



PENGARUH HEALTH COACHING TERHADAP KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN, INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Arie Kusumo Dewi*, Nur Hidayah, Ima Nadatien, R Khairiyatul Afiyah

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Raya Jemursari No.57, Jemur Wonosari, Wonocolo, Surabaya, Jawa Timur 60237, Indonesia

*1110022006@student.unusa.ac.id

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang memerlukan perawatan jangka panjang, seperti hemodialisa. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa banyak mengalami ketidakpatuhan dalam mengontrol diet dan membatasi konsumsi cairan dalam rentang waktu yang dianjurkan. Penatalaksanaan pembatasan cairan yang buruk dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, interdialytic weight gain meningkat dan penurunan kualitas hidup. Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menganalisis intervensi health coaching terhadap pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Metode yang digunakan dengan melakukan penelusuran literatur menggunakan tinjauan sistematis pada artikel yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir melalui 5 data based yaitu PubMed, Science Direct, Proquest, EBSCO, dan Clinical Key. Hasil: Dari hasil penelusuran 16 artikel terpilih dimasukkan dalam analisis menyatakan bahwa intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik meliputi health coaching/ coaching program, edukasi dan konseling, telehealth, self management dan self efficacy. Penerapan intervensi health coaching berbasis self efficacy dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci: gagal ginjal kronik; health coaching; hemodialysis; interdialytic weight gain; kepatuhan pembatasan cairan; kualitas hidup; self efficacy

EFFECT OF HEALTH COACHING ON FLUID RESTRICTION COMPLIANCE, INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN AND QUALITY OF LIFE IN HEMODIALYSIS PATIENTS; A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a disease that requires long-term care, such as hemodialysis. Many patients undergoing hemodialysis therapy experience disobedience in controlling their diet and limiting fluid intake within the recommended time range. Poor fluid restriction management can result in weight gain, increased interdialytic weight gain, and decreased quality of life. This systematic review aims to analyze health coaching interventions on fluid restriction, interdialytic weight gain, and quality of life in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. The method used is to conduct a literature search using a systematic review of articles published in the last five years through 5 data based, namely PubMed, Science Direct, Proquest, EBSCO, and Clinical Key. Results: From the search results, the 16 selected articles included in the analysis stated that interventions to improve adherence to fluid restriction, interdialytic weight gain, and quality of life for chronic kidney failure patients included health coaching/coaching programs, education and counseling, telehealth, self-management, and self-efficacy. Implementation of health coaching interventions based on self-efficacy can improve adherence to fluid restrictions, interdialytic weight gain, and quality of life in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: chronic kidney failure; health coaching; hemodialysis; interdialytic weight gain; adherence to fluid restrictions; quality of life; self-efficacy

PENDAHULUAN

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa banyak mengalami ketidakpatuhan dalam mengontrol diet dan membatasi konsumsi cairan dalam rentang waktu yang dianjurkan. Penatalaksanaan pembatasan cairan yang buruk dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, *interdialytic weight gain* meningkat dan penurunan kualitas hidup. Menurut *United Stage Renal Data System* atau *USRDS* (2019) melaporkan bahwa pada tahun 2019, 134.608 orang baru didiagnosis dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), meningkat 2,7% dari tahun sebelumnya dan 15,8% dari satu dekade lalu. Jumlah umum individu dengan ESRD mencapai 809.103 pada tahun 2019, meningkat 41,0% dari tahun 2009. Prevalensi ESRD yang disesuaikan juga meningkat menjadi 2302 kasus pmp pada tahun 2019. Pada akhir 2019 492.096 orang menerima HD di tengah, naik 1,7% dari 2018 dan 34,5% dari 2009. Ada 12.243 pasien yang melakukan HD di rumah pada akhir tahun, meningkat 20,1% dari tahun sebelumnya. Di Indonesia kejadian penyakit ginjal kronik sebanyak 0,38% atau 3,8 per 1000 penduduk Indonesia (Riskekdas, 2018).

