

KARYA ILMIAH AKHIR (NERS)
PENERAPAN HEALTH COACHING TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH BINAAN
KERA KERA

*Karya Ilmiah Akhir ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu untuk
mendapatkan gelar Ners (Ns)*



Oleh :

Wildana, S.Kep

R014221015

Dosen Pembimbing:

- 1. Kusrini S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.**
- 2. Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns., MN., MPH.**

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN HEALTH COACHING TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH BINAAN KERA KERA**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Pengji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Selasa/ 25 Juli 2023

Pukul : 08.30 WITA

Tempat : Ruang KP 109

Oleh


**WILDANA
R014221015**

dan yang bersangkutan dinyatakan


LULUS

Dosen Pembimbing


Pembimbing I


Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.
NIP.197603112005012003

Pembimbing II


Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN.,MPH
NIP.198203152008122003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.
NIP.197603112005012003

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wildana

NIM : R014221015

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah ini yang saya tulis dengan judul "PENERAPAN HEALTH COACHING TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH BINAAN KERA-KERA" benar-benar merupakan karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan karya ilmiah ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 18 November 2023

Yang membuat pernyataan



(WILDANA)

ABSTRAK

Wildana. R014221015. PENERAPAN HEALTH COACHING TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH BINAAN KERA KERA, dibimbing oleh Kusrini Kadar dan Nurhaya Nurdin.

Latar belakang: Berdasarkan data WHO pada tahun 2019 ditemukan 40,3% kasus hipertensi di Indonesia dan 31,6% di Sulawesi Selatan. Hipertensi Terkendali adalah salah satu jenis hipertensi yang umum. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, hanya 8,8% pasien hipertensi yang aktif minum obat. Salah satu upaya pengendalian hipertensi adalah kepatuhan minum obat. Pembinaan kesehatan adalah salah satu bidang yang menerapkan teori perubahan, efikasi diri, aktivasi pasien, dan wawancara motivasi untuk memberdayakan dan mendukung pasien dalam mengubah perilaku dan gaya hidup melalui promosi kesehatan.

Tujuan penelitian: Untuk melihat pengaruh intervensi metode health coaching pada pasien dengan menggunakan media pengingat pengobatan manual yaitu tabel pengingat pengobatan.

Metode: Metode yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah metode health coaching dengan menggunakan tabel pengingat pengobatan sebagai pengingat dalam meminum obat yang akan ditandai oleh pasien setiap hari setelah meminum obat rutin.

Hasil: Pengukuran kepatuhan pengobatan dilakukan dengan menggunakan laporan mandiri pasien dan tabel pengingat pengobatan yang diisi oleh keluarga. Pengendalian tekanan darah setelah dilakukan pengecekan tabel pengingat pengobatan memberikan hasil terbaik dengan tekanan darah sistolik 128 mmHg dan tekanan diastolik 85 mmHg. Meskipun dilakukan pemantauan selama 12 hari dengan menggunakan tabel pengingat pengobatan (21 Juni – 2 Juli 2023), ditemukan pasien tidak minum obat pada tanggal 1 Juli karena berada di luar daerah dan tidak meminum obat. Sebagai intervensi, disediakan kotak pil obat. Hasil pembinaan kesehatan pada keluarga ini menunjukkan bahwa pasien mampu menjelaskan permasalahan kesehatan yang dihadapi, melakukan aktivitas positif, dan melakukan upaya terhadap kesehatan. Namun pada hari kelima kunjungan, tekanan darah pasien meningkat menjadi 150 mmHg sistolik dan 90 mmHg diastolik, hal ini disebabkan oleh stres akibat beberapa masalah keluarga.

Kesimpulan dan saran: Efektivitas Pembinaan Kesehatan dalam bentuk Medication Reminder Chart terlihat dari peningkatan kepatuhan pasien dalam pengobatan, kemampuan memahami penyakit dan upaya pencegahannya, serta terdapat perubahan obyektif terhadap penurunan tekanan darah pasien.

Kata Kunci: *Hipertensi, pengingat minum obat, pembinaan kesehatan*

Sumber Literatur: 25 Kepustakaan (2015-2023)

ABSTRACT

Wildana. R014221015. APPLICATION OF HEALTH COACHING TOWARDS COMPLIANCE WITH MEDICATION IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE AREAS PROVIDED BY KERA KERA, supervised by Kusrini Kadar and Nurhaya Nurdin.

