

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Diabetes Melitus dan Penerapan Senam Kaki**

##### **1. Definisi Diabetes Melitus**

Diabetes melitus adalah kondisi kronis dimana terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah dikarenakan tubuh tidak dapat menghasilkan atau memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Runtuwarow *et al.*, 2020). Diabetes melitus adalah penyakit yang diakibatkan terganggunya proses metabolisme glukosa di dalam tubuh yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik dengan karakteristik hiperglikemia (ADA, 2019).

Diabetes Melitus Tipe II merupakan penyakit yang disebabkan oleh resistensi insulin sel otot dan hati, serta gangguan fungsi sel beta pankreas. Tipe diabetes ini bermacam-macam, mulai dari resistensi insulin dengan defisiensi insulin hingga gangguan sekresi insulin dengan resistensi insulin (PERKENI, 2021).

##### **2. Definisi Senam Kaki**

Senam kaki diabetik merupakan salah satu bentuk olahraga bagi penderita diabetes segala usia untuk mencegah cedera dan memperlancar peredaran darah pada kaki. Senam kaki diabetes merupakan salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat

dilakukan oleh penyandang diabetes secara sederhana, tidak memerlukan peralatan yang besar, dan dapat dilakukan dimana saja. Senam kaki bertujuan untuk melancarkan peredaran darah pada area kaki (Prabawati *et al.*, 2021).

### 3. Tipe Diabetes Melitus

Menurut Febrinasari *et al.*(2020), tipe diabetes melitus dibagi menjadi tiga :

#### a. Diabetes melitus tipe I

Terjadi karena sel beta di pankreas mengalami kerusakan, sehingga memerlukan insulin ekstrogen seumur hidup. Umumnya terjadi pada usia muda. Penyebab dari diabetes melitus tipe 1 bukan karena faktor autoimun.

#### b. Diabetes melitus tipe II

Tipe diabetes melitus yang umum terjadi di masyarakat yang muncul saat usia dewasa disebabkan karena obesitas dan keturunan. Diabetes melitus tipe II dapat menyebabkan komplikasi apabila tidak dikendalikan.

#### c. Diabetes gestasional

Tipe ini muncul saat kehamilan dengan riwayat diabetes melitus keluarga, obesitas, usia ibu saat hamil, riwayat melahirkan bayi besar, dan riwayat penyakit lainnya. Gejala dari tipe gestasional sama seperti diabetes pada umumnya jika tidak ditangani sejak dini akan berisiko komplikasi pada persalinan, dan menyebabkan bayi

lahir dengan berat badan >4000 gram serta kematian bayi dalam kandungan.

d. Diabetes melitus tipe lain

Terjadi karena kelainan kromosom dan mitokondria DNA yang disebabkan oleh infeksi dari *rubella congenital* dan *cytomegalovirus*, serta obat atau zat kimia.

4. Faktor Risiko Diabetes Tipe II

a. Faktor Risiko yang Tidak Bisa Diubah (PERKENI, 2021)

1) Usia (lebih dari atau sama dengan 40 tahun)

Menua, pada usia 45 tahun ke atas, mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia tubuh yang berdampak meningkatnya resistensi insulin. Usia tua cenderung memiliki gaya hidup kurang aktif dan pola makan tidak seimbang sehingga memicu resistensi insulin (Kabosu *et al.*, 2019).

2) Mempunyai riwayat keluarga menderita diabetes melitus

b. Faktor Risiko yang Dapat Diubah (Kemenkes, 2019)

1) Kegemukan (berat badan lebih/IMT > 23 kg/m<sup>2</sup>) dan lingkar perut (pria > 90 cm dan wanita > 80 cm)

2) Kurang aktivitas fisik

3) Dislipidemia (kolestrol HDL ≤ 35 mg/dl, trigliserida ≥ 250 mg/dl.