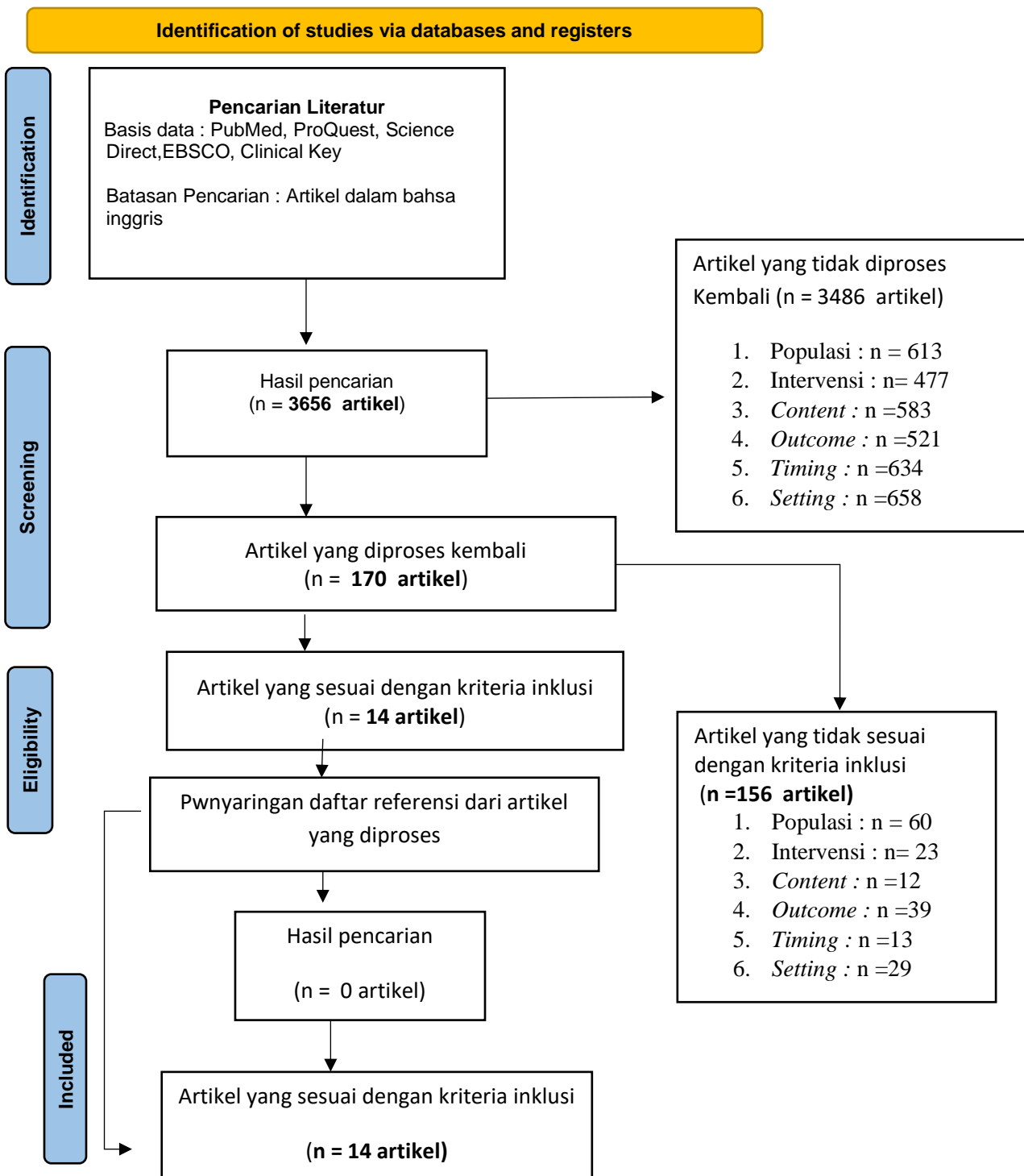
Hemodialisis pada pasien CKD dapat mencegah kematian namun tidak menyembuhkan penyakitnya. Oleh karena itu pasien harus menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui transplantasi ginjal (Smeltzer dan Bare, 2002). Masalah utama yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialysis (*Interdialytic weight gain = IDWG*). Hal ini disebabkan karena ginjal tidak mampu melakukan ekskresi cairan, sehingga penambahan berat badan akan selalu ada. Penambahan *IDWG* yang berlebihan menimbulkan gejala edema, sesak nafas, dan rasa tidak nyaman (Indramayu et al., 2016). Penimbangan berat badan sebelum dan sesudah HD adalah untuk mengetahui *dry weight* pasien. Istilah *dry weight* merupakan kondisi dimana tidak ada bukti klinis oedema, nafas pendek, peningkatan tekanan nadi leher atau hipertensi. Prediktor kesuksesan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani HD adalah mampu mempertahankan berat badan interdialisis tidak melebihi 1,5 kg (Lewis, Stabler & Welch, 2000)

Manajemen pembatasan cairan dan makanan berdampak terhadap penambahan *interdialytic weight gain (IDWG)*. Oleh karena itu *interdialytic weight gain (IDWG)* dianggap sebagai ukuran kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Ketidakmampuan pasien untuk mengikuti diet *chronic kidney disease* dipengaruhi oleh keyakinan diri atau *self-efficacy* yang rendah. *Health coaching* merupakan salah satu strategi yang dapat membantu pasien untuk mematuhi pembatasan cairan dan mengontrol *interdialytic weight gain*. *Health coaching* adalah proses pembinaan kesehatan yang dilakukan oleh seorang ahli kesehatan yang terlatih untuk membantu individu mencapai tujuan kesehatan mereka dengan cara mengidentifikasi dan mengatasi hambatan-hambatan dalam mencapai tujuan tersebut. Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang berfikir, memotivasi dirinya dan bagaimana akhirnya memutuskan untuk melakukan sebuah perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Bandura, 1997). Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menganalisis intervensi *health coaching* terhadap pembatasan cairan, *interdialytic weight gain* dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

METODE

Desain studi yang digunakan pada artikel ini menggunakan Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis. Artikel yang dipilih menggunakan standar pedoman PRISMA untuk mengontrol peninjauan serta pemilihan studi. Terdiri dari tujuh langkah termasuk di dalamnya adalah menulis ulasan pertanyaan, menentukan kriteria yang layak, melakukan pencarian secara menyeluruh dari berbagai sumber informasi, mengidentifikasi sumber-sumber literatur yang relevan, dan mensintesis sumber-sumber literatur tersebut.

Kriteria yang digunakan yaitu PICO (*Population, Intervension, Comparison, dan Outcome*) dipakai untuk mencari artikel jurnal yang digunakan. Kriteria tersebut adalah: P (*Population*): cronic kidney disease, hemodialysis; I (*Intervention*); *Health Coaching based on self efficacy*; C (*Comparison*): Tidak menggunakan faktor pembanding; O (*Outcome*): kepatuhan pembatasan cairan, *interdialytic weight gain*, kualitas hidup. Penelusuran literatur dalam tinjauan sistematis ini menggunakan database dengan kriteria batas waktu 5 tahun, yaitu dari tahun 2019 sampai 2023. Database yang digunakan adalah PubMed, ScienceDirect, Proquest, Clinical Key dan EBSCO. Kata kunci yang dipakai untuk mencari literatur tentang health coaching yaitu “Health coaching” OR “Health coach” AND “Self efficacy” AND “retriCTION fluid”AND “Interdialytic Weight Gain” AND “Quality of life”AND” Cronic kidney disease”AND” hemodialysis”