Background: Based on data from WHO in 2019, it was found that 40.3% of hypertension cases in Indonesia and 31.6% in South Sulawesi. Controlled Hypertension is one of the common types of hypertension. According to the Basic Health Research data in 2018, only 8.8% of hypertensive patients were actively taking medication. One effort for hypertension control is adherence to medication. Health coaching is one field that applies theories of change, self-efficacy, patient activation, and motivational interviewing to empower and support patients in changing behaviors and lifestyles through health promotion.

Objective: To see the effect of the intervention of the health coaching method on patients using manual medication reminder media, namely the medication reminder chart.

Method: The method used in this scientific work is the health coaching method using a medication reminder chart as a reminder to take medication which will be marked by patients every day after taking routine medication.

Results: The measurement of medication adherence is conducted using patient self-report and a medication reminder chart filled out by the family. Blood pressure control, after checking the medication reminder chart, yielded the best results with a systolic blood pressure of 128 mmHg and diastolic pressure of 85 mmHg. Despite a 12-day monitoring period using the medication reminder chart (June 21 - July 2, 2023), it was found that the patient did not take medication on July 1 due to being out of the area and not having the medication. As an intervention, a medication pill box was provided. The results of health coaching for this family indicate that the patient is able to explain the health issues faced, engage in positive activities, and make efforts towards health. However, on the fifth day of the visit, the patient's blood pressure increased to 150 mmHg systolic and 90 mmHg diastolic, attributed to stress due to some family issues.

Conclusion: The effectiveness of Health Coaching in the form of a Medication Reminder Chart can be seen in the patient's demonstrated improvement in medication adherence, ability to understand the disease and its preventive measures, and there is an objective change in the patient's blood pressure reduction.

Keywords: *Hypertension, medication reminder, health coaching*

Literature Source: 25 Literature (2015-2023)

KATA PENGANTAR

Puji dan rasa syukur yang berlimpah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Penerapan Health Coaching Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Wilayah Binaan Kera Kera”.

Penulis menyadari tersusunnya karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak kepada penulis. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan karya ilmiah ini kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Ibu Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D, selaku Ketua Prodi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Ibu Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D. selaku pembimbing I dan Ibu Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns., MN., MPH. selaku pembimbing II yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
4. Bapak Syahrul Said, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D, selaku penguji I dan Framita Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc, selaku penguji II dalam karya ilmiah akhir ini.
5. Terkhusus kepada kedua orang tua saya, Ibunda saya tercinta Hj. Sakinah yang selalu memberikan doa, dorongan, dan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
6. Teman-teman seperjuangan peminatan komunitas keluarga gerontik yang telah memberikan dorongan dan bantuan dalam bentuk apapun pada penulisan karya ilmiah akhir ini.
7. Terakhir teman terdekat saya Nur Rahma dan Fachril Ismail as a big support system.

Atas semua bimbingan, bantuan dan berperan serta dalam penulisan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan karunia dan Rahmat-Nya kepada kita semua. Akhir kata, terima kasih dan mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Makassar, 21 November 2023

Penulis

Wildana

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| LEMBAR PENGESAHAN | 2 |
| LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI | i2 |
| ABSTRAK..... | iii |
| ABSTRACK..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| BAB 1..... | Error! Bookmark not defined. |
| PENDAHULUAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB II..... | Error! Bookmark not defined. |
| TINJAUAN PUSTAKA | Error! Bookmark not defined. |
| BAB III..... | Error! Bookmark not defined. |
| DESKRIPSI KASUS..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB IV..... | Error! Bookmark not defined. |
| DISKUSI KASUS..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB V..... | Error! Bookmark not defined. |
| HASIL DAN EVALUASI..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB VI..... | Error! Bookmark not defined. |
| KESIMPULAN DAN SARAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| A. Kesimpulan | Error! Bookmark not defined. |
| B. Saran | Error! Bookmark not defined. |
| DAFTAR PUSTAKA..... | Error! Bookmark not defined. |
| LAMPIRAN | Error! Bookmark not defined. |

BAB 1

PENDAHULUAN

Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan yang tidak normal dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, dan serangan jantung (Kemenkes RI, 2016). Sebanyak 40,3% kasus hipertensi ditemukan di Indonesia pada tahun 2019 (WHO, 2019). Sedangkan di Sulawesi Selatan sendiri sebanyak 31,6% kasus ditemukan (Kemenkes RI, 2018). Faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain, obesitas, gaya hidup monoton, stress, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan konsumsi garam dalam makanan (Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain, 2017). Gejala paling umum penderita hipertensi kadang berupa sakit kepala, jantung berdebar, sulit bernapas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah, mudah marah, pusing. Akan tetapi, seseorang dengan hipertensi juga terkadang tidak menunjukkan gejala apa-apa sehingga hipertensi dijuluki *silent killer*.

