

BAB 2

TINJAU PUSTKA

A. Konsep Penyakit

1. Defisini Diabetes Melitus

Diabetes melitus atau lebih dikenal dengan kencing manis merupakan penyakit metabolik kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan atau karena penggunaan yang tidak efektif dari insulin. Hal ini ditandai dengan tingginya atau rendahnya kadar gula dalam darah dan dapat menyebabkan gangguan serius pada sistem tubuh, terutama pada sistem saraf dan pembuluh darah (Sonhaji, Hani, & Rahmani, 2024).

Diabetes melitus merupakan penyakit dengan kadar glukosa darah yang melebihi batas normal, yaitu gula darah sewaktu 200mg/dl dan kadar gula darah puasa lebih dari 126 mg/dl. Diabetes ini merupakan kelainan dari heterogen yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (Hasanuddin, 2020). Menurut PERKENI diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.

2. Etiologi Diabetes Melitus

Umumnya diabetes melitus disebabkan karena sel-sel beta pada pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin mengalami kerusakan, lalu terjadi kekurangan insulin pada tubuh. Selain itu juga diabetes melitus terjadi dikarenakan adanya gangguan pada insulin dalam memasukan glukosa kedalam sel, gangguan ini terjadi karena pasien mengalami kegemukan. Selain karena kegemukan kerusakan pada sel-sel beta pada pankreas disebabkan oleh faktor usia yang semakin tua, maka dari itu banyak lansia yang terkena diabetes melitus. Diabetes melitus disebabkan karena ada dua hal, yaitu *Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)* atau diabetes mellitus tergantung insulin disebabkan oleh destruksi sel beta akibat proses autoimun. Sedangkan *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)*

atau diabetes melitus tidak tergantung insulin disebabkan kegagalan *relative* sel beta dan resistensi insulin. Resistensi insulin adalah turunnya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa di hati. Selain itu penyebab diabetes melitus antara lain: genetik, obesitas dan gaya hidup.

3. Patofisiologi Diabetes Melitus

Diabetes melitus tipe I terjadi akibat sel beta pankreas telah dihancurkan oleh proses autoimun, sehingga insulin tidak dapat diproduksi. Hiperglikemia puasa terjadi karena produksi glukosa yang tidak dapat diukur oleh hati. Meskipun glukosa dalam makanan tetap berada di dalam darah dan menyebabkan hiperglikemia *postprandial* (setelah makan). Diabetes melitus tipe 2 terjadi akibat resisten insulin dan gangguan sekresi insulin, normalnya insulin terikat pada reseptor khusus permukaan sel. Akibat dari terikatnya insulin tersebut, maka akan terjadi suatu rangkaian reaksi dalam metabolisme glukosa dalam sel tersebut. Resistensi glukosa pada diabetes melitus tipe 2 dapat disertai dengan penurunan reaksi intra sel atau dalam sel. Dengan terjadinya hal tersebut maka insulin menjadi tidak efektif untuk mengambil atau menyerap glukosa oleh jaringan tersebut.

Menurut Kemenkes (2018) ekstremitas bawah pada pasien diabetes melitus mengalami kerusakan saraf (neuropati diabetik), dimana ketika jaringan saraf dibagian kaki rusak akan menyebabkan sensai rasa sakit menjadi berkurang, lalu kaki dapat terluka dengan mudah tanpa penderita menyadari, luka pada kaki akan sulit disembuhkan dikarenakan diabetes melitus dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri, sehingga dengan berkurangnya darah untuk memberikan nutrisi pada jaringan kaki, maka luka menjadi sulit untuk disembuhkan. Luka pada kaki yang tidak dirawat akan mengalami infeksi lalu berisiko terjadinya amputasi pada kaki

4. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Rahmasari & Sri Wahyuni, (2019) Mengatakan bahwa salah satu gambaran awal pada pasien diabetes melitus adalah pada penurunan berat badan terutama pada diabetes tipe 2, namun penurunan tidak signifikan. Gejala lain yang biasanya muncul yaitu :

