

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil pengkajian dari Tn.M adalah GDS 300 mg/dL dan terdapat kesemutan pada kaki bagian kanan. Tn.M merupakan klien yang berusia 45 tahun dan menderita Diabetes Melitus tipe II. Keluhan utama yang dirasakan oleh Tn.M adalah lemas, sering kesemutan pada kaki bagian kanan, kesemutan dirasakan setelah beraktivitas dan kesemutan berkurang ketika tidak beraktivitas. Untuk mengurangi kesemutan pada kaki bagian kanan maka perlu dilakukan tindakan no-farmakologis yaitu terapi pijat refleksi kaki selama 3 hari berturut-turut satu hari satu kali dengan lama durasi 15-20 menit setiap kali terapi. Asuhan keperawatan dimulai dengan pengkajian dan diakhiri dengan evaluasi.
2. Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. M adalah Ketidakstabilan gula darah berhubungan dengan resistensi insulin.
3. Perencanaan asuhan keperawatan yang disusun untuk mengendalikan glukosa darah adalah dengan terapi pijat refleksi kaki.
4. Implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan SOP yaitu selama 3 hari berturut-turut satu hari satu kali dengan lama durasi 15-20 menit setiap kali terapi.
5. Dokumentasi asuhan keperawatan disimpulkan klien mengatakan lemas berkurang dan sudah tidak kesemutan. Perubahan yang terjadi setelah dilakukan tindakan terapi pijat refleksi kaki yaitu GDS sebelumnya adalah 300 mg/dL lalu setelah dilakukan terapi, GDS klien adalah 199 mg/dL. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi pijat refleksi kaki dapat berpengaruh pada penderita Diabetes Melitus Tipe II

#### **B. Saran**

1. Bagi Pelayanan Kesehatan  
Dengan adanya pemberian terapi pijat refleksi kaki diharapkan bisa memberikan informasi bagi petugas kesehatan dan memasukan dalam ilmu pengembangan dan diterapkan pada klien dengan diabetes melitus tipe II.

## 2. Bagi Klien dan Keluarga

Keluarga dan klien diharapkan dapat menggunakan penerapan terapi pijat refleksi kaki untuk melancarkan sirkulasi darah ke perifer yang dialami