Semua kutipan yang diambil selama proses pencarian dimasukkan ke Mendelay, kemudian kutipan dikumpulkan dan disaring untuk menghapus duplikat. Kemudian dilakukan penyaringan dari judul dan abstrak, untuk penyesuaian kriteria dan artikel yang tidak sesuai. Studi kelayakan artikel tersebut dilakukan dengan meninjau artikel dengan teks yang lengkap. Proses dan hasil pemilihan artikel disajikan dalam diagram PRISMA. Data diekstrak menggunakan JBI (*The Joana Briggs Institute*) *Critical Appraisal Tools*. Pencarian melalui empat database menghasilkan kutipan 6596 artikel. Artikel tersebut kemudian disaring untuk mengecualikan duplikat dan disaring focus berdasarkan kasus hemodialisa, populasi dewasa dan ditemukan hasil tiga ribu enam ratus lima puluh enam artikel. Sisa dari artikel tersebut kemudian dipilah kembali berdasarkan PICO, yaitu P: pasien gagal ginjal kronik, I : Health coaching berbasis self efficacy, C : Tidak ada komparasi, dan O : kepatuhan pembatasan cairan, *interdialytic weight gain*, kualitas hidup. Terdapat enam belas artikel yang masuk dalam kriteria inklusi.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Literatur yang layak (n=14)

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
<i>Effect of New Nursing Team Management Mode on Self-Efficacy, Compliance, and Quality of Life of Patients with Chronic Kidney Disease and Its Chain Mediating Effect</i> (Zheng et al., 2022)	100 pasien CKD	Independen: <i>New Nursing Team Management Mode</i> Dependen: <i>Self-Efficacy Compliance, and Quality of Life</i>	- General Self-efficacy Scale (GSES) - Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) - WHO Quality of Life-100 (WQL-100)	tes Mauchly	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>New Nursing Team Management Mode</i> meningkatkan kepatuhan, efisiensi <i>self efficacy</i> , dan kualitas hidup pasien dengan cronic kidney disease, yang layak direkomendasikan dalam praktik keperawatan.
<i>A Coaching Program to Improve Dietary Intake of Patients with CKD randomized, controlled trial evaluated secondary and exploratory outcomes</i> (Kelly et al., 2020)	80 pasien CKD	Independen : <i>coaching program</i> Dependen: <i>Dietary intake</i>	Assessment of Quality of Life questionnaire	<i>one-way analysis of covariance</i>	Hasil penelitian menyatakan bahwa <i>coaching program</i> dapat mendukung pasien cronic kidney disease (CKD) stadium 3-4 untuk meningkatkan kualitas diet penderita melalui akses ke pendidikan, pembinaan dan kontak teratur dengan professional kesehatan
<i>A Self-management Approach for Dietary Sodium Restriction in Patients With CKD: A Randomized Controlled Trial</i> (Humalda et al., 2020)	99 pasien CKD	Independen : <i>management Approach</i> Dependen: <i>Dietary Sodium Restriction</i>	- Short Form Health Survey (SF-12), - EuroQol-5D, dan skala Mitra	Uji Mann Whitney	1. Hasil utama adalah ekskresi natrium setelah intervensi 3 bulan dan setelah periode pemeliharaan 6 bulan. Hasil sekunder adalah tekanan darah,

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			Kesehatan (PIH)		proteinuria, biaya, kualitas hidup, keterampilan manajemen diri, dan hambatan dan fasilitator untuk implementasi 2. Pendekatan <i>self management</i> mengurangi asupan natrium selama 3 bulan.
<i>Early Coaching to Increase Water Intake in CKD Randomized Controlled Trial</i> (Ivanova et al., 2020)	31 pasien CKD	Independen : <i>Early coaching</i> Dependen: <i>Water intake</i>	-	-	Bahwa CIWI (<i>coaching to increase water intake</i>) mengarah pada pelestarian fungsi ginjal dengan peningkatan GFR per 1 mL/ menit/m ² /per tahun dibandingkan dengan asupan air yang sama. Pada Cronic Kidney Disease (CKD) G2, CIWI (<i>coaching to increase water intake</i>) mencegah hilangnya fungsi ginjal fisiologis dan patologis, dan RFR di atas 50% membantu pemulihan eGFR baik pada CKD G1-2. Uji coba ECIWIC(<i>early coaching to increase water intake</i>) menunjukkan manfaat CIWI pada pasien dengan CKD 1-2 dan RFR yang terjaga.
<i>Evaluating the Impact of Goal Setting on Improving Diet Quality in Chronic Kidney Disease</i> <i>Randomized Controlled Trial</i> (C. H. Chan et al., 2021)	88 pasien CKD	Independen : <i>Impact of Goal Setting</i> Dependen : <i>Diet Quality</i>	<i>diet quality score</i>	<i>One-way analyses of covariance (ANCOVA)</i>	Peningkatan signifikan pada AHEI (+6,9 poin; 95% CI 1,2–12,7), sayuran (+1.1 melayanan; 95% CI 0,0–2,3) dan asupan serat (+4,2 g; 95% CI 0,2–8,2) diamati pada 3 bulan pada peserta yang menetapkan target buah dan/atau sayuran, dibandingkan dengan mereka yang tidak. Namun, tidak ada perubahan signifikan atau bermakna yang diamati pada 6 bulan. Tidak ada strategi penetapan tujuan lain yang berpengaruh pada perilaku asupan diet atau hasil klinis pada kelompok peserta PGK ini.