- a. Polyuria (peningkatan pengeluaran urine)
- b. Polydipsia (peningkatan rasa haus)
- c. Polyfagia (peningkatan rasa lapar)

Lalu (Cahyani, 2022) menyatakan tanda dan gejala pasien diabetes melitus yaitu:

- a. Abnormalnya kadar gula darah akibat sekresi insulin yang mengalami kerusakan
- b. Kesemutan mati rasa pada ujung saraf telapak tangan dan kaki
- c. Mudah merasa lemah dan lemas
- d. Penyembuhan luka lambat
- e. Pandangan mata kabur
- f. Kulit kering dan gatal
- g. Mudah mengantuk
- h. Gigi mudah goyan dan mudah lepas.

5. Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut PEREKENI dan Rahmasari & Sri Wahyuni, (2019) diabetes melitus dibagi menjadi 4 klasifikasi yaitu:

- a. Diabetes melitus tipe 1, hasil dari hancurnya sel beta pankreas, dan berhubungan dengan defisiensi insulin yang absolut.
- b. Diabetes melitus tipe 2, merupakan gangguan sekresi insulin yang progresif yang menjadi alasan terjadinya resistensi insulin.
- c. Diabetes melitus tipe spesifik lain, misalnya gangguan genetik pada fungsi sel beta, penyakit eksokrin pankreas dan yang dipicu oleh obat-obatan dan bahan kimia (misalnya pada penggunaan glukokortikoid pada terapi HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ).

- d. Diabetes melitus gestational, diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dimana sebelum kehamilan tidak didapatkan terkena diabetes melitus.

6. Faktor Risiko Diabetes Melitus

Rahmasari & Sri Wahyuni, (2019) mengatakan bahwa faktor risiko yang dialami pasien diabetes melitus yaitu antara lain:

- a. Usia, merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi diabetes, faktor risiko mulai signifikan setelah berusia 45 tahun. Hal ini terjadi dikarenakan berat badan akan menambah dan masa otot akan berkurang jika tidak melakukan istirahat sehingga menyebabkan disfungsi pankreas. Disfungsi pankreas dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah karena tidak produksinya insulin. Maka dari itu diabetes melitus biasanya lebih banyak diderita oleh lansia.
- b. Obesitas, salah satu tanda utama bahwa pasien dalam keadaan pradiabetes adalah obesitas. Terdapat dua pengaruh obesitas dalam pengaturan metabolisme tubuh yaitu menimbulkan resistensi leptin dan meningkatkan resisten insulin.
- c. Faktor genetik, keturunan merupakan faktor utama diabetes, jika kedua orangtua terkena diabetes melitus pasti hampir semua anaknya akan terkena diabetes juga. Pada kembar identik jika salah satunya terkena diabetes maka 100% untuk kembar yang lain berpotensi terkena diabetes melitus tipe 2.
- d. Makanan, tubuh secara umum membutuhkan diet seimbangan untuk mendapatkan energi untuk melakukan kegiatan atau melakukan fungsi-fungsi vital. Terlalu banyak makanan akan menghambat pankreas untuk menjalankan fungsi sekresi insulin. Jika sekresi insulin terhambat maka akan mengalami kenaikan kadar gula darah.
- e. Kurang aktivitas, kurang aktivitas dapat menyebabkan seseorang mengalami obesitas dan kurangnya sensitifitasnya insulin dalam tubuh sehingga dapat mengalami penyakit diabetes melitus.
- f. Stress, stress dapat meningkatkan metabolisme dan meningkatkan kebutuhan akan sumber energi yang berakibatkan dengan kenaikan kerja

pankreas. Beban pankreas yang tinggi dapat menyebabkan pankreas mudah rusak.

- g. Faktor imunologi, apabila sistem imunitas tubuh penderita mengalami penurunan maka akan beresiko bertambah infeksi yang timbul dalam tubuh penderita diabetes melitus.