4) Riwayat penyakit jantung

5) Hipertensi/tekanan darah tinggi (>140/90 mmHg)

6) Diet tidak seimbang (tinggi gula, garam, dan lemak)

5. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus Tipe II (PERKENI, 2021)

a. Poliuri (sering buang air kecil)

Sel tubuh yang tidak dapat menyerap glukosa, berakibat ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin. Akibatnya, penderita lebih sering kencing, bahkan juga di malam hari.

b. Polidipsia (Rasa Haus Berlebihan)

Hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, menimbulkan rasa haus berlebihan dan membutuhkan banyak air. Hal itu merupakan cara tubuh untuk mencoba mengelola gula darah tinggi.

c. Penurunan Berat Badan

Kadar gula darah terlalu tinggi menyebabkan penurunan berat badan yang cepat karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel yang digunakan sebagai energi.

d. Polifagia (Mudah Lapar)

Ketika kadar gula darah menurun, tubuh merespon seperti belum diberi makan dan memilih glukosa yang dibutuhkan sel.

e. Penyembuhan Lambat

Infeksi, luka, dan memar tidak sembuh dengan cepat karena pembuluh darah rusak akibat glukosa berlebihan yang mengelilingi pembuluh darah dan arteri. Diabetes mengurangi efisiensi sel progenitor endotel, yang melakukan perjalanan ke lokasi cedera dan membantu pembuluh darah sembuhkan luka.

f. Pandangan Kabur

Membiarkan gula darah tidak terkontrol dalam waktu lama bisa menyebabkan Penglihatan kabur atau sesekali melihat kilatan cahaya, kerusakan permanen, dan bahkan kebutaan.

g. Kesemutan atau Mati Rasa

Kesemutan atau mati rasa di tangan dan kaki, bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak, adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes. Jika kadar gula darah dibiarkan tinggi terlalu lama, kerusakan saraf bisa menjadi permanen.

6. Komplikasi Diabetes Melitus (Febrinasari *et al.*, 2020)

a. Komplikasi Akut

1) Hipoglikemia

Hipoglikemia merupakan kondisi turunnya kadar gula darah yang drastis akibat banyak insulin dalam tubuh, terlalu banyak mengonsumsi obat penurun gula darah, atau terlambat makan.

2) Ketoasidosis Diabetik (KAD)

Ketoasidosis diabetik adalah kegawatan medis akibat peningkatan kadar gula darah terlalu tinggi. Hal ini terjadi ketika tubuh tidak dapat menggunakan glukosa sebagai sumber bahan bakar, sehingga tubuh mengolah lemak dan menghasilkan zat keton sebagai sumber energi. Kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi, koma, sesak napas, bahkan kematian.

3) *Hyperosmolar Hyperglycemic State* (HHS)

## b. Komplikasi Kronis

### 1) Gangguan Pada Mata (Retinopati Diabetik)

Tingginya kadar gula darah dapat merusak pembuluh darah di retina yang berisiko mengalami kebutaan.

### 2) Kerusakan Ginjal (Nefropati Diabetik)

### 3) Kerusakan Saraf (Neuropati Diabetik), terutama bagian kaki, menyebabkan gangguan sensorik yang gejalanya berupa kesemutan, mati rasa, atau nyeri.

### 4) Masalah Kaki dan Kulit

Gula darah tinggi mempermudah bakteri dan jamur berkembang biak. Terlebih lagi diabetes menyebabkan penyembuhan lambat.

### 5) Penyakit Kardiovaskular

Kadar gula darah tinggi menyebabkan gangguan sirkulasi darah di seluruh tubuh, termasuk jantung. Komplikasi yang berkaitan meliputi penyakit jantung, stroke, serangan jantung, dan penyempitan arteri (aterosklerosis).

