

Peningkatan *self management* pada penderita hipertensi dengan penggunaan *Hypertension Self Management Diary (HSMD)*

Hella Meldy Tursina*, Irwina Angelia Silvanasari

Faculty of Health Sciences, Universitas dr Soebandi, Indonesia

*Corresponding Author: hellameldy@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Hipertensi adalah penyakit yang menjadi pusat perhatian, khususnya Indonesia. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi akibat komplikasi dari perawatan diri yang buruk. Penatalaksanaan hipertensi memerlukan keterampilan manajemen diri yang baik untuk tetap patuh pengobatan dan kesadaran yang tinggi untuk gaya hidup yang tepat bagi pasien hipertensi. Pendekatan yang komprehensif dan dapat membantu penderita secara mendetail hingga ke kehidupan sehari-hari sangat diperlukan. Program *Hypertension Self-Management Support And Education (H-SMSE)* dengan modifikasi penggunaan modul dan *Hypertension Self-Management Diary (HSMD)* untuk Penderita Hipertensi perlu diaplikasikan di Kabupaten Jember. **Metode:** Penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen dengan *one group, pre and post test design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, dengan jumlah pasien hipertensi sebanyak 64 orang di Kabupaten Jember. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara variabel manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi 0,00 ($p < 0,05$). **Simpulan:** HSMD dapat menjadi inovasi untuk membantu pasien hipertensi dalam mengelola masalahnya secara mandiri.

Kata kunci: Hipertensi; manajemen diri; *self-management education*; *hypertension self-management diary*

Improvement of Self Management Among Patient with Hypertension with The Use of Hypertension Self Management Diary (HSMD)

Abstract

Introduction: Hypertension is a disease that is the center of attention, especially in Indonesia. Hypertension is a chronic disease that causes high morbidity and mortality due to complications from poor self-care. Management of hypertension requires good self-management skills to remain compliant with treatment and high awareness for the right lifestyle for hypertensive patients. A comprehensive approach that can help sufferers in detail down to everyday life is needed. The *Hypertension Self-Management Support And Education (H-SMSE)* program with modified use of modules and *Hypertension Self-Management Diary (HSMD)* for Hypertension Patients needs to be applied in Jember. **Methods:** This study used Quasy experiment with one group, pre and post test design. The sampling technique was used simple random sampling, with the total of 64 hypertensive patients in Jember. **Results:** The results of bivariate analysis showed that there was a significant difference between self-management level before and after intervention 0.00 ($p < 0.05$). **Conclusions:** HSMD can be an innovation to help hypertensive patients manage their problems independently.

Keywords: Hypertension; self management; self-management education; hypertension self-management diary

How to Cite: Tursina, H.M., & Silvanasari, I.A. (2022). Peningkatan self management pada penderita hipertensi dengan penggunaan *Hypertension Self Management Diary (HSMD)*. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8 (2), 94-101

PENDAHULUAN

Gerakan internasional simultan tersebut tercantum dalam program *Global Non-Communicable Disease/NCD Target* mengenai komitmen untuk mencapai target bersama untuk menurunkan hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (World Health Organization/WHO, 2015). Angka kejadian hipertensi tahun 2016 di Indonesia sebesar 79,9 juta (30,9%) dari 258,7 juta penduduk (Kementerian

Kesehatan, 2017). Jumlah kejadian hipertensi di Kabupaten Jember pada tahun 2016 sebanyak 61.433 penderita hipertensi dari 2.419.000 penduduk (Badan Pusat Statistik/BPS, 2017).

Hipertensi memiliki banyak dampak negatif, antara lain kurangnya produktivitas yang menyebabkan penurunan pencapaian ekonomi dan penurunan kualitas hidup dan kesejahteraan pasien (WHO, 2015). Berbagai literatur menyatakan bahwa hipertensi memiliki berbagai komplikasi seperti stroke yang dapat menjadi kondisi irreversible, berdampak secara fisik, ekonomi, sosial (Singh et al., 2017) hingga risiko morbiditas dan mortalitas dini (*American Heart Association/AHA*, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi meliputi pengobatan rutin dan perubahan gaya hidup sehat. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 5 gram/hari, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol (WHO, 2018). Olahraga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi seperti jalan kaki, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 kali per minggu. Penting juga untuk mendapatkan istirahat yang cukup (6-8 jam) dan mengontrol stres (Kementerian Kesehatan, 2013). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif untuk mengubah perilaku hidup sehat bagi pasien hipertensi.

