

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data karakteristik menunjukkan bahwa kelompok perlakuan didominasi oleh perempuan (93,3%) dan memiliki riwayat hipertensi (93,3%) serta riwayat keluarga diabetes melitus (60%). Sebagian besar anggota dari kedua kelompok adalah ibu rumah tangga (73,3%). Kelompok kontrol memiliki tingkat pendidikan SD lebih tinggi (60%) dan rata-rata usia lebih tua (64,20) dibandingkan kelompok perlakuan (61,73). Namun, kelompok kontrol memiliki rata-rata lama menderita Diabetes Mellitus yang lebih rendah (4,00) dan rata-rata BMI yang lebih rendah (24,040) dibandingkan kelompok perlakuan (25,527). Kebiasaan merokok hanya terdapat pada (13,3%) di kelompok perlakuan. Tingkat rutinitas olahraga serupa (60%) untuk kelompok perlakuan dan (53,3%) untuk kelompok kontrol.
2. Terjadi penurunan kadar gula darah pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata *pre-test* 280.07 dan *post-test* 171.93 dengan nilai ( $t=-5.986$   $df=14$ ,  $p<0,05$ ) sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan dengan nilai rata-rata *pre-test* 203.53 dan *post-test* 311.67 dengan nilai ( $t=-4.190$   $df=14$ ,  $p<0,05$ ) sehingga diperoleh hasil analisis statistik dengan uji Mann-Whitney ( $Z= -3.609$ ,  $p=<0.05$ ) yang membuktikan adanya perbedaan nilai Kadar Gula Darah antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
3. Terjadi peningkatan perfusi perifer pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata *pre-test* 0.85007 dan *post-test* 1.0067 dengan nilai ( $t=5.986$ ,  $df=14$ ,  $p<0,05$ ) sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan dengan nilai rata-rata *pre-test* 0.9300 dan *post-test* 0.8553 dengan nilai ( $t=4.623$ ,  $df=14$ ,  $p<0,05$ ) sehingga diperoleh hasil analisis uji Mann-Whitney ( $Z=-3.577$ ,  $p=<0,05$ ) yang membuktikan adanya perbedaan perfusi perifer (nilai ABI) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## B. Saran

### 1. Bagi Responden

Responden diharapkan lebih proaktif dalam mengelola kondisi Diabetes Mellitus Tipe II melalui peningkatan aktivitas fisik secara teratur. Latihan seperti *Buerger Allen Exercise* yang terbukti efektif dalam menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan perfusi perifer. *Buerger Allen Exercise* sebaiknya diintegrasikan dengan program pengaturan pola makan, pemberian obat, dan terapi lain untuk meningkatkan hasil pengobatan Diabetes Mellitus Tipe II secara keseluruhan.

### 2. Bagi Puskemas

Puskesmas Gamping I Sleman diharapkan dapat mengintegrasikan *Buerger Allen Exercise* ke dalam program rutin pengelolaan Diabetes Mellitus, seperti pada Program PROLANIS. Selain itu, *Buerger Allen Exercise* juga dapat dilakukan secara mandiri di rumah dengan mudah, sehingga penderita DM Tipe II dapat menjaga kontinuitas latihan meskipun tidak berkunjung ke puskesmas, yang pada akhirnya akan membantu dalam pengelolaan gula darah dan peningkatan perfusi perifer.

### 3. Bagi Institusi

Institusi kesehatan dan pendidikan diharapkan dapat memperkuat upaya mengenai pentingnya pengelolaan Diabetes Mellitus, khususnya dalam meningkatkan kesadaran akan manfaat aktivitas fisik dan pengendalian gula darah dan keefektifan perfusi perifer. Selain itu, institusi juga perlu mendukung penelitian lanjutan terkait efektivitas *Buerger Allen Exercise* serta mendorong pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk memperluas implementasi terapi ini dalam program manajemen Diabetes Mellitus secara holistik.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan mengontrol variable pengganggu.