## 7. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe II

Menurut PERKENI (2021) dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus terdapat 5 pilar yang harus dilakukan dengan tepat, yaitu:

### a. Pendidikan / Edukasi

Peran perawat sebagai edukator, memberikan pendidikan kesehatan, menangani semua tahapan kesehatan dan semua tingkat pencegahan. Perawat harus mampu memberikan pendidikan

kesehatan dalam bidang pencegahan penyakit, rehabilitasi, penyusunan program pendidikan kesehatan, dan informasi kesehatan yang tepat. Agar perawat dapat memenuhi perannya sebagai edukator pasien dan keluarga, perawat harus memahami prinsip belajar dan mengajar.

b. Pemeriksaan Gula Darah

Pemeriksaan meliputi pemeriksaan kadar gula darah puasa dan glukosa 2 jam setelah makan yang bertujuan mengetahui keberhasilan terapi. Pasien yang mencapai sasaran terapi disertai kadar gula yang terkontrol, maka pemeriksaan tes hemoglobin terglikosilasi bisa dilakukan minimal 2 kali dalam setahun. Pasien diabetes dapat melakukan pemeriksaan gula darah mandiri.

c. Terapi Gizi Medis

Pengelolaan pola makan bagi penderita diabetes sangatlah penting. Tujuan penatalaksanaan nutrisi adalah membantu pasien meningkatkan nutrisi dan meningkatkan kontrol metabolisme yang tercermin pada glukosa, lipid dan tekanan darah. Mengelola pola makan penderita diabetes tipe 2 merupakan bagian dari manajemen diabetes secara keseluruhan.

1) Jumlah makanan

Kalori yang dikonsumsi penderita diabetes per hari dibagi menjadi 3 besar dan 3 kecil, dimana sarapan mengkonsumsi 20% kalori, snack antara sarapan dan makan

siang mengkonsumsi 10% kalori dan makan siang mengkonsumsi 25% kalori. Makan malam mengkonsumsi 25% kalori dan snack sebelum tidur 10% kalori.

Pada laki-laki yang tingginya >160 cm atau perempuan yang tingginya 160 cm berlaku rumus :

$$\text{BB ideal} = (\text{TB dalam cm} - 100) - 10\% \text{ kg}$$

Pada laki-laki yang tingginya <160 cm atau perempuan yang tingginya 150 cm, berlaku rumus :

$$\text{BB ideal} = (\text{TB dalam cm} - 100) - 1 \text{ kg}$$

## 2) Jenis Makanan

Makanan yang harus dihindari antara lain makanan tinggi karbohidrat sederhana, makanan tinggi kolesterol, lemak trans dan jenuh, serta tinggi natrium. Makanan yang mengandung karbohidrat yang mudah dicerna seperti sirup, gula dan jus buah sebaiknya dihindari. Sayuran yang tinggi karbohidrat seperti buncis, kacang panjang, wortel, daun singkong, dan bayam sebaiknya dibatasi dan dihindari. Sebaiknya batasi buah-buahan berkalori tinggi seperti nanas, anggur, mangga, sup, pisang, alpukat, dan sawo. Sayuran yang boleh dimakan secara bebas adalah sayuran rendah kalori seperti mentimun, labu siam, lobak, selada air, jamur kuping kayu dan tomat. Makanan yang diperbolehkan adalah sumber karbohidrat kompleks, produk serat larut air, dan makanan

yang diolah dengan sedikit minyak. Hanya gula murni yang diperbolehkan sebagai bumbu.

d. Olahraga

Olahraga dilakukan secara rutin, yaitu sebanyak 3-4 kali dalam seminggu selama kurang lebih 30 menit dengan jeda latihan tidak lebih dari 2 hari berturut-turut. Olahraga dapat menurunkan berat badan guna untuk memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga dapat mengendalikan kadar gula darah. Olahraga yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobik seperti: berjalan, senam, sepeda santai, jogging, dan berenang. Apabila kadar gula darah < 100 mg/dl maka pasien diabetes melitus dianjurkan untuk makan terlebih dahulu, dan jika kadar gula darah > 250 mg/dl maka latihan harus ditunda.

e. Terapi Farmakologis

Pengobatan diberikan sebagai tambahan jika pengaturan diet serta olahraga belum dapat mengendalikan gula darah. Pengobatan berupa pemberian obat hiperglikemi oral (OHO) atau injeksi insulin.