Salah satu jenis hipertensi yang umum ditemukan ialah *Controlled Hypertension*. Hipertensi jenis ini ialah penderita hipertensi yang mengetahui dirinya hipertensi dan sedang melakukan pengobatan (Susanto, 2018). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (2018) hanya 8,8% penderita hipertensi yang sedang minum obat. Keberhasilan dalam mengendalikan hipertensi merupakan usaha bersama tenaga kesehatan dan pasien. Salah satu upaya mengendalikan hipertensi ialah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Hasil penelitian oleh (Susanto, 2018) menyatakan kepatuhan pengobatan pasien merupakan hal yang penting karena hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi penyakit yang harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Apabila penderita hipertensi tidak patuh dalam mengonsumsi obat maka akan berdampak negatif dan meningkatkan risiko kejadian penyakit jantung seperti stroke (Abegaz dkk, 2017).

Pada saat individu didiagnosis hipertensi, tenaga kesehatan biasanya akan meminta pasien untuk mengatur gaya hidupnya seperti mengatur pola makan, membatasi asupan garam dan alkohol, meningkatkan aktivitas fisik atau olahraga serta berhenti merokok. Penyuluhan yang diberikan tersebut kenyataannya tidak memberikan pengaruh yang terlalu berdampak karena tidak adanya *feedback* atau kesempatan untuk penderita hipertensi mengutarakan informasi apa yang sebenarnya mereka butuhkan terkait kondisi kesehatannya (Hastuti & Mufarokhah, 2019). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang bisa berfokus pada masalah kesehatan yang dapat menerapkan perubahan pengobatan pasien hipertensi.

Dalam penelitian oleh Lawson dkk (2013) menyatakan bahwa salah satu bidang baru yang menerapkan konsep teori perubahan, self efficacy, aktivasi pasien, dan wawancara motivasi adalah intervensi *health coaching*. Health coaching adalah proses memberdayakan dan mendukung pasien berbasis hubungan dalam melakukan perubahan gaya hidup dan perilaku terarah yang menggunakan dan promosi kesehatan (Lawson dkk, 2013). Berdasarkan temuan diatas, maka tujuan penulisan karya ilmiah akhir ini untuk mengetahui penerapan *health coaching* terhadap perubahan perilaku kepatuhan minum obat pasien dengan hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

Menurut WHO (2018), Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memilikitekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Tekanan darah normal sendiri berada pada nilai 120 mmHg sistolik yaitu pada saat jantung berdetak dan 80 mmHg diastolik yaitu pada saat jantung berelaksasi. Jika nilai tekanan melewati batas itu, maka bisa dikatakan bahwa tekanan darah seseorang tinggi. Sedangkan menurut kemenkes RI tahun (2021) Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistol (angka yang pertama) ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastol (angka yang kedua) ≥ 90 mmHg pada lebih dari 1(satu) kali kunjungan.

Beberapa penyebab hipertensi menurut (Djafar & Musakkar, 2020), antara lain keturunan, usia, kadar garam, kolesterol, obesitas, stres, merokok, kopi, alkohol, dan kurang olahraga. Selain itu, menurut Mahmuddin dalam (Cusmarih & Fatimah, 2022), manifestasi klinis yang dialami oleh penderita hipertensi biasanya berupa sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mata berkunang-kunang, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat ditengkuk, nyeri di daerah bagian belakang, nyeri di dada, denyut jantung kuat dan cepat, pusing. Dan akan timbul keluhan lain apabila terjadi komplikasi pada ginjal, otak dan jantung.