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
<p><i>Mechanisms and Effects of Health Coaching in Patients With Early-Stage Chronic Kidney Disease: A Randomized Controlled Trial</i></p> <p>(Lin et al., 2021)</p>	108 pasien CKD stage 1-3	Independen : <i>Health Coaching</i>	WHO Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF)	Independent t-tests	<p><i>Health coaching</i> (pembinaan kesehatan) meningkatkan <i>quality of life</i> QOL, manajemen diri, aktivasi pasien, dan kemandirian diri pada pasca intervensi dan pada tindak lanjut 12 minggu. Pembinaan kesehatan memiliki efek tidak langsung yang signifikan terhadap QOL melalui peningkatan aktivasi pasien. Pembinaan kesehatan memberikan efek tidak langsung yang signifikan pada manajemen diri melalui peningkatan self-efficacy dan aktivasi pasien.</p>
<p><i>The effectiveness of nurse-led self-management support program for people with chronic kidney disease stage 3-4 (CKD-NLSM): Study protocol for a randomized controlled trial</i></p> <p>(Ayat Ali et al., 2021)</p>	154 pasien CKD stage 3-4	Independen: <i>nurse-led self-management support program</i>	<p><i>Kidney Disease Knowledge Survey (KiKS).</i></p> <p><i>Chronic Kidney Disease Self-Management (CKD-SM)</i></p> <p><i>Self-efficacy for managing chronic disease (SEMCD).</i></p> <p><i>Malay Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36)</i></p>	chi-square test (qualitative variables), t-test or ANOVA	<ol style="list-style-type: none"> Pada bagian hasil, nilai baseline, nilai akhir, dan selisih nilai pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan 95% dan <i>p-value</i> akan dilaporkan. Penelitian ini akan menunjukkan kelayakan program pendidikan CKD yang dipimpin perawat dalam membantu orang dengan CKD untuk mencapai efikasi diri yang lebih baik, manajemen penyakit, dan kualitas hidup yang lebih baik
<p><i>The Impact of Nurse Health-Coaching Strategies on Cognitive Behavioral Outcomes in Older Adults</i></p> <p><i>Randomized controlled trial</i></p> <p>(Potempa et al., 2022)</p>	59 pasien	Independen : <i>Nurse Health-Coaching</i>	Development of the Measurement Tool for Coding Cognitive/Behavioral Indicators of Health Behavior	ANOVA	<p>Program <i>Nurse Health Coaching</i> (NHC) ini dapat meningkatkan indikator kognitif-perilaku yang terkait dengan perubahan perilaku kesehatan pada individu non- <i>social determinants of health</i> (SDH) dan <i>social determinants of health</i></p>

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			<i>Change</i> (IHBC).		(SDH). Analisis secara signifikan meningkatkan pembicaraan perubahan dan empat faktor lainnya dari waktu ke waktu. Analisis faktor menunjukkan dua faktor berbeda pada setiap titik pengukuran penelitian, yang menunjukkan stabilitas ukuran hasil dari waktu ke waktu. Alat pengukuran yang baru dikembangkan <i>Indicators of Health Behavior Change</i> (IHBC), terbukti stabil strukturnya dari waktu ke waktu dan peka terhadap perubahan.
<i>Evaluating the effect of intradialytic cycling exercise on quality of life and recovery time in hemodialysis patients: A randomized clinical trial</i> (C. H. Chan et al., 2021)	110 pasien hemodialysis	Independen: <i>effect of intradialytic cycling exercise</i> Dependen: <i>quality of life and recovery time</i>	The kidney disease QOL (KDQOL)-short-form version 1.3	Kolmogorov-Smirnov test and Q-Q plot. independent sample t-test and Chi-square	Peningkatan signifikan diamati pada generik (perbedaan rata-rata ± SE: 1,50 ± 0,44, P=0,001), penyakit ginjal (perbedaan rata-rata ± SE: 0,84 ± 0,28, P=0,004), dan QOL keseluruhan (perbedaan rata-rata ± SE: 1,18 ± 0,33, P=0,001) skor setelah 12 minggu latihan cycling intradialitik pada kelompok intervensi. Selanjutnya, perbedaan yang signifikan dicatat antara intervensi dan kelompok kontrol mengenai perbedaan rata-rata dari semua skor QOL setelah intervensi (P<0,05). Hasil penelitian juga menemukan perbedaan yang signifikan dalam rata-rata perbedaan waktu pemulihan antara intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi (P<0,001)
<i>Self-efficacy among patients with hemodialysis during the COVID-19 pandemic comparative descriptive research design</i> (Qalawa et al., 2022)	95 pasien hemodialysis	<i>Self efficacy</i>	Kuesioner terdiri dari 3 bagian: sosio-demografi (usia, pekerjaan, dll),	Uji Kolmogorov-Smirnov	Hasil penelitian perbedaan yang signifikan secara statistik antara pasien hemodialisis Mesir dan Saudi, terutama pada skor utama dan tingkat efikasi diri (p=0,001). Ada hubungan yang signifikan