8. Penerapan Senam Kaki Diabetes (Wijayanti *et al.*, 2018)

a. Manfaat

Senam kaki membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil kaki, mencegah adanya kelainan bentuk kaki, menurunkan kadar glukosa dalam darah, meningkatkan kekuatan otot paha, dan mengatasi keterbatasan pergerakan sendi.

b. Indikasi

- 1) Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penyandang diabetes melitus tipe 1 maupun 2.
- 2) Sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosis diabetes melitus sebagai tindakan pencegahan dini.

c. Kontraindikasi

Pasien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnea (sesak napas) atau nyeri dada, depresi, khawatir atau cemas.

d. Persiapan

Persiapan yang dibutuhkan adalah lingkungan aman dan nyaman, kertas koran 2 lembar, dan kursi.

e. Langkah-Langkah

Senam kaki dapat dilakukan di dalam maupun di luar ruangan, tidak memerlukan waktu yang lama (10-30 menit) dan tidak memerlukan peralatan yang rumit (kursi, koran) (Nurhayani, 2022). Senam kaki sebaiknya dilakukan minimal tiga kali dalam seminggu, namun sebaiknya dilakukan setiap hari (Ramadhan & Mustofa, 2022). Langkah senam kaki sebagai berikut (Wijayanti *et al.*, 2018) dan (Fitriani & Fadilla, 2020):

- 1) Pasien duduk tegak di atas bangku/kursi dengan kaki menyentuh lantai,gerakkan kaki ke atas dan ke bawah, ulangi sebanyak 2 set X 10 repetisi.



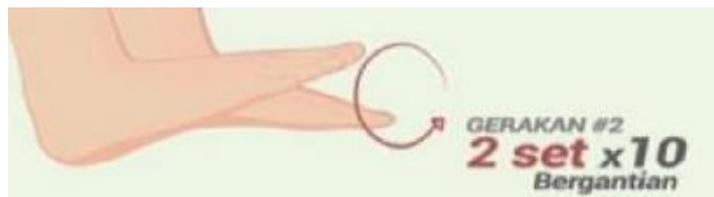
Gambar 2. 1 Langkah 1

- 2) Angkat telapak kaki ke atas dengan bertumpu pada tumit, kemudian angkat tumit bertumpu pada jari kaki lakukan secara bersamaan pada kedua kaki dan ulangi sebanyak 2 set x 10 repetisi.



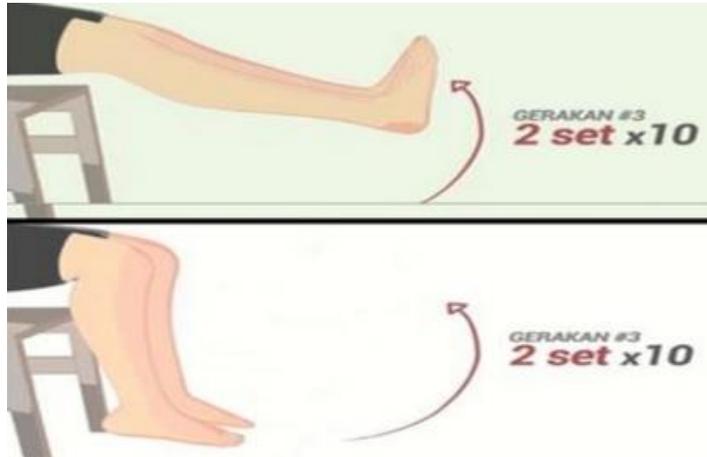
Gambar 2. 2 Langkah 2

- 3) Angkat telapak kaki kiri ke atas dengan bertumpu pada tumit, lakukan gerakan memutar keluar dengan pergerakan pada telapak kaki sebanyak 2 set x 10 repetisi, lakukan gerakan bergantian pada kaki yang satunya.