Salah satu proses pendekatan pencegahan komprehensif yang dapat dilakukan adalah dukungan dan edukasi manajemen diri hipertensi. Pendekatan didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh dokter dan/atau praktisi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan efikasi diri individu dalam mengelola satu atau lebih kondisi kronis, khususnya pengelolaan hipertensi untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut (WHO, 2015). Program ini terdiri dari beberapa komponen strategis, antara lain: kegiatan dalam memberikan edukasi kepada pasien, dukungan untuk modifikasi gaya hidup, dan dukungan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengelola atau mencegah penyakit kronis secara efektif (*Centers for Disease Control and Prevention/CDC*, 2017).

Beberapa penelitian (Whittle et al., 2014) menyatakan bahwa dukungan manajemen diri dan pendidikan dapat meningkatkan kontrol tekanan darah termasuk diastol dan sistol. Efek positif lain yang diperoleh dari penerapan tersebut adalah meningkatkan kondisi klinis kardiovaskular, antara lain pengendalian tekanan darah, peningkatan pengetahuan pasien tentang hipertensi, dan peningkatan kebiasaan positif dalam pengendalian diri hipertensi (Galdas et al., 2015).

Peneliti melakukan wawancara sebelum memulai pendataan pada 3 sampel di Puskesmas sebagai representasi, hasil wawancara diketahui masih belum ada program yang komprehensif untuk pengelolaan hipertensi dan pencegahan komplikasinya. Berdasarkan uraian di atas, maka sangat diperlukan program pendekatan yang sistematis dan mudah untuk membantu pasien hipertensi mengelola risiko hipertensinya dengan memperhatikan aspek kemampuan manajemen diri yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi intervensi baru dengan memodifikasi *hypertension self-management support and education* (H-SMSE) dengan *hipertensi self-management diary* (HSMD) dalam meningkatkan kemampuan manajemen diri pasien hipertensi.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Jatisari, Jenggawah, Jember pada bulan Agustus sampai dengan September 2020. Sampel penelitian ini adalah masyarakat berusia 18-65 tahun yang didiagnosis hipertensi oleh dokter di Puskesmas/Puskesmas, pasien yang mengkonsumsi obat antihipertensi lebih dari 3 bulan, pasien terdiagnosis hipertensi minimal 6 bulan.

Responden dikeluarkan dari penelitian ini jika mereka tidak dapat membaca, menulis, dan memiliki gangguan pendengaran. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode simple

random sampling. Proses pengambilan sampel ditentukan dari proses penyaringan di Puskesmas Kemuning Sari Kidul

Penelitian ini memiliki satu kelompok intervensi yang terdiri dari 64 sampel. Semua sampel diukur skor pre-test dengan mengisi Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) untuk mengukur kemampuan manajemen diri. Sampel menerima intervensi. Intervensi terdiri dari 3 sesi program edukasi (PE 1-3) tentang konsep hipertensi, manajemen diet dan aktivitas, kepatuhan penggunaan obat dan penggunaan Hypertension Self-Management Diary (HSMD). Total waktu intervensi penelitian ini adalah 1 bulan. Setelah sesi PE 1-3 dilakukan, penelitian melanjutkan dua proses pemantauan penggunaan Hypertension Self-Management Diary (HSMD) dan kemampuan responden untuk melakukan manajemen gaya hidup sesuai dengan pedoman yang telah disediakan. Proses monitoring ini dilakukan 2 minggu setelah PE1-3 selesai dan 2 minggu setelah monitoring pertama dilakukan. Setelah dilakukan monitoring kedua, maka akan diambil skor post test dengan angket yang sama.