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			pengukuran antropometri (berat dan tinggi badan), dan lembar penilaian self-efficacy		antara karakteristik sosio-demografi dan self-efisiensi penyakit kronis antara pasien hemodialisis Mesir dalam hal jenis kelamin, usia, status perkawinan, pekerjaan, dan tingkat pendidikan
<i>Efficacy of Health Coaching and an Electronic Health Program: Randomized Controlled Trial</i> (Kang et al., 2021)	54 pasien	<i>Health Coaching and an Electronic Health Program:</i>	SMASH Assessment Tool (SAT-SF)	ANOVA	Kombinasi <i>health coaching</i> dan <i>Information and communications technology (ICT) program</i> lebih unggul dari kelompok kontrol (perubahan 18,5 vs. - 2,6, perbedaan yang disesuaikan = 24,5, p <0,001); namun, kelompok TIK saja tidak lebih unggul dari kelompok kontrol (perubahan 8.0 vs. -2.6, perbedaan yang disesuaikan = 8.0, p =0,156). Sebagai hasil evaluasi perubahan persentase orang dengan perubahan tahap positif dalam model transtheoretical dari kebiasaan kesehatan, olahraga teratur (p =0,008), diet seimbang (p =0,005), membantu orang lain (p =0,001), dan tinggal dengan orang yang dicintai (p=0,038) menunjukkan perbedaan yang signifikan.
<i>Health coaching for healthcare employees with chronic disease: A pilot study</i> (Joel et al., 2019)	54 petugas	<i>Health Coaching</i>	Skala stres Skala peringkat numerik untuk kelelahan, kualitas tidur dan nyeri,	Paired T Test	Peserta melaporkan tingkat obesitas yang tinggi (75%), hipertensi (52,5%), diabetes/prediabetes (47,5%), dan hiperlipidemia (40%). Selain itu, 20% melaporkan kebutuhan nyeri/rehabilitasi kronis, 17,5% depresi musiman, dan 30% penyakit penyerta signifikan lainnya. Setelah pembinaan, peserta melaporkan penurunan

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
					berat badan yang signifikan (rata-rata [SD] 7,2 [6,6] pon, $P < 0,0001$, $D = 1.11$), peningkatan latihan (dari 0,8 menjadi 2,3 sesi/minggu, $P < 0,001$, $D = .89$), mengurangi stres yang dirasakan ($P < 0,04$, $D = .42$), dan tren untuk tidur yang lebih baik ($P = 0,06$, $D = .38$). Mengurangi stres berkorelasi dengan peningkatan latihan ($R = -.39$, $P < 0,05$) dan penurunan kelelahan ($R = .36$, $P = 0,07$).
<i>Combining mHealth and health-coaching for improving self-management in chronic care. A scoping review</i> (Obro et al., 2021)	5 artikel	Independen: <i>mHealth and health-coaching</i> Dependen: <i>self-management</i>	-	-	Hasil penelitian menyebutkan pada dua pendekatan; (i) coaching digunakan untuk mendukung mHealth dan (ii) mHealth sebagai dukungan untuk coaching. Hasil menunjukkan bahwa pasien lebih memilih interaksi fisik untuk telekomunikasi. mHealth terutama digunakan untuk memfasilitasi telekomunikasi dan memantau aspek penyakit. Intervensi mHealth dan health coaching saling menguntungkan. Laporan tinjauan tentang ketidakjelasan yang cukup besar dalam metode pembinaan dan bahwa pasien lebih puas dengan interaksi fisik daripada mHealth.
<i>Dietary Advice in Hemodialysis Patients: Impact of a Telehealth Approach During the COVID-19 Pandemic</i> (Valente et al., 2022)	156 pasien hemodialisa	<i>Impact of a Telehealth Dietary Advice</i>	-	uji Kruskal-Wallis	1. Prevalensi hiperkalemia dan hiperfosfatemia menurun secara signifikan setelah saran diet. Penurunan kadar kalium dan fosfor serum yang signifikan secara statistik diamati pada pasien yang menerima

Judul, Penulis, Tahun, Desain	Sampel	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
					<p>konseling untuk hiperkalemia dan hiperfosfatemia. Selain itu, ada penurunan yang signifikan secara statistik dalam prevalensi hipofosfatemia.</p> <p>2. Penurunan yang signifikan pada % IDWG, meskipun tidak ada perbedaan signifikan secara statistik yang terdeteksi pada pasien dengan % IDWG tinggi. Data menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam nilai potasium dan fosfor ketika orang yang menerima kontak telepon adalah pasien atau pengasuh. Perbedaan utama yang signifikan secara statistik dalam hipofosfatemia % IDWG hanya diamati ketika kontak dilakukan langsung dengan pasien.</p>

PEMBAHASAN

Desain Penelitian

Dalam penelusuran sistematis ini, desain penelitian yang digunakan adalah *Randomized Controlled Trial* sebanyak 9 artikel, comparative diskriptif sebanyak 1 artikel, pilot study sebanyak 1 artikel, scoping review sebanyak 1 artikel. Desain penelitian terbanyak adalah *Randomized Controlled Trial (RCT)*

Karakteristik Studi

Sebanyak 14 hasil penelitian yang ditinjau secara keseluruhan adalah penelitian kuantitatif meliputi intervensi *health coaching /coaching program, self efficacy dan self management* serta edukasi dan konseling. Hampir semua artikel mrnggunakan kuesioner yang sesuai dengan konsep teoritis sebagai instrument untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam pembatasan intake asupan cairan, *interdialytic weight gain* dan kualitas hidup.

Karakteristik Responden

Jumlah sampel dalam tinjauan sistematis 14 artikel adalah 1133 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Hasil Sintesis

Penelusuran literatur mengidentifikasi 14 artikel yang menunjukkan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain, dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Intervensi tersebut meliputi intervensi *health coaching/coaching program*, edukasi dan konseling, *telehealth*, self management dan *self efficacy*.

Intervensi *health coaching, self efficacy*

Hasil penelitian menyatakan bahwa *coaching program* dapat mendukung pasien cronic kidney disease (CKD) stadium 3-4 untuk meningkatkan kualitas diet penderita melalui akses ke pendidikan, pembinaan dan kontak teratur dengan professional kesehatan (Kelly et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan (Ivanova et al., 2020) menyatakan bahwa CIWI (*coaching to increase water intake*) mengarah pada pelestarian fungsi ginjal dengan peningkatan GFR per 1 mL/ menit/m²/per tahun dibandingkan dengan asupan air yang sama. Pada Cronic Kidney Disease (CKD) G2, CIWI (*coaching to increase water intake*) mencegah hilangnya fungsi ginjal fisiologis dan patologis, dan RFR di atas 50% membantu pemulihan eGFR baik pada CKD G1-2. Uji coba ECIWIC(*early coaching to increase water intake*) menunjukkan manfaat CIWI pada pasien dengan CKD 1-2 dan RFR yang terjaga. Lin et al.,2021 dalam penelitiannya menemukan bahwa *Health coaching* juga meningkatkan Quality of Life (QOL), manajemen diri, aktivasi pasien, dan kemanjuran diri pada pasca intervensi dan pada tindak lanjut 12 minggu. *Health coaching* memiliki efek tidak langsung yang signifikan terhadap QOL melalui peningkatan aktivasi pasien. *Health coaching* memberikan efek tidak langsung yang signifikan pada manajemen diri melalui peningkatan self-efficacy dan aktivasi pasien.