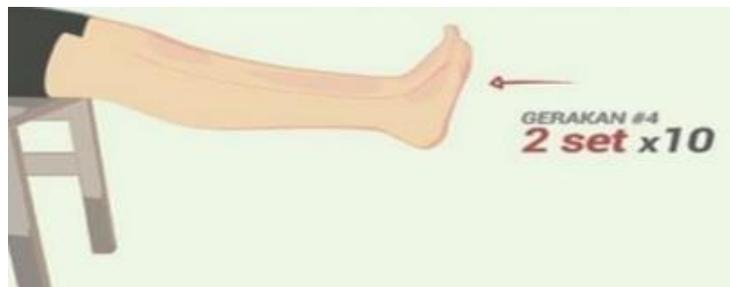
Gambar 2. 3 Langkah 3

- 4) Angkat kaki sejajar, gerakan kaki ke depan dan ke belakang sebanyak 2 set x 10 repetisi.



Gambar 2. 4 Langkah 4

- 5) Angkat kaki sejajar gerakan telapak kaki ke depan dan ke belakang sebanyak 2 set X 10 repetisi.



Gambar 2. 5 Langkah 5

- 6) Luruskan salah satu kaki dan angkat. Lalu putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis di udara dengan kaki dari angka 0 hingga 9 dilakukan secara bergantian.



Gambar 2. 6 Langkah 6

- 7) Letakkan selebar koran di lantai. Kemudian bentuk kertas koran tersebut menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki.



Gambar 2. 7 Langkah 7

- 8) Lalu buka kembali bola tersebut menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Gerakan ini dilakukan hanya sekali saja.



Gambar 2. 8 Langkah 8

- 9) Robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian tersebut. Sebagian koran di sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki.



Gambar 2. 9 Langkah 9

- 10) Pindahkan kumpulan sobekan dengan kedua kaki, letakkan sobekkan kertas pada kertas utuh, bungkus semua sobekan dengan kedua kaki kanan dan kiri menjadi bentuk bola.



Gambar 2. 10 Langkah 10

## **B. Konsep Dasar Keluarga**

### **1. Definisi Keluarga**

Menurut Friedman dalam (Syukur *et al.*, 2023), keluarga terdiri dari dua individu atau lebih yang terikat oleh darah, perkawinan atau adopsi dan hidup dalam suatu rumah tangga, saling berinteraksi dan dalam peranannya masing-masing menciptakan dan memelihara kebudayaan.

## 2. Fungsi Keluarga

Menurut (Syukur *et al.*, 2023), terdapat 8 fungsi keluarga dan berikut penjelasannya antara lain sebagai berikut :

### a. Fungsi Keagamaan

Fungsi keluarga sebagai tempat pertama seorang anak mengenal, menanamkan dan menumbuhkan serta mengembangkan nilai nilai agama, sehingga bisa menjadi insan-insan yang agamis, berakhlak dengan keimanan dan ketakwaan yang kuat kepada Tuhan Yang Maha Esa.

### b. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi keluarga dalam memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarganya dalam mengembangkan kekayaan social budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.

### c. Fungsi kasih sayang

Fungsi keluarga sebagai landasan kokoh hubungan suami istri, orang tua dengan anak, anak dengan anak, serta tali kekerabatan antar generasi agar keluarga menjadi yang utama .dimana kehidupan yang penuh cinta dapat berlangsung, baik lahir maupun batin.

### d. Fungsi pelindung

Fungsi keluarga memberikan perlindungan bagi keluarga dengan memelihara perasaan keamanan dan kedamaian serta kehangatan bagi setiap keluarga anggota.

e. Fungsi Reproduksi

Fungsi keluarga yang dimaksudkan untuk memelihara keturunannya, sudah menjadi kodrat manusia sehingga dapat menunjang kebahagiaan umat manusia secara universal.

f. Fungsi sosialisasi dan pendidikan

Fungsi keluarga adalah memberikan peran dan arahan bagi keluarga dalam mendidik anak agar dapat beradaptasi dalam kehidupan di masa depan.

g. Fungsi ekonomi

Fungsi keluarga merupakan faktor yang menunjang kemandirian dan ketahanan keluarga.

h. Fungsi pembinaan lingkungan hidup

Fungsi keluarga memberikan kapasitas kepada setiap anggota keluarga agar dapat memosisikan diri secara serasi, serasi, dan seimbang sesuai dengan hukum dan toleransi alam serta lingkungan hidup yang berubah secara dinamis setiap kali.