7. Komplikasi

Menurut Rahmasari & Sri Wahyuni, (2019) ada 2 komplikasi yang terjadi pada diabetes melitus yaitu : komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi yang dialami oleh pasien yang menderita kurang dari 6 bulan disebut komplikasi akut sedangkan jika lebih dari 6 bulan disebut komplikasi kronis. komplikasi akut antara lain hiperglikemia dan ketoasidosis diabetic, sindrom hiperglikemia. Sedangkan komplikasi yang lebih dari 6 bulan disebut komplikasi kronik, komplikasi kronik dibagi menjadi dua yaitu: makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler yaitu penyakit arteri coroner, penyakit cerebrovasculer, penyakit pembuluh perifer. Komplikasi mikrovaskuler meliputi retinopati diabetic, neuropati diabetic, luka dekubitus.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan non farmakologi (Cahyani, 2022). Penatalaksanaan farmakologi yaitu Penggunaan agens hipoglikemi dan hiperglikemi oral apabila diet dan olahraga tidak signifikan dalam mengontrol kadar gula darah menjadi normal, injeksi insulin dapat digunakan bagian pasien yang sangat membutuhkan. Penatalaksanaan non farmakologi yaitu meliputi: perencanaan nutrisi, pemberian edukasi dan melakukan olahraga secara rutin.

Aktivitas fisik olahraga penting dilakukan untuk membantu efektifitas insulin dan memperbaiki metabolisme dan menormalkan kadar glukosa dalam darah, dan dapat juga menurunkan berat badan. Manfaat dari rutin melakukan olahraga bagi penderita diabetes melitus antara lain

meningkatkan terjadinya penurunan kadar glukosa darah, mencegah terjadinya kegemukan, mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi aterosklerotik, dan meningkatkan sistem kerja tubuh. Ada banyak aktivitas fisik atau olahraga yang mudah dilakukan bagi pasien diabetes melitus lansia salah satunya adalah senam kaki diabetes melitus. Senam kaki diabetes melitus sangat mudah diterapkan bagi lansia karena alat yang digunakan tidak begitu banyak, hanya kursi dan kertas koran. Senam kaki diabetes melitus memiliki manfaat bagi lansia atau pengidap diabetes melitus yang rutin melakukan, manfaatnya antara lain dapat menurunkan kadar glukosa dalam darah, dapat mengurangi keluhan kesemutan, mati rasa pada bagian kaki, dan dapat meningkatkan otot-otot atau kekuatan kaki lansia.

B. Konsep Senam Kaki Diabetes Melitus

1. Pengertian Senam Kaki Diabetes Melitus

Senam adalah aktivitas olahraga yang melibatkan aktivitas fisik dengan menggerakkan bagian tubuh tertentu secara sistematis dan teratur dengan tujuan untuk memperoleh manfaat bagi tubuh. Senam kaki adalah latihan fisik yang dilakukan dengan cara hanya berfokus untuk menggerakkan otot dan sendi-sendi bagian kaki, senam kaki diabetes melitus dilakukan untuk memperkuat otot-otot kecil kaki, memperbaiki sirkulasi darah, mengatasi keterbatasan gerak sendi bagian kaki, mengatasi untuk meringankan keluhan kesemutan dan mati rasa pada bagian kaki, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki yang dapat berpotensi terjadinya luka diabetik, meningkatkan produksi insulin yang dipakai dalam transportasi glukosa ke sel sehingga dapat membantu menurunkan glukosa dalam darah (Budhi, Yanti, & Puspita, Agustus2019).

Senam kaki diabetes melitus adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Senam kaki ini bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan lebih lancar, memperkuat otot-otot kecil, otot betis, dan otot paha, serta mengatasi

keterbatasan gerak sendi yang sering dialami oleh pasien diabetes mellitus (Fajriati & Indarwat, 2021).

2. Tujuan Senam Kaki Diabetes Melitus

Tujuan dari dilakukannya senam kaki diabetes melitus adalah sebagai berikut: memperbaiki sirkulasi darah, pada saat melakukan olahraga sirkulasi darah akan mengalami peningkatan dan darah bisa mengalir dengan cepat. Memperkuat otot-otot, senam kaki diabetes dapat memperkuat otot dan tulang disekitar kaki dan melatih otot-otot kaki agar tetap berfungsi normal. Mengatasi keluhan kesemutan dan mati rasa pada kaki, mengatasi keterbatasan gerak sendi, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki.

