

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Merujuk pada hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe II di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui karakteristik responden penderita DM tipe II di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu sebagian besar berumur 45-68 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (80,0%), berpendidikan terakhir pada tingkat SMA (53,3%), dan tidak bekerja sebanyak (53,3%).
2. Penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM tipe II di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu sebelum intervensi minuman air rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*), nilai rata-rata kadar glukosa darah sewaktu adalah sebesar 293,53 mg/dL.
3. Penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM tipe II di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu setelah intervensi minuman air rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*), nilai rata-rata kadar glukosa darah sewaktu adalah sebesar 165,27 mg/dL.
4. Terdapat pengaruh signifikan antara intervensi minuman air rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap penurunan kadar glukosa darah sewaktu penderita DM tipe II di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, dengan hasil uji *Paired Sample T-Test* nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil serta manfaat dari penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Untuk Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya individu dengan diabetes melitus tipe II, minuman air rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*) dapat dipertimbangkan sebagai pilihan terapi alternatif non farmakologis untuk membantu mengendalikan kadar glukosa darah.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar pendukung sekaligus rujukan ilmiah pada mata kuliah yang berkaitan dengan keperawatan komunitas maupun terapi komplementer.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya, disarankan untuk mengembangkan bentuk produk tanaman kelor (*Moringa oleifera*) yang lebih praktis dan mudah dikonsumsi, misalnya sediaan siap minum atau produk dengan daya simpan lebih lama, agar kepatuhan pasien dalam mengonsumsi kelor dapat meningkat.