

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 April 2026 sampai 23 April 2026 di UPTD Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto terhadap 31 responden. Dari hasil tersebut dapat dijabarkan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian sebagai berikut.

5.1 Kesimpulan

1. Nilai sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum dilakukan *Buerger Allen Exercise* menunjukkan sebagian besar responden mengalami penurunan sensitivitas kaki. Pada kaki kanan diperoleh nilai mean sebesar 2,68 dengan median 3,00, sedangkan pada kaki kiri diperoleh nilai mean sebesar 2,58 dengan median 3,00.
2. Nilai sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 setelah dilakukan *Buerger Allen Exercise* mengalami peningkatan. Pada kaki kanan diperoleh nilai mean sebesar 7,52 dengan median 8,00, sedangkan pada kaki kiri diperoleh nilai mean sebesar 7,39 dengan median 7,00.
3. Terdapat pengaruh *Buerger Allen Exercise* terhadap sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) pada kaki kanan maupun kaki kiri, sehingga intervensi *Buerger Allen Exercise* terbukti dapat meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Pasien diabetes melitus tipe 2 disarankan untuk melakukan *Buerger Allen Exercise* secara mandiri dan teratur sebagai bagian dari upaya menjaga sensitivitas kaki serta mencegah terjadinya komplikasi neuropati perifer. Latihan dilakukan dengan tahapan perubahan posisi tungkai dan gerakan pergelangan kaki secara benar. Pelaksanaan latihan dapat dilakukan selama kurang lebih 15–20 menit sebanyak 1 kali sehari atau disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien. Agar pelaksanaan latihan lebih teratur, pasien dapat membuat jadwal latihan harian, menggunakan lembar pemantauan (checklist) sederhana, atau melibatkan anggota keluarga sebagai pengingat dan pendamping selama latihan.

Selain itu, pasien dianjurkan melakukan pemeriksaan kaki secara mandiri setiap 1 minggu sekali, menjaga kebersihan kaki, menggunakan lotion dan alas kaki yang sesuai saat beraktivitas, menjaga aktivitas fisik secara teratur, mematuhi pengobatan yang dianjurkan, serta mengontrol kadar glukosa darah dan melakukan evaluasi kesehatan secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ditemukan keluhan seperti penurunan sensitivitas, luka yang sulit sembuh, perubahan warna kulit, atau tanda-tanda infeksi pada kaki, pasien disarankan segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat di pelayanan primer seperti puskesmas diharapkan dapat memberikan edukasi, demonstrasi, dan pemantauan pelaksanaan *Buerger Allen Exercise* dalam perawatan pasien diabetes melitus tipe 2 karena terbukti efektif dan mudah dilakukan. Pelaksanaan edukasi dapat dilakukan melalui kegiatan Prolanis, kunjungan rumah, maupun penyuluhan kelompok dengan memanfaatkan leaflet atau media edukasi sebagai panduan latihan bagi pasien dan keluarga. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai pedoman pelaksanaan *Buerger Allen Exercise*, membagikan leaflet kepada pasien untuk memudahkan pelaksanaan latihan secara mandiri di rumah, mendemonstrasikan setiap tahapan latihan dan meminta pasien mempraktikkannya kembali (*return demonstration*) untuk memastikan teknik yang dilakukan sudah benar, melibatkan keluarga dalam proses edukasi agar dapat mendampingi dan mengingatkan pasien saat melakukan latihan di rumah, serta melakukan pemeriksaan sensitivitas kaki secara berkala menggunakan Monofilament Test 10 g sebagai bentuk evaluasi perkembangan kondisi pasien.

5.2.3 Bagi Institusi Kesehatan

Institusi kesehatan diharapkan dapat memasukkan *Buerger Allen Exercise* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam program pengelolaan diabetes melitus tipe 2, khususnya pada kegiatan edukasi,

promosi kesehatan, dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Selain itu, institusi kesehatan dapat menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), menyediakan leaflet, poster, atau video edukasi sebagai media pembelajaran yang mudah dipahami, serta memfasilitasi pelatihan bagi tenaga kesehatan agar pelaksanaan *Buerger Allen Exercise* dapat dilakukan secara optimal di pelayanan kesehatan maupun secara mandiri oleh pasien di rumah. Institusi kesehatan juga diharapkan melakukan evaluasi pelaksanaan program secara berkala melalui pemantauan kepatuhan latihan dan pemeriksaan sensitivitas kaki sebagai bagian dari upaya pencegahan neuropati perifer..

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian *quasi-experimental* atau *true experimental* dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta periode intervensi yang lebih lama agar efektivitas *Buerger Allen Exercise* dapat dinilai secara lebih akurat. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor lain seperti kadar HbA1c, aktivitas fisik, kepatuhan melakukan latihan di rumah, dan pola makan, serta mengombinasikan *Buerger Allen Exercise* dengan intervensi nonfarmakologis lainnya, seperti senam kaki diabetes atau edukasi perawatan kaki, untuk mengetahui efektivitas kombinasi intervensi dalam meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2.