3. Indikasi Dan Kontra Indikasi Senam Kaki Diabetes Melitus

Indikasi dari senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes melitus dengan tipe 1 maupun dengan tipe. Lalu sebaiknya senam kaki diabetik ini dianjurkan dan diajarkan sejak klien didiagnosa menderita terkena penyakit diabetes melitus agar menjadi langkah awal dalam tindakan pencegahan dini. Kontra indikasi, klien yang mengalami fungsi fisiologis atau memiliki riwayat penyakit sesak nafas, nyeri dada, orang yang dehidrasi, khawatir dan cemas berlebihan.

4. Prosedur Senam Kaki Diabetes Melitus

Senam kaki diabetes melitus dapat dilakukan didalam maupun luar ruangan tergantung dari kenyamanan yang akan melakukan senam. Senam kaki diabetes melitus termasuk aktivitas fisik yang mudah untuk dilakukan setiap hari dikarenakan alat yang digunakan tidak terlalu banyak, senam kaki diabetes melitus dilakukan dalam posisi penderita duduk dikursi dengan nyaman, lalu peneliti melakukan persiapan bagi klien.

5. Persiapan Senam Kaki Diabetes Melitus

- 1) Persiapan alat : alat yang digunakan untuk melakukan senam kaki diabetes yaitu kertas koran 2 lembar dan kursi untuk duduk klien.

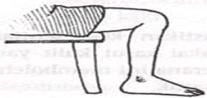
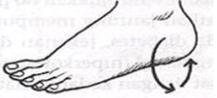
- 2) Persiapan klien : persiapan yang harus dilakukan peneliti kepada klien yaitu dengan melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien, lalu menjelaskan apa itu senam kaki diabetes melitus, tujuan dilaksanakan senam kaki.
- 3) Persiapan lingkungan : peneliti harus menciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien, agar klien merasa nyaman saat melakukan senam kaki diabetes, peneliti harus menyiapkan lingkungan yang tertutup agar privasi klien tetap terjaga.

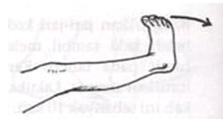
6. Langkah-Langkah Senam Kaki Diabetes Melitus

Berikut adalah langkah-langkah dalam melakukan senam kaki diabetes yaitu:

Tabel 2.1

Langkah-Langkah Senam Kaki Diabetes Melitus

No	Gerakan	Gambar
1	a. Duduk dengan baik di atas kursi sambil meletakkan kakike lantai	
2	a. Meletakkan tumit di lantai b. jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas dan dibengkokkan ke bawah c. langkah ini diulangi sebanyak 10 kali	
3	a. Sambil meletakkan tumit di lantai b. angkat telapak kakike atas. Kemudian c. jari-jari kaki diletakkan di lantai sambil tumit kaki diangkat ke atas. Langkah ini diulangi sebanyak 10 kali	
4	a. Tumit kaki diletakkan di lantai. b. Bagian depan kaki diangkat ke atas dan putaran 360° dibuat dengan pergerakan pada pergelangan kaki c. Langkah ini diulangi sebanyak 10 kali	
5	a. Jari-jari kaki diletakkan dilantai. b. Tumit diangkat dan putaran 360° dibuat dengan pergerakan pada pergelangan kaki c. Langkah ini diulangi sebanyak 10 kali.	
6	a. Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut. b. Putaran 360° dibuat dengan pergerakan pada pergelangan kaki	