Program *health coaching* ini juga dapat meningkatkan kognitif penderita gagal ginjal kronik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Potempa et al., 2022) yang menyebutkan bahwa program *Nursing Health Coaching* (NHC) dapat meningkatkan indikator kognitif-perilaku yang terkait dengan perubahan perilaku kesehatan pada individu non-SDH dan SDH. Analisis secara signifikan meningkatkan pembicaraan perubahan dan empat faktor lainnya dari waktu ke waktu. Analisis faktor menunjukkan dua faktor berbeda pada setiap titik pengukuran penelitian, yang menunjukkan stabilitas ukuran hasil dari waktu ke waktu. Alat pengukuran kami yang baru dikembangkan, IHBC, terbukti stabil strukturnya dari waktu ke waktu dan peka terhadap perubahan. Program *Nursing Health Coaching* jangka pendek delapan minggu yang menggunakan serangkaian strategi intervensi standar menunjukkan harapan dalam meningkatkan indikator perilaku-kognitif yang terkait dengan perubahan perilaku kesehatan. Penerapan *health coaching* untuk petugas kesehatan dengan obesitas dan faktor risiko CVD lainnya adalah pendekatan yang menjanjikan untuk menurunkan berat badan, mengurangi stres, mengubah gaya hidup sehat, dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Joel et al., 2019)

Penerapan kombinasi mhealth dan health coaching juga dapat digunakan sebagai dukungan untuk coaching. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien lebih memilih interaksi fisik untuk telekomunikasi. mHealth terutama digunakan untuk memfasilitasi telekomunikasi dan memantau aspek penyakit. Intervensi mHealth dan pelatihan kesehatan saling menguntungkan (Obro et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Kang et al., 2021 bahwa kombinasi *information communications technology* (ICT) dan *health coaching* menghasilkan peningkatan dalam pengelolaan diri serta peningkatan olahraga, dan beberapa perilaku sehat. Intervensi diet yang disampaikan melalui *telehealth* dapat meningkatkan parameter klinis dan nutrisi pasien hemodialisa. Dan strategi ini efektif untuk mempromosikan pemantauan nutrisi

berkelanjutan pada pasien ini, khususnya Ketika sesi tatap muka tidak memungkinkan untuk dilakukan (Valente et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (C. H. Chan et al., 2021) bahwa Penetapan tujuan yang berpusat pada pasien, khususnya dalam kaitannya dengan asupan buah dan sayur, sebagai bagian dari program pembinaan *telehealth*, secara signifikan meningkatkan kualitas diet (*Alternate Healthy Eating Index /AHEI*), asupan sayur dan serat selama 3 bulan. Lebih banyak dukungan mungkin diperlukan untuk mencapai perubahan perilaku jangka panjang pada pasien CKD tahap 3-4.

Pengembangan rencana perawatan diri dapat secara efektif meningkatkan kinerja dan ketergantungan pasien pada hemodialisis. Studi lain menekankan pentingnya memberdayakan pasien dan pengasuh mereka, yang dapat mendukung mereka dalam mengelola masalah yang berhubungan dengan kesehatan dan mengembangkan self-efficacy mereka, dan merekomendasikan hal ini sebelum memulai perawatan dialysis (Qalawa et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zheng et al., 2022) bahwa *new nursing team management mode* dapat meningkatkan kepatuhan, self efficacy dan kualitas hidup pasien dengan cronic kidney disease (CKD) yang layak direkomendasikan dalam praktik keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Humalda et al., 2020) menyatakan bahwa pendekatan self management mengurangi asupan natrium selama 3 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayat Ali et al., 2021) bahwa program *nurse led self management support* menghasilkan banyak hasil positif pada pasien CKD dan efek program CKD-NLSM pada pengetahuan penyakit ginjal jangka pendek, self-efficacy, perilaku manajemen diri CKD, HRQoL, kontrol BP, dan kepatuhan terhadap diet CKD pada orang dengan non – CKD tergantung dialysis.

Satu penelitian oleh (C.H.Chan et al.,2021) tidak menyebutkan intervensi tetapi penelitian tersebut menyebutkan bahwa KDQOL dan waktu pemulihan dapat meningkat pada pasien hemodialisis setelah diberikan latihan intradialitik selama 12 minggu. Dari 14 artikel dalam tinjauan sistematis tersebut diatas didapatkan persamaan yaitu 13 artikel semuanya menyebutkan tentang efektifnya pembinaan kesehatan (*health coaching*) bagi penderita cronic kidney disease, dan 1 artikel menyebutkan keefektifan latihan cycling intradialytic untuk meningkatkan kualitas hidup pasien cronic kidney diease. Intervensi health coaching secara signifikan mengurangi kenaikan berat badan interdialitik dengan perbedaan rata-rata sebesar -0,15 kg(95% CI-0.26, 30-0.05; $p = 0.004$)(Bossola et al., 2022). Tinjauan literatur ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, ukuran sampel dari banyak penelitian bervariasi. Kedua, lama penelitian sangat bervariasi dan pendek mulai satu bulan hingga dua belas bulan. Akhirnya data yang dikumpulkan dari literatur dapat dipengaruhi oleh beberapa parameter yang berbeda.