PE 1-3 dilaksanakan oleh perawat klinik dari Puskesmas Kemuning Sari Kidul. Sebelum melakukan program tersebut, peneliti melakukan pembekalan dengan menyamakan kisi-kisi sesi edukasi untuk setiap sesi topik PE kepada perawat. Program edukasi tersebut dilakukan dengan beberapa modifikasi karena kondisi pandemi Covid-19 dengan melakukan kunjungan rumah ke masing-masing responden. Perawat mewawancarai kondisi klinis dan data demografi dasar masing-masing responden, serta melakukan monitoring 1 dan 2. Sedangkan pengambilan data pre dan post test dilakukan oleh tim peneliti dengan melibatkan kader kesehatan di desa Jatisari yang bertemu kriteria mampu berbahasa Indonesia, mampu berkomunikasi dengan bahasa Jawa dan Madura, dan berpengalaman sebagai kader kesehatan minimal 2 tahun.

Analisis penelitian ini menggunakan SPSS. Uji wilcoxon non parametrik menunjukkan perbedaan yang signifikan pada data pra dan pasca uji kemampuan manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$). Uji Wilcoxon dilakukan pada variabel self management dengan alasan data tidak berdistribusi normal setelah dilakukan uji Kolmogorov-Smirnov dengan nilai signifikansi nilai *post test* kemampuan *self management* sebesar 0,01 ($p > 0,05$). Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Kesehatan dan Kode Etik STIKES dr. Soebandi Jember No.093/SDS/KEPK/IX/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah orang dewasa berusia 25 sampai 76 tahun yang terdiagnosis hipertensi di Puskesmas. 64 pasien termasuk dalam kategori inklusi dan 5 pasien dikeluarkan karena pasien tidak membaca dan mendengar.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan umur adalah lansia, 46 sampai 76 tahun sebanyak 49 responden (75,5%) dengan nilai mean 52,84. Responden wanita merupakan jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini (85,9%). Durasi pasien didiagnosis hipertensi bervariasi dari 1-15 tahun. Sebagian besar pasien telah terdiagnosis hipertensi dengan rentang usia 1-5 tahun (51,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden baru saja menjalani kehidupan dengan hipertensi. (Tabel 1).

Tabel 2 menunjukkan kondisi klinis pasien berdasarkan rata-rata tekanan darah sebelum intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami hipertensi stadium 2 (American Heart Association/AHA, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki berbagai macam kemampuan manajemen diri.

Tabel 3 menunjukkan rata-rata tekanan darah responden setelah intervensi adalah 144,45/83,56 mmHg. Rata-rata menunjukkan perbedaan kategori dari data diastolik sebelumnya ke hipertensi stadium 1 (AHA, 2017), sedangkan data sistol tidak mendapatkan hasil perubahan. Pada kemampuan manajemen diri, skor tertinggi dan terendah diperoleh dari rentang yang lebar antara skor minimum dan maksimum. Hasil ini juga menunjukkan bahwa kondisi responden setelah intervensi sangat bervariasi.

Tabel 4 menunjukkan perbedaan skor antara skor pre-test dan post-test sebelum dan sesudah implementasi intervensi. Pada kemampuan manajemen diri selisih rerata nilai pre dan post test adalah 17,13. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor kemampuan self-management responden setelah intervensi.

Data dari analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara variabel manajemen diri sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N(%)	Mean (SD)
Usia		52.84 (9.95)
Rmaja akhir (17-25)	1 (1.5%)	
Dewasa awal (26-35)	1(1,5%)	
Dewasa akhir (36-45)	13 (21.5%)	
Lansia (>45)	49 (75.5%)	
Jenis Kelamin		-
Perempuan	55 (85.9%)	
Laki-laki	9 (14.1)	
Status Perkawinan		-
Menikah	44 (68.8%)	
Belum menikah	6 (9.4%)	
Janda/ Duda	14 (21.9%)	
Pendapatan		-
<500.000	54 (84.4%)	
500.000-1.900.000	6 (9.4%)	
1.900.000-3.000.000	2 (3.1%)	
>3.000.000	2 (3.1%)	
Durasi Menderita Hipertensi		5.89 (3.78)
1-5 years	33 (51.56%)	
6-10 years	24(37.5%)	
11-15 years	7 (10.94%)	
Pengalaman Merokok		-
Yes	4 (5.2%)	
No	60 (93.8%)	
Komplikasi Hipertensi		-
Yes	13 (20.31%)	
No	51 (79.69%)	
Total	64 (100%)	

Tabel 2. Tekanan Darah, Kemampuan *Self Management* Pasien Hipertensi Sebelum Intervensi (*Pre-Test*)