	Langkah ini diulangi sebanyak 10 kali, kaki kanan maupu kiri	
7	<ul style="list-style-type: none"> a. Lutut diluruskan dan dibengkokkan ke bawah lalu keatas b. Langkah ini dilakukansebanyak 10 kali. kaki kanan maupu kiri 	
8	<ul style="list-style-type: none"> a. Letakkan sehelai kertas koran di lantai. b. Remas kertas itu menjadi bola dengan kedua kaki. c. Kemudian, buka bola itu menjadi kertas yang lebar menggunakan kedua belah kaki. d. Langkah ini dilakukan sekali saja 	

Diadaptasi : Kemenkes RI, 2018

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Pengkajian Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil yang berpadua atau lebih individu yang terdiri dari kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap yang bergabung karena adanya ikatan berupa hubungan darah, perkawinan, atau adopsi untuk saling berbagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri sebagai bagian dari anggota keluarga yang selalu berinteraksi satu sama lain.

Pengkajian yang biasanya dilakukan pada keluarga yaitu meliputi tipe keluarga, komposisi keluarga, identitas keluarga, transportasi menuju fasilitas kesehatan, sarana komunikasi keluarga, kondisi kesehatan semua anggota keluarga, kondisi rumah, tipe rumah, pencahayaan rumah, kebersihan lingkungan rumah, tempat pembuangan sampah, sarana MCK, sumber air bersih, sumber-sumber keluarga, peran anggota keluarga, sumber keluarga dalam kesehatan, tahap perkembangan keluarga.

Fungsi perawatan kesehatan dalam keluarga adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Keluarga memberikan keamanan, kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat termasuk penyembuhan dari sakit. Fungsi fisik keluarga dipenuhi oleh orang tua yang menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan terhadap kesehatan dan perlindungan terhadap bahaya. Terdapat lima fungsi keluarga yang dapat dilakukan pengkajian yaitu antara lain : fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan menjelaskan sejauh mana keluarga mampu menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit, Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenal sehat sakit. Kesanggupan keluarga didalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu antara lain :

1) Mengenal masalah kesehatan keluarga.

Keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Keluarga perlu mengetahui dan mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat tentang masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga, perawat harus dapat melakukan pengkajian tentang keadaan keluarga agar dapat memfasilitasi keluarga dalam hal membuat keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat untuk diberikan kepada anggota keluarga yang sakit.

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Ketika keluarga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui keadaan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan,

sumber-sumber yang ada dalam keluarga yaitu keuangan, fasilitas fisik, psikososial, dan bagaimana sikap keluarga terhadap yang sakit.

4) Mempertahankan atau memodifikasi lingkungan rumah

Keluarga harus mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat dan keluarga mengetahui sumber dan manfaat pemeliharaan lingkungan serta bagaimana upaya pencegahan agar penyakit tidak timbul lagi.

5) Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui keuntungan dan keberadaan fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh keluarga, Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan.

b. Pengkajian individu sakit

Pengkajian adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan data untuk menggali permasalahan dari pasien yang berhubungan dengan pasien dan rencana yang efektif dalam perawatan pasien. Dalam menggali permasalahan dari klien perawat harus melakukannya secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan (Fitriana, Achir, & Yustan, 2020).

Menurut Khoir & Clara, (2021) ada beberapa pengkajian yang dilakukan pada pasien diabetes melitus yaitu: keluhan utama, aktivitas atau istirahat, sirkulasi, makanan atau cair, neurosensory, nyeri atau keamanan, penyuluhan kesehatan lalu pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan adalah pemeriksaan laboratorium gula darah puasa atau gula darah sewaktu.

Menurut Decroli (2019) keluhan utama berkaitan dengan manifestasi klinis, biasanya keluhan yang dapat ditemukan yaitu kelemahan otot bagian kaki, merasa lemah, lemas, terasa kesemutan dan mati rasa pada bagian kaki, ulkus pada kaki, reflek tendon menurun, pandangan mata kabur, mengalami tremor berlebihan, rasa lapar yang tidak kunjung hilang-hilang, sakit pada bagian kepala, sering buang air kecil, dan

mengalami dehidrasi. Maka fokus utama pengkajian penderita diabetes melitus yaitu sistem muskulokeletal dan sistem neurologis yang bertujuan untuk mengahui adanya:

