

KARYA ILMIAH AKHIR PROGRAM PROFESI NERS
Penerapan *Health Coaching* dalam Mengatur Pola Diet Pasien Hipertensi

Laporan ini dibuat dan diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan



Oleh:

Rasnita, S.Kep.

R014221014

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN *HEALTH COACHING* DALAM MENGATUR POLA DIET
PASIEN HIPERTENSI**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 25 Juli 2023
Pukul : 08.30 – 10.00 WITA
Tempat : Ruang KP 109 Fakultas
Keperawatan

Oleh


**RASNITA
R014221014**

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Framita Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc.
NIP 199007212019032022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



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

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rasnita

NIM : R014221014

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 22 November 2023

Yang membuat pernyataan



Rasnita

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada Baginda Rasulullah SAW. Berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul **Penerapan *Health Coaching* dalam Mengatur Pola Diet Pasien Hipertensi** ini dengan baik. Sholawat dan salam senantiasa kita haturkan kepada Baginda Muhammad SAW yang telah membawa para makhluk dari zaman jahiliah menuju zaman gemilang seperti saat ini.

Karya ilmiah akhir ini disusun sebagai salah satu syarat agar dapat menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners dan memperoleh gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak akan selesai dan tuntas tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ini, terutama kepada Allah SWT dan kedua orang tua penulis, yaitu Abdul Muthalib dan Hj. Ratna yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moral, materi/finansial, dan doa yang tiada hentinya kepada penulis, sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan lancar. Selain itu, penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini, yaitu kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin;
2. Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin;
3. Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN., selaku dosen pembimbing akademik yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan motivasi selama penulis menjalani pendidikan Profesi Ners.
4. Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D., selaku dosen pembimbing selama menjalani stase peminatan *Community Health Nursing & Home Care* dan Framita Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc., selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan karya ilmiah akhir;

5. Syahrul Said, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D., dan Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan banyak saran dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah akhir;
6. Seluruh dosen dan staf akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama proses pendidikan Profesi Ners hingga penyusunan karya ilmiah akhir;
7. Seluruh teman-teman seperjuangan penulis dalam pendidikan Profesi Ners, terutama teman-teman VERAC17Y dan sahabat-sahabat yang selalu menemani, membantu, memberikan motivasi, dan dukungan moral kepada penulis;
8. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan limpahan rahmat-Nya kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis. Penulisan ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan oleh berbagai hal dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menjadikan perbaikan di masa mendatang. Semoga segala sesuatu yang dituangkan dalam karya ilmiah ini dapat bermanfaat dan bernilai ibadah di hadapan Allah SWT, *aamiin*.

Makassar, 22 November 2023

Rasnita

ABSTRAK

Rasnita. R014221014. **PENERAPAN *HEALTH COACHING* DALAM MENGATUR POLA DIET PASIEN HIPERTENSI**, dibimbing oleh Kusri S. Kadar dan Framita Rahman.

Latar Belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan dan menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Pola diet penting untuk mengendalikan hipertensi agar derajat hipertensi tidak meningkat. Metode *health coaching* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya sehingga mampu mengatur pola dietnya dengan baik.

Tujuan: Menilai keberhasilan penerapan metode *health coaching* dalam mengatur pola diet pasien hipertensi dengan target yang ingin dicapai, yaitu menurunkan tekanan darah.

Hasil: Nilai persentase keberhasilan pasien dalam menyebutkan dan menjelaskan ulang isi informasi yang telah diberikan, yaitu sebesar 70% di mana pasien dapat menyebutkan 14 dari 20 item topik informasi. Nilai tekanan darah pasien menurun dengan hasil nilai tekanan darah awal adalah 159/88 mmHg, nilai kontrol pertama setelah intervensi adalah 140/75 mmHg, nilai kontrol kedua adalah 130/72 mmHg, nilai kontrol ketiga adalah 130/84 mmHg, dan nilai kontrol keempat adalah 116/74 mmHg.

Kesimpulan: Penerapan metode *health coaching* dalam mengatur pola diet pasien hipertensi efektif untuk dilakukan karena intervensi menggunakan metode *health coaching* ini berpusat pada pasien, dimana penetapan tujuan ditentukan sendiri oleh pasien dengan adanya interaksi aktif antara petugas kesehatan dan pasien berfokus pada kesehatan, dan terjadi melalui sebuah proses pencerahan dan pemberdayaan pasien.

Kata Kunci: *Health Coaching*, Pola Diet, Hipertensi

ABSTRACT

Rasnita. R014221014. **APPLICATION OF HEALTH COACHING IN MANAGING DIET PATTERNS OF HYPERTENSION PATIENTS**, supervised by Kusrini S. Kadar and Framita Rahman.