SIMPULAN

Kajian systematic review ini menunjukkan bahwa intervensi health coaching dan konseling serta penerapan pembinaan kesehatan melalui telehealth efektif dalam mengurangi interdialytic weight gain dan pembatasan cairan serta meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Studi ini menunjukkan intervensi health coaching efektif untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penulis merekomendasikan penerapan intervensi health coaching untuk terus dikembangkan untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adref, F., Syahrul, S., & Saleh, A. (2019). Intervensi Untuk Meningkatkan Status Nutrisi Pasien Hemodialisa : Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 40–46. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3076>
- Ayat Ali, A. S., Lim, S. K., Tang, L. Y., Rashid, A. A., & Chew, B. H. (2021). The effectiveness of nurse-led self-management support program for people with chronic kidney disease stage 3-4 (CKD-NLSM): Study protocol for a randomized controlled trial. *Science Progress*, 104(2), 1–27. <https://doi.org/10.1177/00368504211026159>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control 1st edition* (pp. 1–604).
- Bossola, M., Pepe, G., Antocicco, M., Severino, A., & Di Stasio, E. (2022). Interdialytic weight gain and educational/cognitive, counseling/behavioral and psychological/affective interventions in patients on chronic hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Nephrology*, 35(8), 1973–1983. <https://doi.org/10.1007/s40620-022-01450-6>
- Brauer, A., Waheed, S., Singh, T., & Maursetter, L. (2019). Improvement in Hyperphosphatemia Using Phosphate Education and Planning Talks. *Journal of Renal Nutrition*, 29(2), 156–162. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2018.06.004>
- Chan, B. T. B., Rauscher, C., Issina, A. M., Kozhageldiyeva, L. H., Kuzembaeva, D. D., Davis, C. L., Kravchenko, H., Hindmarsh, M., McGowan, J., & Kulkaeva, G. (2020). A programme to improve quality of care for patients with chronic diseases, Kazakhstan. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(3), 161–169. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.227447>
- Chan, C. H., Conley, M., Reeves, M. M., Campbell, K. L., & Kelly, J. T. (2021). Evaluating the Impact of Goal Setting on Improving Diet Quality in Chronic Kidney Disease. *Frontiers in Nutrition*, 8(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.627753>
- Chan, K., Wong, F. K. Y., Tam, S. L., Kwok, C. P., Fung, Y. P., & Wong, P. N. (2022). Effectiveness of a brief hope intervention for chronic kidney disease patients on the decisional conflict and quality of life: a pilot randomized controlled trial. *BMC Nephrology*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02830-7>
- Hammad, M. A., Sulaiman, S. A. S., Aziz, N. A., & Noor, D. A. M. (2019). Prescribing statins among patients with type 2 diabetes: The clinical gap between the guidelines and practice. *Journal of Research in Medical Sciences*, 24(1), 1–5. <https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS>
- Huffman, M. H. (2009). Health coaching: A fresh, new approach to improve quality outcomes and compliance for patients with chronic conditions. *Home Healthcare Nurse*, 27(8), 490–496. <https://doi.org/10.1097/01.NHH.0000360924.64474.04>
- Humalda, J. K., Klaassen, G., de Vries, H., Meuleman, Y., Verschuur, L. C., Straathof, E. J. M., Laverman, G. D., Bos, W. J. W., van der Boog, P. J. M., Vermeulen, K. M., Blanson Henkemans, O. A., Otten, W., de Borst, M. H., van Dijk, S., Navis, G. J., van der Boog, P. J. M., van Dijk, S., Navis, G. J., Humalda (project coordination), J. K., ... de Vries, H. (2020). A Self-management Approach for Dietary Sodium Restriction in Patients With CKD: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Kidney Diseases*, 75(6), 847–856. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.10.012>
- Hussein, W. F., Bennett, P. N., Abra, G., Watson, E., & Schiller, B. (2022). Integrating Patient

- Activation Into Dialysis Care. *American Journal of Kidney Diseases*, 79(1), 105–112. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.07.015>
- Hussien, H., Apetrii, M., & Covic, A. (2021). Health-related quality of life in patients with chronic kidney disease. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 21(1), 43–54. <https://doi.org/10.1080/14737167.2021.1854091>
- Ikizler, T. A., Burrowes, J. D., Byham-Gray, L. D., Campbell, K. L., Carrero, J. J., Chan, W., Fouque, D., Friedman, A. N., Ghaddar, S., Goldstein-Fuchs, D. J., Kaysen, G. A., Kopple, J. D., Teta, D., Yee-Moon Wang, A., & Cuppari, L. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(3), S1–S107. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.05.006>
- Indramayu, D. I. R., Saefulloh, M., & Nuraeni, W. (2016). Efficacy dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1).
- Ivanova, M. D., Gozhenko, A. I., Crestanello, T., & Ivanov, D. D. (2020). Early Coaching to Increase Water Intake in CKD. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 76(Suppl. 1), 69–70. <https://doi.org/10.1159/000515276>
- Joel, S. E., Galantino, M. Lou, Hutchinson, J., & Jeffrey, M. G. (2019). Health coaching for healthcare employees with chronic disease: A pilot study. *Work*, 63(1), 49–56. <https://doi.org/10.3233/WOR-192907>
- Junika, A., Susmiati, & Putra, H. (2023). Pengaruh Edukasi Berdasarkan Teori Efikasi Diri Terhadap Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Ners*, 7, 100–106.
- Kang, E. K., Park, S. M., Lee, K., Lee, E. B., Yim, J. J., Lee, J., Kim, S., Rhee, Y. E., & Yun, Y. H. (2021). Efficacy of Health Coaching and an Electronic Health Management Program: Randomized Controlled Trial. *Journal of General Internal Medicine*, 36(9), 2692–2699. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06671-2>
- Kelly, J. T., Conley, M., Hoffmann, T., Craig, J. C., Tong, A., Reidlinger, D. P., Reeves, M. M., Howard, K., Krishnasamy, R., Kurtkoti, J., Palmer, S. C., Johnson, D. W., & Campbell, K. L. (2020). A coaching program to improve dietary intake of patients with ckd entice-ckd. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 15(3), 330–340. <https://doi.org/10.2215/CJN.12341019>
- Lin, M., Cheng, S., Hou, W., Lin, P., Chen, C., & Tsai, P. (2021). Mechanisms and Effects of Health Coaching in Patients With Early-Stage Chronic Kidney Disease: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(2), 154–160. <https://doi.org/10.1111/jnu.12623>
- Murali, K. M., Mullan, J., Roodenrys, S., Hassan, H. C., Lambert, K., & Lonergan, M. (2019). Strategies to improve dietary, fluid, dialysis or medication adherence in patients with end stage kidney disease on dialysis: A systematic review and meta-analysis of randomized intervention trials. *PLoS ONE*, 14(1), 1–28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211479>
- Nair, U. (2009). Textbook of Medical and Surgical Nursing. In *Textbook of Medical and Surgical Nursing*. <https://doi.org/10.5005/jp/books/10916>
- National Health Service (NHS) England, & NHS Improvement. (2020). *Health Coaching*

