



Health Coaching pada Penderita Hipertensi di Pusat Layanan Kesehatan Primer

Agusta Dian¹, Yulianah Sulaiman^{2,4}, Nurdin M³

¹Magister of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia

²Doctoral Study Program of Public Health, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia

³Wonomulyo Primary Health Care Center, Indonesia

⁴Department of Nursing, STIKes Bina Bangsa Majene, Indonesia

Correspondence author: Yulianah Sulaiaman

Email: yulianahsulaiman318@gmail.com

Address: Jl Sultan Hasanuddin Majene, West Sulawesi 91412 Indonesia, Telp. 085342989827

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i3.868>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Hypertension remains a major global public health problem due to its high prevalence, chronic course, and substantial contribution to cardiovascular morbidity and mortality. Although pharmacological therapy is widely available, long-term blood pressure control remains suboptimal, largely due to inadequate implementation of self-care behaviors.

Objective: This community service program aimed to enhance the capacity of patients with hypertension to manage their condition independently through comprehensive and sustainable self-care by integrating health education and health coaching.

Method: The program was conducted at Wonomulyo Primary Health Care Center, Polewali Mandar Regency, on January 17, 2026, using a promotive and preventive approach. Implementation was carried out in several stages, including preparation, core activities, and evaluation. Core activities comprised participant registration and blood pressure measurement, hypertension-friendly exercise, interactive self-care education, and structured health coaching sessions.

Result: A total of 80 participants were involved, consisting of 40 patients with hypertension and 40 supporting participants. Initial assessments revealed that most hypertensive participants had uncontrolled blood pressure. After the intervention, participants demonstrated improved understanding of hypertension management, increased motivation and self-efficacy, and greater readiness to adopt self-care behaviors. Health coaching facilitated the development of realistic self-care plans, while family and community involvement strengthened social support for sustained behavior change.

Conclusion: Integrating self-care education and health coaching within primary health care-based community service effectively empowered patients with hypertension to improve self-management behaviors and shows promise as a sustainable model for hypertension control and health promotion.

Keywords: hypertension, selfcare, primary health care

Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat paling serius di dunia karena prevalensinya yang tinggi, sifatnya yang kronis, serta kontribusinya yang besar terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular. Hipertensi berperan sebagai faktor risiko utama terjadinya stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronik, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup, peningkatan beban pembiayaan kesehatan, serta berkurangnya produktivitas masyarakat. Secara global, jumlah penderita hipertensi meningkat hampir dua kali lipat dalam tiga dekade terakhir, dengan sebagian besar penderita berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Hyppönen & Zhou, 2021).

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa tantangan utama dalam pengendalian hipertensi bukan hanya pada aspek deteksi dan ketersediaan pengobatan, tetapi pada rendahnya tingkat pengendalian tekanan darah secara berkelanjutan. Data global menunjukkan bahwa hanya sekitar seperlima penderita hipertensi yang berhasil mencapai tekanan darah terkontrol, meskipun terapi farmakologis telah tersedia secara luas. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara pelayanan kesehatan yang diberikan dan keberhasilan pengelolaan hipertensi jangka panjang (WHO, 2025).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi yang tinggi dan cenderung meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, dan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mengonfirmasi bahwa hipertensi tetap menjadi salah satu PTM dominan pada populasi dewasa. Tingginya prevalensi hipertensi berdampak langsung pada meningkatnya beban pelayanan kesehatan primer serta risiko komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah melalui pengelolaan yang optimal (Risksedas, 2018).

Pada tingkat pelayanan kesehatan primer, puskesmas memiliki peran strategis dalam pengendalian hipertensi melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan hipertensi di puskesmas umumnya telah mencakup pemeriksaan tekanan darah, pemberian obat antihipertensi, dan edukasi kesehatan. Namun, dalam praktiknya, keberhasilan pengendalian hipertensi masih sering terkendala oleh rendahnya konsistensi perilaku perawatan diri (*self care*) penderita di luar fasilitas pelayanan kesehatan.

Self care pada penderita hipertensi mencakup kepatuhan minum obat, pembatasan konsumsi garam, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, pengendalian berat badan, serta pemantauan tekanan darah secara rutin. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan *self care* yang baik berhubungan erat dengan pengendalian tekanan darah yang lebih optimal dan penurunan risiko komplikasi hipertensi. Namun demikian, banyak penderita mengalami kesulitan dalam mempertahankan perilaku *self care* secara konsisten, terutama dalam jangka panjang (Li et al., 2020; Warren-Findlow et al., 2020).