3. Tugas Keluarga

Sesuai dengan fungsi kesehatan dalam keluarga, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan. Menurut Friedman & Bowden, dalam Buku Keperawatan Keluarga (2021) :

- a. Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan Setiap Anggotanya

Keluarga mampu mengenali perubahan anggota keluarga, sehingga secara tidak langsung akan menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka keluarga akan segera menyadari dan mencatat kapan dan seberapa besar perubahan tersebut.

b. Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Untuk Melakukan Tindakan yang Tepat

Tugas utama keluarga mampu menentukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat teratasi. Apabila keluarga memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalah maka keluarga meminta bantuan orang lain disekitarnya.

c. Keluarga Mampu Memberikan Keperawatan pada Anggota Keluarganya yang Sakit

d. Keluarga mampu memberikan pertolongan pertama pada anggota keluarga yang sakit atau membawa ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan tindakan selanjutnya agar masalah tidak parah.

e. Keluarga mampu mempertahankan suasana dirumah, agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

f. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, apabila ada anggota keluarga yang sakit.

### **C. Konsep Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus**

#### **1. Definisi Keperawatan Keluarga**

Keperawatan keluarga merupakan sebuah pelayanan secara holistik dimana keluarga serta bagian-bagiannya menjadi pusat pelayanan yang tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi hingga evaluasi melibatkan seluruh anggota keluarga di dalamnya (Kholifah & Widagdo, 2016).

## 2. Peran Perawat Keluarga

Menurut Gusti dalam Buku Keperawatan Keluarga (2021), peran perawat keluarga adalah sebagai berikut :

### a. Pendidik

Pendidikan kesehatan perlu diberikan, agar keluarga secara mandiri mampu dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan yang dihadapi.

### b. Koordinator

Perawatan berkelanjutan memerlukan koordinator agar tercapainya pelayanan yang komprehensif.

### c. Pelaksana

Perawat yang bekerja berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarganya, baik di rumah atau di klinik memiliki tanggung jawab dalam memberikan perawatan secara langsung.

### d. Pengawas kesehatan, yaitu perawat melakukan kunjungan rumah untuk mengidentifikasi terkait kesehatan keluarga.

### e. Konsultan, yaitu perawat berperan sebagai narasumber bagi keluarga saat menghadapi permasalahan kesehatan.

- f. Kolaborasi, yaitu perawat bekerja sama dengan tim pelayanan kesehatan lainnya untuk mencapai kesehatan setinggi-tingginya.
- g. Fasilitator, membantu keluarga dalam menghadapi kendala peningkatan derajat kesehatannya.
- h. Penemu kasus, mengidentifikasi masalah secara dini.
- i. Modifikasi lingkungan, perawat harus memodifikasi lingkungan baik di rumah atau masyarakat.

### 3. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga

#### a. Pengkajian

- 1) Identitas umum keluarga, yang meliputi identitas kepala keluarga, komposisi keluarga, genogram, ecomap, tipe keluarga, suku bangsa, agama/kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan, status ekonomi keluarga, dan aktivitas rekreasi keluarga.
- 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga, meliputi :
  - a) Tahap perkembangan keluarga saat ini.
  - b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya.
  - c) Riwayat kesehatan keluarga inti, yang meliputi :
    - (1) Riwayat kesehatan keluarga saat ini
    - (2) Riwayat penyakit keturunan.
    - (3) Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga  
(dapat dibuat tabel dengan menyantumkan nama,

umur, berat badan, keadaan kesehatan, riwayat imunisasi, masalah kesehatan, dan tindakan yang telah dilakukan).