Background: Hypertension or high blood pressure is often referred to as the silent killer because it often goes without complaints and is the single main contributor to heart disease, kidney failure and stroke in Indonesia. Hypertension can be prevented by controlling risky behaviors such as smoking, unhealthy diet, obesity, lack of physical activity, alcohol consumption and stress. Diet patterns are important for controlling hypertension so that the degree of hypertension does not increase. The health coaching method is one way that can be used to increase a patient's knowledge of their illness so that they are able to manage their diet well.

Objective: To assess the success of implementing the health coaching method in managing the diet patterns of hypertensive patients with the target to be achieved, namely lowering blood pressure.

Results: The percentage value of the patient's success in mentioning and re-explaining the content of the information that has been provided is 70% where the patient can mention 14 of the 20 information topic items. The patient's blood pressure value decreased with the initial blood pressure value being 159/88 mmHg, the first control value after intervention was 140/75 mmHg, the second control value was 130/72 mmHg, the third control value was 130/84 mmHg, and the fourth control value is 116/74 mmHg.

Conclusion: The application of the health coaching method in managing the diet patterns of hypertensive patients is effective because the intervention using the health coaching method is patient-centred, where goal setting is determined by the patient themselves with active interaction between health workers and patients focused on health, and occurs through a the process of patient enlightenment and empowerment.

Keywords: Health Coaching, Diet Patterns, Hypertension

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III DESKRIPSI KASUS	5
BAB IV DISKUSI KASUS	8
BAB V HASIL DAN EVALUASI	11
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	13
DAFTAR PUSTAKA	14
LAMPIRAN	16

BAB I PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018b) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Hal ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Kota Makassar sebesar 29.35 %, yaitu sebanyak 5.567 orang (Riskesdas, 2018a).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat (kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi garam berlebih), obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres (Kemenkes RI, 2021). Pola diet penting untuk mengendalikan hipertensi agar derajat hipertensi tidak meningkat (Astuti et al., 2021). National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) merekomendasikan rencana diet hipertensi yang disebut dengan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). DASH adalah pola makan yang fleksibel dan seimbang untuk membantu menciptakan gaya makan yang menyehatkan jantung seumur hidup. Rencana makan DASH tidak memerlukan makanan khusus dan sebagai gantinya memberikan target nutrisi harian dan mingguan. Rencana makan yang direkomendasikan, yaitu: 1) Mengonsumsi sayur, buah, dan biji-bijian utuh. 2) Mengonsumsi produk susu bebas lemak atau rendah lemak, ikan, unggas, kacang-kacangan, kacang-kacangan, dan minyak sayur. 3) Membatasi makanan yang tinggi lemak jenuh, seperti daging berlemak, produk susu penuh lemak, dan minyak tropis seperti kelapa, inti sawit, dan minyak sawit. 4) Membatasi gula dan makanan manis (NHLBI, 2021).

Intervensi pemberian pengetahuan pola diet hipertensi melalui penyuluhan atau informasi sudah banyak dilakukan, tetapi penderita hipertensi tetap kesulitan untuk mengubah pola dietnya (Effendy, Lestari, & Bakar dalam Dalilah, 2019). Metode *health coaching* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya sehingga mampu mengatur pola dietnya dengan baik (Dalah, 2019). *Health coaching* sebagai sebuah metode yang berpusat pada pasien, dimana penetapan tujuan ditentukan sendiri oleh pasien, adanya interaksi aktif antara petugas kesehatan dan pasien berfokus pada kesehatan, dan terjadi melalui sebuah proses pencerahan dan pemberdayaan pasien (Olsen dalam Hamid, 2021). Dalam hal ini, bahwa seorang *coach* hanya memfasilitasi dalam percakapan yang bermakna, mendukung, mendorong, dan memberikan kesempatan pada individu atau klien untuk memimpin (Donner & Wheeler dalam Hamid, 2021).

Tujuan dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk menilai keberhasilan penerapan metode *health coaching* dalam mengatur pola diet pasien hipertensi. Target yang ingin dicapai, yaitu menurunkan tekanan darah dalam rentang normal melalui pengaturan pola diet pasien hipertensi. Menurut hasil penelitian Dalilah (2019), *health coaching* memberikan pengaruh pola diet yang baik pada pasien hipertensi, sehingga diharapkan penderita hipertensi dapat memiliki *coach* atau pendamping baik dari petugas kesehatan atau kader kesehatan agar penderita hipertensi dapat lebih mengendalikan pola diet yang benar.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021). Tekanan darah normal 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 (Unger et al., 2020).

Faktor risiko hipertensi dapat digolongkan atas umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress, penggunaan estrogen. Dari faktor resiko hipertensi, sebagian besar disumbangkan dari faktor makanan atau dampak dari perilaku salah terhadap makanan. Maka, selain pemberian obat-obatan anti hipertensi perlu diberikan terapi dietetik dan perubahan gaya hidup. (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Manajemen hipertensi dapat dilakukan menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi (Carey et al., 2021). 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, sedangkan terapi farmakologi menggunakan obat-obatan 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 (Crittenden et al., 2017). 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*.