Rendahnya implementasi *self care* tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor motivasi, *self-efficacy*, dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta pendekatan pelayanan kesehatan yang masih dominan bersifat kuratif dan edukatif satu arah. Edukasi kesehatan konvensional sering kali belum cukup efektif dalam mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan karena belum secara optimal menyentuh kesiapan perubahan dan hambatan individual yang dihadapi penderita dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam konteks tersebut, *health coaching* berkembang sebagai pendekatan inovatif dalam pengelolaan penyakit kronis. *Health coaching* merupakan pendekatan pendampingan yang

kolaboratif dan berpusat pada pasien, dengan fokus pada peningkatan kesadaran, motivasi, dan kemampuan individu dalam mengelola kesehatannya secara mandiri. Pendekatan ini menekankan penetapan tujuan bersama, identifikasi hambatan personal, penyusunan rencana tindakan yang realistis, serta pemberian umpan balik berkelanjutan.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan penderita hipertensi dalam mengelola penyakitnya secara mandiri melalui penerapan perilaku perawatan diri (*self care*) yang komprehensif dan berkelanjutan di pelayanan kesehatan primer. Melalui integrasi edukasi kesehatan dan pendekatan *health coaching*, kegiatan ini diarahkan untuk memperkuat pemahaman penderita mengenai hipertensi sebagai penyakit kronis, meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pengendalian tekanan darah jangka panjang, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun Fokus utama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberdayakan penderita hipertensi agar mampu mengelola penyakitnya secara mandiri dan berkelanjutan melalui penerapan perilaku perawatan diri (*self care*). Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengintegrasikan edukasi kesehatan dan pendekatan *health coaching* di pelayanan kesehatan primer untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, motivasi, serta *self-efficacy* penderita dalam mengendalikan tekanan darah jangka panjang. Melalui pendampingan yang berpusat pada individu serta dukungan keluarga dan lingkungan, kegiatan ini diarahkan untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih konsisten, realistis, dan berkelanjutan sehingga penderita hipertensi tidak hanya menjadi penerima layanan kesehatan, tetapi juga berperan aktif sebagai pengelola utama kesehatannya sendiri.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan promotif dan preventif yang berorientasi pada pemberdayaan penderita hipertensi melalui peningkatan perilaku perawatan diri (*self care*) dan penerapan *health coaching* di pelayanan kesehatan primer. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 17 Januari 2026, bertempat di Puskesmas Wonomulyo, Kabupaten Polewali Mandar.

Sasaran kegiatan terdiri atas penderita hipertensi sebagai sasaran utama serta sasaran pendukung yang meliputi anggota keluarga penderita, kader kesehatan, dan masyarakat umum. Pelibatan sasaran pendukung bertujuan untuk memperkuat dukungan sosial dan lingkungan dalam penerapan *self care* penderita hipertensi. Pendekatan kegiatan bersifat partisipatif dan inklusif, dengan pendampingan yang lebih intensif kepada penderita hipertensi melalui sesi *health coaching*, sementara sasaran pendukung memperoleh edukasi kesehatan sebagai bentuk penguatan (Warren-findlow et al., 2013).

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak Puskesmas Wonomulyo serta penyiapan sarana dan prasarana pendukung kegiatan. Sarana yang disiapkan meliputi alat ukur tekanan darah sesuai standar, lembar pencatatan hasil pemeriksaan, media edukasi *self care* hipertensi, serta perlengkapan untuk pelaksanaan senam sehat. Materi edukasi dan *health coaching* disusun secara kontekstual dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam (World Health Organization, 2023).

Tahap pelaksanaan inti dilaksanakan secara terstruktur dan berurutan sebagai berikut: Kegiatan diawali dengan registrasi peserta, dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah sebagai skrining kondisi kesehatan awal. Pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan puskesmas menggunakan alat ukur sesuai standar. Hasil pemeriksaan dicatat dan digunakan sebagai dasar penentuan kesiapan peserta dalam mengikuti kegiatan senam sehat (Mills et al., 2021).

Setelah pemeriksaan tekanan darah, peserta mengikuti kegiatan senam sehat dengan intensitas ringan hingga sedang. Senam dipandu oleh instruktur atau kader berpengalaman dan bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik sebagai salah satu komponen penting dalam *self care* hipertensi. Selama pelaksanaan senam, tenaga kesehatan melakukan pengawasan untuk memastikan keamanan peserta.