(4) Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan.

d) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya.

### 3) Pengkajian Lingkungan

a) Karakteristik rumah, meliputi luas, tipe, kepemilikan, jumlah ruangan, ventilasi, pemanfaatan ruangan, adanya septic tank, sumber air minum, kamar mandi, sampah, dan kebersihan lingkungan.

b) Karakteristik tetangga dan komunitas RW, meliputi kebiasaan, aturan, dan budaya.

c) Mobilitas geografis keluarga.

d) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.

e) Sistem pendukung keluarga.

4) Struktur keluarga, yang meliputi pola/cara komunikasi, struktur kekuatan, struktur peran, serta nilai dan norma keluarga.

5) Fungsi keluarga, yang meliputi fungsi afektif, sosialisasi, perawatan kesehatan, reproduksi, dan ekonomi.

6) Stres dan coping keluarga.

7) Keadaan gizi keluarga.

8) Pemeriksaan fisik, yang meliputi identitas, keluhan/riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, tanda-tanda

vital, sistem *cardio vascular*, sistem respirasi, GI Tract, sistem persyarafan, sistem muskuloskeletal, dan sistem genetalia.

9) Harapan keluarga terhadap masalah kesehatannya dan terhadap petugas kesehatan yang ada.

b. **Diagnosis Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Melitus**

Diagnosis keperawatan ditulis dengan menyertakan nama diagnosis keperawatan, berhubungan dengan penyebab, dan ditandai dengan data objektif dan data subjektif. Kemungkinan diagnosis yang muncul, adalah (SDKI, 2018):

1) **Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (SDKI, 2018)**

(1) Definisi: pola penanganan masalah kesehatan dalam anggota keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.

(2) Tanda dan Gejala

**Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

Mayor		Minor	
Subjektif	Objektif	Subjektif	Objektif
1. Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita	1. Gejala penyakit anggota keluarga semaki	-	Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko
2. Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan	2. Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat		

2) Defisit Pengetahuan

(1) Definisi : ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

(2) Tanda dan Gejala

**Tabel 2. 2 Tabel Tanda dan Gejala Defisit Pengetahuan**

Mayor		Minor	
Subjektif	Objektif	Subjektif	Objektif
1. Menanyakan masalah yang dihadapi	1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	-	1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan

3) Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

(1) Definisi : ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan/atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan

(2) Tanda dan Gejala

**Tabel 2. 3 Tanda dan Gejala Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif**

Mayor		Minor	
Subjektif	Objektif	Subjektif	Objektif
-	1. Kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan 2. Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat 3. Tidak mampu menjalankan perilaku sehat	-	1. Memiliki riwayat perilaku mencari bantuan kesehatan yang kurang 2. Kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat 3. Tidak memiliki system pendukung

4) Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

(1) Definisi : pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan

(2) Tanda dan Gejala

**Tabel 2. 4 Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan**

Mayor		Minor	
Subjektif	Objektif	Subjektif	Objektif
1. Mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya	1. Pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan	1. Mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah Kesehatan	1. Tidak ditemukan adanya gejala masalah Kesehatan atau penyakit yang tidak terduga
		2. Menggambarkan berkurangnya factor risiko terjadinya masalah kesehatan	