- Implementation and Quality Summary Guide*. 1–18. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/03/health-coaching-implementation-and-quality-summary-guide.pdf>
- Obro, L. F., Heiselberg, K., Krogh, P. G., Handberg, C., Ammentorp, J., Pihl, G. T., & Osther, P. J. S. (2021). Combining mHealth and health-coaching for improving self-management in chronic care. A scoping review. *Patient Education and Counseling*, *104*(4), 680–688. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.10.026>
- Pace, R. C., & Kirk, J. (2021). Academy of Nutrition and Dietetics and National Kidney Foundation: Revised 2020 Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitian Nutritionists (Competent, Proficient, and Expert) in Nephrology Nutrition. *Journal of Renal Nutrition*, *31*(2), 100-115.e41. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2020.12.001>
- Potempa, K., Butterworth, S., Flaherty-Robb, M., Calarco, M., Marriott, D., Ghosh, B., Gabarda, A., Windsor, J., Potempa, S., Laughlin, C., Harden, K., Schmidt, P., Ellis, A., & Furspan, P. (2022). The Impact of Nurse Health-Coaching Strategies on Cognitive—Behavioral Outcomes in Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(1), 416. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010416>
- Qalawa, S. A., Eltahry, S. I., & Aly, A. A. (2022). Self-efficacy among patients with hemodialysis during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medicine and Life*, *15*(6), 797–804. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0405>
- Reddy, S., Keddis, M., Smith, M., Clinic, M., Teaford, H., Rule, A., Mara, K., Kashani, K., Lieske, J., Schreier, D., Wieruszewski, P., Bar-, E., Tma, H., Genena, K., Gill, J., Rice, K., & Baylor, D. S. (2020). National Kidney Foundation 2020 Spring Clinical Meeting Abstracts March 25-29, 2020. *American Journal of Kidney Diseases*, *75*(4), 517–535. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.02.001>
- Valente, A., Jesus, J., Breda, J., Dinis, A., Correia, A., Godinho, J., Oliveira, T., & Garagarza, C. (2022). Dietary Advice in Hemodialysis Patients: Impact of a Telehealth Approach During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Renal Nutrition*, *32*(3), 319–325. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2021.04.002>
- Van Der Mei, S. F., Alma, M. A., de Rijk, A. E., Brouwer, S., Gansevoort, R. T., Franssen, C. F. M., Bakker, S. J. L., Hemmelder, M. H., Westerhuis, R., van Buren, M., & Visser, A. (2021a). Barriers to and Facilitators of Sustained Employment: A Qualitative Study of Experiences in Dutch Patients With CKD. *American Journal of Kidney Diseases*, *78*(6), 780–792. <https://doi.org/https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.04.008>
- Van Der Mei, S. F., Alma, M. A., de Rijk, A. E., Brouwer, S., Gansevoort, R. T., Franssen, C. F. M., Bakker, S. J. L., Hemmelder, M. H., Westerhuis, R., van Buren, M., & Visser, A. (2021b). Barriers to and Facilitators of Sustained Employment: A Qualitative Study of Experiences in Dutch Patients With CKD. *American Journal of Kidney Diseases*, *78*(6), 780–792. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.04.008>
- Waterman, A. D., Peipert, J. D., McSorley, A. M., Goalby, C. J., Beaumont, J. L., & Peace, L. (2019). Direct Delivery of Kidney Transplant Education to Black and Low-Income Patients Receiving Dialysis: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Kidney Diseases*, *74*(5), 640–649. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.03.430>

- Williams, E. M., Egede, L., Oates, J. C., Dismuke, C. L., Ramakrishnan, V., Faith, T. D., Johnson, H., & Rose, J. (2019). Peer approaches to self-management (PALS): comparing a peer mentoring approach for disease self-management in African American women with lupus with a social support control: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 529. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3580-4>
- Zheng, J., Jing, Y. J., Guo, A. H., Wu, S. Y., Liu, R., & Zhai, L. J. (2022). Effect of New Nursing Team Management Mode on Self-Efficacy, Compliance, and Quality of Life of Patients with Chronic Kidney Disease and Its Chain Mediating Effect. *Contrast Media and Molecular Imaging*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/2071893>