Setelah senam, dilakukan edukasi *self care* hipertensi secara kelompok melalui metode ceramah interaktif dan diskusi. Materi edukasi mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik, pengelolaan stres, serta pemantauan tekanan darah mandiri. Metode interaktif digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi peserta (Bodenheimer, 2014).

Sebagai penguatan dari edukasi, dilaksanakan sesi *health coaching* secara individual atau kelompok kecil dengan pendampingan tenaga kesehatan sebagai *coach*. Sesi ini difokuskan pada refleksi kondisi kesehatan, identifikasi hambatan personal, penetapan tujuan *self care* yang realistis, serta penyusunan rencana tindakan sederhana yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan *health coaching* digunakan untuk meningkatkan motivasi, *self-efficacy*, dan komitmen peserta dalam menerapkan *self care* secara berkelanjutan (Huffman, 2016; Grant & O'Connor, 2018).

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keterlaksanaan kegiatan dan memperoleh umpan balik dari peserta. Evaluasi dilaksanakan melalui diskusi dan tanya jawab untuk mengetahui pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan serta kesan terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan refleksi dan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di masa mendatang.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 80 orang peserta, yang terdiri atas 40 orang penderita hipertensi sebagai sasaran utama dan 40 orang peserta pendukung yang meliputi anggota keluarga penderita hipertensi, kader kesehatan, serta masyarakat umum yang mengikuti kegiatan senam dan edukasi kesehatan. Keterlibatan dua kelompok sasaran ini memungkinkan pendekatan intervensi tidak hanya berfokus pada individu penderita, tetapi juga pada penguatan dukungan keluarga dan lingkungan sosial.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan sebelum pelaksanaan senam sehat, sebagian besar penderita hipertensi menunjukkan tekanan darah yang belum terkontrol secara optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian peserta telah mengonsumsi obat antihipertensi, pengelolaan hipertensi secara menyeluruh, khususnya pada aspek *self care* nonfarmakologis, masih belum berjalan secara konsisten. Temuan ini memperkuat pentingnya intervensi berbasis perubahan perilaku dalam pengendalian hipertensi di pelayanan kesehatan primer (Apriliani et al., 2025).



Gambar 1. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pelaksanaan edukasi *self care* menunjukkan peningkatan pemahaman peserta, khususnya penderita hipertensi, terhadap konsep pengelolaan hipertensi secara komprehensif. Peserta mampu mengidentifikasi kembali komponen utama *self care* hipertensi, meliputi kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, serta pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin (Yuan & Song, 2025). Proses edukasi yang berlangsung secara interaktif mendorong partisipasi aktif peserta melalui diskusi dan berbagi pengalaman, sehingga materi lebih mudah dipahami dan relevan dengan kondisi sehari-hari.



Gambar 2. Pemberian Edukasi Self Care

Sesi *health coaching* yang difokuskan pada 40 orang penderita hipertensi memberikan ruang bagi peserta untuk merefleksikan kondisi kesehatannya secara lebih mendalam. Melalui pendampingan individual atau kelompok kecil, peserta mampu mengidentifikasi kebiasaan yang telah mendukung pengendalian hipertensi maupun kebiasaan yang masih menjadi hambatan dalam penerapan *self care*. Peserta menunjukkan peningkatan motivasi dan kesiapan untuk

melakukan perubahan perilaku, serta mampu menyusun tujuan dan rencana *self care* yang lebih realistis dan sesuai dengan kemampuan masing-masing.



Gambar 3. Health Coaching kelompok kecil

Keterlibatan 40 orang peserta pendukung memberikan kontribusi positif terhadap pelaksanaan kegiatan. Anggota keluarga dan kader kesehatan menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai peran mereka dalam mendukung pengelolaan hipertensi, terutama dalam mengingatkan kepatuhan minum obat, membantu pengaturan pola makan, dan mendorong aktivitas fisik penderita hipertensi. Partisipasi masyarakat umum dalam kegiatan senam dan edukasi juga berperan dalam meningkatkan kesadaran kolektif tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian hipertensi di lingkungan komunitas.

Hasil evaluasi melalui diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa peserta menilai kegiatan ini bermanfaat dan mudah dipahami. Peserta menyatakan bahwa pendekatan *health coaching* membantu mereka memahami kondisi kesehatan secara lebih personal dan meningkatkan kepercayaan diri untuk menerapkan *self care* hipertensi setelah kegiatan berakhir. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menciptakan suasana pembelajaran yang partisipatif dan mendukung perubahan perilaku kesehatan pada penderita hipertensi.

Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi *self care* yang dipadukan dengan *health coaching* di pelayanan kesehatan primer dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman, motivasi, dan kesiapan perubahan perilaku penderita hipertensi. Temuan ini sejalan dengan latar belakang kegiatan yang mengidentifikasi bahwa permasalahan utama dalam pengendalian hipertensi bukan hanya terletak pada aspek klinis dan ketersediaan terapi farmakologis, tetapi juga pada rendahnya implementasi perilaku *self care* yang berkelanjutan.

Hasil pemeriksaan tekanan darah awal menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi masih berada pada kondisi tekanan darah yang belum terkontrol secara optimal. Kondisi ini menguatkan temuan global dan nasional yang menyatakan bahwa pengendalian

hipertensi masih menjadi tantangan besar, meskipun layanan kesehatan dan pengobatan telah tersedia secara luas (WHO, 2025; Riskesdas, 2018). Rendahnya pengendalian tekanan darah ini berkaitan erat dengan keterbatasan penerapan *self care* nonfarmakologis, sebagaimana telah dilaporkan dalam berbagai penelitian sebelumnya (Li et al., 2020).

Peningkatan pemahaman peserta setelah kegiatan edukasi *self care* menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang disampaikan secara interaktif dan kontekstual lebih efektif dibandingkan edukasi satu arah yang selama ini banyak diterapkan di pelayanan kesehatan. Temuan ini mendukung konsep bahwa edukasi kesehatan yang melibatkan partisipasi aktif peserta dapat meningkatkan pemahaman dan kesiapan perubahan perilaku, terutama pada penderita penyakit kronis (Bodenheimer et al., 2002). Namun demikian, peningkatan pengetahuan saja belum tentu cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan, sehingga diperlukan pendekatan pendampingan yang lebih mendalam.

Pelaksanaan *health coaching* dalam kegiatan ini memberikan kontribusi penting dalam menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan praktik perilaku *self care*. Melalui proses refleksi, penetapan tujuan, dan penyusunan rencana tindakan yang realistis, penderita hipertensi menunjukkan peningkatan motivasi dan *self-efficacy*. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku yang menekankan pentingnya *self-efficacy* sebagai determinan utama keberhasilan perubahan perilaku kesehatan (Bandura, 1997). Temuan ini juga konsisten dengan hasil penelitian internasional yang menunjukkan bahwa *health coaching* berhubungan dengan peningkatan manajemen diri dan kepatuhan terhadap pengelolaan hipertensi (Grant & O'Connor, 2018; Meng et al., 2023).

Keterlibatan peserta pendukung, khususnya keluarga dan kader kesehatan, turut memperkuat hasil kegiatan. Dukungan keluarga terbukti berperan penting dalam membantu penderita mempertahankan perilaku *self care*, seperti kepatuhan minum obat dan pengaturan pola makan. Hal ini sejalan dengan temuan Warren-Findlow et al. (2013) yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi jangka panjang. Dengan melibatkan keluarga dan kader kesehatan, kegiatan ini tidak hanya berfokus pada individu penderita, tetapi juga pada pembentukan lingkungan sosial yang kondusif bagi perubahan perilaku.

Pelayanan kesehatan primer, khususnya puskesmas, menjadi setting yang strategis dalam implementasi *health coaching* karena memiliki kedekatan dengan masyarakat dan kontinuitas pelayanan (Irwan et al., 2025). Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan *health coaching* dapat diintegrasikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan berpotensi dikembangkan sebagai bagian dari pelayanan rutin puskesmas (Abbas et al., 2024). Namun demikian, implementasi *health coaching* secara berkelanjutan masih menghadapi tantangan, antara lain keterbatasan waktu tenaga kesehatan dan belum tersedianya standar operasional prosedur yang baku, sebagaimana juga dilaporkan dalam penelitian sebelumnya (Hoppe et al., 2023).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini mendukung latar belakang yang menyatakan bahwa pengendalian hipertensi memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berorientasi pada pemberdayaan penderita. Integrasi edukasi *self care* dan *health coaching* dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat terbukti mampu meningkatkan kesiapan perubahan perilaku dan memperkuat peran keluarga serta pelayanan kesehatan primer. Meskipun kegiatan ini masih bersifat jangka pendek, temuan yang diperoleh memberikan dasar yang kuat bagi