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Menurut (Righo & Ronas, 2014). Terapi pada penderita hipertensi bisa melalui farmakologi dan nonfarmakologi. yaitu nonfarmakologi dan farmakologi. Terapi nonfarmakologi meliputi pengurangan berat badan untuk individu yang obesitas, mengadopsi pola makan DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) yang kaya akan kalium dan kalsium, diet rendah natrium, aktifitas fisik dan mengkonsumsi alkohol sedikit saja. Terapi farmakologi dengan menggunakan obatobatan antihipertensi yang dapat dimulai dengan satu obat atau kombinasi obat (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

B. Health Coaching

Association for coaching mengemukakan bahwa coaching merupakan proses kolaborasi yang berfokus pada solusi, berorientasi pada hasil dan sistematis, di mana seorang pelatih atau seorang *coach* memfasilitasi peningkatan atas performa kerja, pengalaman hidup, pembelajaran diri, dan pertumbuhan pribadi (Oliveira et al., 2017). Menurut Donner dan Wheeler dalam (Hamid, 2021) coaching merupakan hubungan kolaboratif yang dilakukan antara coach dan kemauan dari individu untuk membantu mencapai tujuan dari individu tersebut. Dalam hal ini, bahwa seorang coach hanya memfasilitasi dalam percakapan yang bermakna, mendukung, mendorong, dan memberikan kesempatan pada individu atau klien untuk menentukan pilihannya. Selain itu, International Coach Federation (ICF) menjelaskan konsep health coaching adalah proses pendampingan pasien untuk memunculkan kesadaran dan perilaku dalam memaksimalkan potensi mereka dalam mengelola penyakitnya.

Health coaching sering digunakan dalam mengelola penyakit-penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, dan penyakit pernafasan kronis. Penyakit-penyakit kronis tersebut memiliki perjalanan penyakit yang lambat dan akan diderita dalam jangka yang panjang bahkan tidak dapat disembuhkan. Health coaching merupakan program yang efektif dalam mengikutsertakan pasien untuk mengambil tanggung jawab dalam menentukan pilihan gaya hidup sehat untuk meningkatkan status kesehatannya. Health Coaching bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik (Kusumaningrum dkk.,2021)

Ada tiga teknik utama yang digunakan dalam *health coaching* menurut Ghorob dalam (Hamid, 2021), yaitu :

1) Ask-tell-ask

Dapat didefinisikan sebagai teknik dasar dalam health coaching untuk menciptakan hubungan kolaborasi antar pasien dan health coach sehingga mampu mendorong partisipasi pasien. Metode ini dimulai dengan health coach menanyakan pasien pertanyaan terbuka untuk menilai apa yang dipahami dan tidak dipahami terkait penyakitnya dan rencana perawatan sebelum memberikan informasi kepada pasien.

2) Teach Back

Metode teach-back adalah teknik dimana pasien mengulang kembali informasi yang baru saja diberikan dengan menggunakan kata-kata mereka sendiri. Teach-

back bukan tentang menguji pengetahuan pasien, tetapi merupakan cara untuk mengkonfirmasi bahwa coach telah menjelaskan apa yang penting dan dengan cara yang dipahami oleh pasien.

3) Action Planning

Metode ini merupakan kesepakatan antara pasien dan health coach untuk membantu pasien memenuhi tujuan dalam mencapai kesehatan yang lebih baik. Rencana tindakan adalah alat yang digunakan untuk melibatkan pasien dalam diskusi perubahan perilaku yang dapat membantu pasien untuk mencapai tujuan bersama dengan health coach.

C. Medication Reminder Chart

Medication Reminder Chart adalah sebuah alat yang dapat membantu untuk mengatasi pasien lupa minum obat, dengan cara memberikan tanda pada kolom yang tersedia pada *medication reminder chart* setelah meminum obatnya. Medication reminder chart yang diberikan kepada pasien berisi kolom yang terdiri, nama obat yang dikonsumsi, dosis obat, tanggal konsumsi, jam dan waktu konsumsi seperti pagi/siang/sore/malam. Pasien mengisi medication reminder chart sesuai dengan obat apa yang mereka minum dan kapan waktu minumannya, bila menunjukkan efek samping dari obat yang diminum maka pasien menuliskannya di kolom keterangan sehingga pasien dapat berperilaku patuh mengkonsumsi obat hipertensi.

Medication reminder chart didesain oleh peneliti dapat digunakan oleh pasien sebagai identitas pengobatan pasien karena pada medication reminder chart berisi riwayat pengobatan pasien serta alergi pengobatan pasien, sehingga *medication reminder chart* ini dapat membantu dokter dalam meresepkan pengobatan untuk pasien tersebut (Sari, Anshari, & Dewi, 2022).