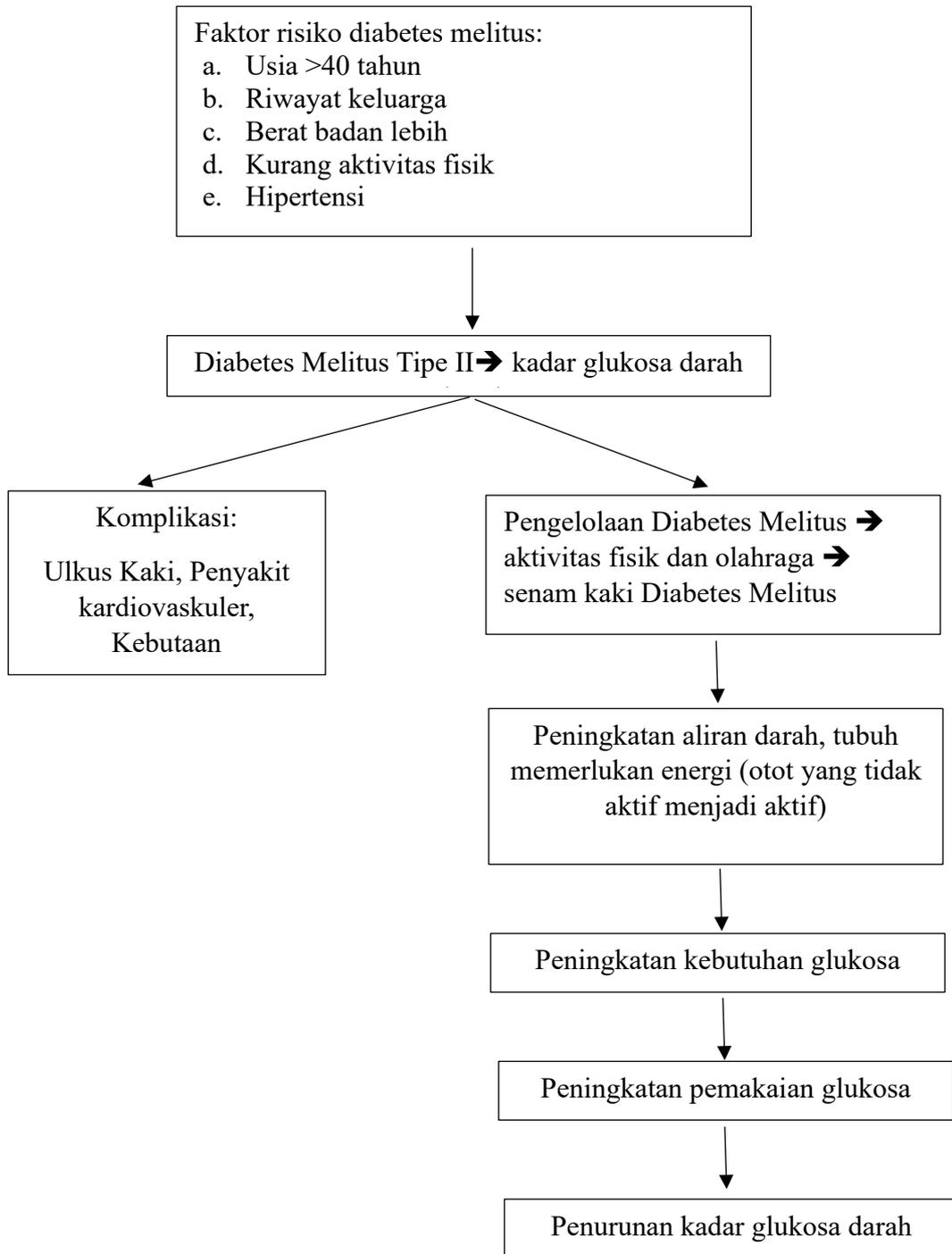
c. Perencanaan keperawatan, ditegakkan dengan menerapkan intervensi sesuai dengan acuan, yaitu standar intervensi berdasarkan tujuan dan kriteria yang akan dicapai.

d. Implementasi, yaitu pelaksanaan dari perencanaan yang telah ditegakkan. Implementasi dituliskan dengan menyertakan hari, tanggal, waktu, diagnosis keperawatan, tindakan yang dilakukan,

respon pasien, dan paraf perawat. Evaluasi, untuk mengetahui perkembangan klien.

- e. Evaluasi disajikan dengan menyertakan respon subjektif, respon objektif, *assessment*, dan *planning*. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lainnya. Semua respon pasien maupun keluarga pasien harus disajikan.

#### D. Kerangka Teori



Sumber: Nuraeni (2018), Kemenkes (2020), Perkeni (2021)