes menunjukkan median sensitivitas kaki kiri sebesar 10 dengan nilai minimum-maksimum 8–10, sedangkan median sensitivitas kaki kanan sebesar 10 dengan nilai minimum-maksimum 9–10. Peningkatan nilai minimum pada kaki kiri dari 6 menjadi 8 menunjukkan adanya perbaikan sensitivitas pada sebagian responden.
- 5.1.4 Sensitivitas kaki pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan median antara pengukuran awal dan akhir penelitian. Median sensitivitas kaki

kiri tetap sebesar 1,23, sedangkan kaki kanan tetap sebesar 1,27. Hasil uji menunjukkan nilai $p=1,000$, sehingga tidak terdapat perubahan sensitivitas kaki yang bermakna pada kelompok kontrol.

- 5.1.5 Terdapat perbedaan sensitivitas kaki antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah penelitian. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) pada sensitivitas kaki kiri maupun kaki kanan. Median posttest kelompok intervensi sebesar 10 pada kedua kaki, sedangkan kelompok kontrol sebesar 1,23 pada kaki kiri dan 1,27 pada kaki kanan.

Berdasarkan hasil tersebut, senam kaki berpengaruh terhadap sensitivitas kaki pada responden kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Senam kaki dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mempertahankan atau meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita Diabetes Melitus.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Senam kaki yang belum diberikan dapat diterapkan oleh petugas di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pemberian senam kaki dapat dijadikan salah satu kegiatan rutin dalam program mencegah maupun menjaga sensitivitas kaki supaya tidak terjadi komplikasi neuropati perifer pada penderita Diabetes Melitus. Selain itu pemeriksaan Monofilamen 10 g bisa dilakukan secara berkala setiap 2 minggu sekali untuk mengevaluasi. Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan senam kaki sebagai salah satu kegiatan edukasi dan intervensi nonfarmakologis dalam program pengelolaan Diabetes Melitus, khususnya sebagai upaya mempertahankan fungsi dan sensitivitas kaki serta mencegah komplikasi kaki diabetik.

5.2.2 Bagi petugas kesehatan

Perawat maupun dokter dapat mempelajari dan menerapkan kembali senam kaki diabetes yang diberikan untuk dapat membantu memberikan senam kaki diabetes pada penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Panti Rapih sebagai

bentuk manajemen Diabetes Melitus. Selain itu pemeriksaan Monofilamen 10 g bisa dilakukan secara berkala setiap 2 minggu sekali. Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi dan demonstrasi senam kaki secara terstruktur, serta mendorong pasien Diabetes Melitus untuk melakukan latihan secara rutin sesuai kondisi kesehatan. Pemeriksaan sensitivitas kaki secara berkala juga dapat dilakukan sebagai bagian dari upaya deteksi dini gangguan neuropati perifer.

5.2.3 Bagi penderita Diabetes Melitus

Masyarakat yang menderita Diabetes Melitus dapat dengan rutin melakukan latihan fisik seperti senam kaki yang sudah diberikan setidaknya 2 kali dalam satu minggu sebagai bentuk manajemen Diabetes Melitus secara nonfarmakologis. Responden diharapkan dapat melakukan senam kaki secara rutin dan mandiri sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan serta tetap melakukan pengelolaan Diabetes Melitus secara menyeluruh, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan kembali penelitian terkait senam kaki dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak, melakukan pengukuran monofilamen 10 g dengan metode time series, durasi pemberian intervensi yang lebih panjang, mengidentifikasi secara spesifik terkait dengan jenis obat yang dikonsumsi, waktu konsumsi obat, alasan tidak konsumsi obat anti diabetes, diet atau asupan makan, aktivitas fisik harian sehingga pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas kaki dapat diketahui secara lebih komprehensif. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, waktu intervensi yang lebih panjang, dan teknik sampling yang lebih representatif.