pengembangan model pendampingan *health coaching* yang lebih berkelanjutan dalam pengelolaan hipertensi di tingkat komunitas.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan edukasi *self care* dan pendekatan *health coaching* pada penderita hipertensi di pelayanan kesehatan primer menunjukkan hasil yang positif. Pendekatan ini mampu meningkatkan pemahaman penderita mengenai pengelolaan hipertensi secara komprehensif, memperkuat motivasi dan *self-efficacy*, serta meningkatkan kesiapan perubahan perilaku dalam menerapkan *self care* secara berkelanjutan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan edukasi *self care* dan pendekatan *health coaching* pada penderita hipertensi di pelayanan kesehatan primer menunjukkan hasil yang positif. Pendekatan ini mampu meningkatkan pemahaman penderita mengenai pengelolaan hipertensi secara komprehensif, memperkuat motivasi dan *self-efficacy*, serta meningkatkan kesiapan perubahan perilaku dalam menerapkan *self care* secara berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih Kepada Kepala Puskesmas Wonomulyo dan Tim dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Abbas SM, Salama HM, Nour-Eldein H, Sayed Ahmed HA. (2024). Health coaching for hypertension control in primary care patients with uncontrolled hypertension in Egypt. *J Family Community Med.* 2024;31(1):16-24
2. Apriliani, E., Sulistyaningsih, D., & Setyowati, R. (2025). *Jurnal keperawatan sisthana.* 10(2).
3. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control.* W. H. Freeman.
4. Bodenheimer, T. (2014). Health coaching. *Home Healthcare Nurse,* 32(7), 438–439. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000103>
5. Grant, A. M., & O'Connor, S. A. (2018). The differential effects of solution-focused and problem-focused coaching questions. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice,* 11(2),132-150. <https://doi.org/10.1080/17521882.2018.1474989>.
6. Hoppe, K. K., Smith, M., Birstler, J., Kim, K., Sullivan-Vedder, L., LaMantia, J. N., Knutson Sinaise, M. R., Swenson, M., Fink, J., Haggart, R., McBride, P., Lauver, D. R., & Johnson, H. M. (2023). Effect of a Telephone Health Coaching Intervention on Hypertension Control in Young Adults: The MyHEART Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open,* 6(2), e2255618–e2255618. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.55618>
7. Huffman, M. H. (2016). *Advancing the Practice of Health Coaching: Differentiation From Wellness Coaching.* *Workplace Health & Safety,* 64(9), 400-403.
8. Hyppönen, E., & Zhou, A. (2021). Cardiovascular symptoms affect the patterns of habitual coffee consumption. *The American Journal of Clinical Nutrition,* 114(1), 214–219. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab014>
9. Irwan, A. M., Potempa, K., Abikusno, N., & Irwan, A. M. (2025). *Health Coaching Intervention to Improve Self- Care Management of Hypertension Among Older People in Indonesia : A Randomized Controlled Study Protocol Health Coaching Intervention to Improve Self-Care*

Management of Hypertension Among Older People in Indon. 2390.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S461166>

10. Li, R., Liang, N., Bu, F., & Hesketh, T. (2020). *The Effectiveness of Self-Management of Hypertension in Adults Using Mobile Health : Systematic Review and Meta-Analysis* Corresponding Author : 8, 1–16. <https://doi.org/10.2196/17776>
11. Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2021). *The global epidemiology of hypertension*. 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>.The
12. Riskesdas. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*.
13. Warren-findlow, J., Basalik, D. W., Dulin, M., Tapp, H., & Kuhn, L. (2013). *Preliminary Validation of the Hypertension Self-Care Activity Level Effects (H-SCALE) and Clinical Blood Pressure Among Patients With Hypertension*. 15(9), 637–643. <https://doi.org/10.1111/jch.12157>
14. Warren-Findlow, J., Krinner, L. M., Thomas, E. V., Coffman, M. J., Gordon, B., & Howden, R. (2020). Relative and Cumulative Effects of Hypertension Self-Care Behaviors on Blood Pressure. *Western Journal of Nursing Research*, 42(3), 157–164. <https://doi.org/10.1177/0193945919851111>
15. WHO. (2025). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/hypertension>
16. Yuan, Y., & Song, M. (2025). Effect of Remote Health Interventions on Blood Pressure Control and Quality of Life for Hypertension Self-management: A systematic review and meta-analysis. *Research in Community and Public Health Nursing*. <https://doi.org/https://doi.org/10.12799/rcphn.2024.00570>