- 1) Neuropati otonom : Pada neuropati otonom biasanya terjadi perubahan suhu ditandai dengan suhu kulit yang lebih tinggi, kulit yang kering, hilang atau berkurangnya bulu bagian ekstremitas bawah.
- 2) Neuropati sensori : Pada neuropati sensori terjadi kehilangan sensasi sensori yang diperiksa dengan cara memberi rangsangan sensasi nyeri pada bagian kaki yang akan diperiksa.
- 3) Neuropati motorik : Pada sensori motorik terjadi kerusakan pada bagian sraf otot pada kaki, pemerikaan neuropati motorik meliputi pemeriksaan kekuatan otot dan range of motion tumit, kaki, jari-jari kaki.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut penelitian Hasanuddin, (2020) diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasein diabetes melitus yaitu meliputi:

a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik atau turun dari rentang normal. Biasanya disebabkan oleh disfungsi pankreas, resistensi insulin, penggunaan insulin atau obat glikemik oral, disfungsi hati (PPNI T. P., 2016).

b. Risiko gangguan integritas kulit atau jaringan

Risiko gangguan integrita kulit atau jaringan adalah berisiko mengalami kerusakan kulit (dermis, dan epidermis) atau jaringan (memberan mukosa, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, sendi, dan ligmen (PPNI T. P., 2016).

c. Pemerliharan kesehatan tidak efektif

Pemerliharan kesehatan tidak efektif adalah ketidak mampuan mengidentifikasi, mengelolah, dan menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Biasanya disebabkan oleh hambatan kognitif, ketidakmampuan membuat pilihan yang tepat, ketidak

mampuan mengatasi masalah keluarga, ketidakcukupan sumber daya, tidak terpenuhinya tugas perkembangan (PPNI T. P., 2016).

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah segala rencana yang direncanakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan, perencanaan merujuk kepada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan kondisi pasien dan keluarga pasien pada saat itu dan sesuai dengan diagnosa keperawatan serta mengacu pada tujuan perawatan keluarga. Menurut SIKI intervensi yang harus dilakukan pada keluarga dengan diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah sebagai berikut : edukasi kesehatan, kontrak perilaku positif, penentuan tujuan bersama, promosi perilaku upaya kesehatan.

Promosi perilaku kesehatan adalah meningkatkan perubahan perilaku penderita/klien agar memiliki kemauan dan kemampuan yang kondusif bagi kesehatan secara menyeluruh bagi lingkungan maupun masyarakat sekitar. Tindakan yang dilakukan oleh perawat yaitu melakukan identifikasi upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, berikan lingkungan yang mendukung kesehatan, anjurkan atau ajarkan melakukan aktifitas fisik setiap hari.

Tujuan keperawatan keluarga yaitu:

- a. TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah, dengan sasaran keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang masalah kesehatan.
- b. TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan, dengan sasaran keluarga dapat mengetahui akibat lebih lanjut dari masalah kesehatan.
- c. TUK 3 : Keluarga mampu merawat, dengan sasaran keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan melakukan perawatan yang tepat dan dapat menjunjung penyembuhan.
- d. TUK 4 : Keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan, dengan sasaran keluarga mampu mengerti tentang pengaruh lingkungan terhadap masalah kesehatan, dan mampu memodifikasi lingkungan yang dapat menjunjung penyembuhan.

- e. TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, dengan sasaran keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.

4. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap keperawatan yang terakhir dimana membandingkan hasil tindakan yang dilakukan dalam perencanaan serta menilai masalah keperawatan teratasi secara menyeluruh atau sebagian atau belum sama sekali teratasi (Aguscik, Agustini, & Lukman, 2023). Berdasarkan penelitian dari Taufiq, Apriyani, & Sono, April (2020) evaluasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi apakah ada kendala dalam melakukan senam kaki diabetes, melakukan observasi keluhan-keluhan yang dirasakan oleh peserta, mengidentifikasi apakah peserta dapat melakukan senam kaki secara mandiri atau tidak.