	Min-Max	Mean (SD)	Category
Diastole	70-110	91.30 (8.46)	Hypertension stage 2 (AHA, 2017)
Sistole	130-200	155.95 (16,00)	Hypertension stage 2 (AHA, 2017)
<i>Self management</i>	62-163	105,53 (22,69)	

Tabel 3. Tekanan Darah, Kemampuan *Self Management* Pasien Hipertensi Sebelum Intervensi (*Post-Test*)

	Min-Max	Mean (SD)	Kategori
<i>Diastole</i>	66-100	83.56 (7.76)	Hypertension stage 1 (AHA, 2017)
<i>Sistole</i>	120-200	144.45 (17.43)	Hypertension stage 2 (AHA, 2017)
<i>Self management</i>	65-183	122,66 (20,27)	

Tabel 4. Pengaruh H-SMSE dengan *Hypertension Self Management Diary (HSMD)* terhadap Kemampuan *Self Management* Pasien Hipertensi

		Mean	SD	P-Value
<i>Self management</i>	Pre-test	105,53	22,69	0,00
	Post-test	122,66	20,27	

PEMBAHASAN

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang tidak normal dan diukur minimal dua hari pada kesempatan yang berbeda, dan hasil pengukurannya adalah diastolik > 180 mmHg, dan diastolik > 90 mmHg (WHO, 2015). Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena merupakan penyakit yang mematikan. Hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong berat dan mematikan serta dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (WHO, 2015). Menurut WHO (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah yaitu usia, stres, ras, obat-obatan, dan jenis kelamin.

Dalam hasil penelitian, mayoritas responden adalah perempuan sebesar 85,9%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas tahun 2018 yang menyebutkan bahwa wanita (36,9%) cenderung lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan pria (31,3%) (Balitbangkes, 2021). Dalam penelitian lain menunjukkan bahwa hingga usia 54 tahun, pria lebih sering terkena hipertensi dibandingkan wanita. Namun seiring bertambahnya usia, dari 55 tahun menjadi 64 tahun pria dan wanita memiliki risiko yang sama dan pada usia 65 tahun atau lebih wanita lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan pria. Hal ini terkait dengan peran hormonal dalam tubuh wanita yang berperan dalam pengaturan tekanan darah (Prasetyaningrum, 2014).

Usia juga merupakan faktor risiko peningkatan tekanan darah. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi adalah orang dewasa berusia 46-76 tahun. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi risiko untuk mengalami peningkatan tekanan darah (Kartikasari, 2012). Hal ini terkait dengan penurunan elastisitas pembuluh darah seiring bertambahnya usia sehingga cenderung meningkatkan tekanan darah (Pinto, 2007).

Tekanan darah merupakan indikator utama perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi. Tekanan darah yang terkontrol dapat dijadikan sebagai gambaran bahwa pasien hipertensi mampu melakukan perilaku self-management secara optimal. Tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat klasifikasi hipertensi, semakin buruk perilaku manajemen diri (Lee dan Park, 2017).

Penurunan rerata tekanan darah diastolik, peningkatan skor swakelola setelah intervensi menunjukkan bahwa pemberian hipertensi self-management support and education (HSMSE) disertai dengan Hypertension Self Management Diary (HSMD) merupakan langkah yang baik dalam pengelolaan dan perbaikan kondisi pasien hipertensi.

Pendekatan HSMSE didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh dokter dan/atau praktisi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan efikasi diri individu dalam mengelola satu atau lebih kondisi kronis, terutama yang berkaitan dengan pengelolaan hipertensi untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut (WHO, 2015). Program ini terdiri dari beberapa komponen strategis, antara lain: kegiatan untuk memberikan pendidikan pasien, dukungan untuk modifikasi gaya hidup, dan dukungan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengelola penyakit kronis secara efektif (*Centers for Disease Control and Prevention/CDC*, 2017).

Dalam beberapa penelitian, Whittle et al., (2014) menyatakan bahwa dukungan manajemen diri dan pendidikan dapat meningkatkan kontrol tekanan darah termasuk diastol dan sistol. Efek positif lain yang diperoleh dari penerapan tersebut adalah meningkatkan kondisi klinis kardiovaskular, antara lain pengendalian tekanan darah, peningkatan pengetahuan pasien tentang hipertensi, dan peningkatan kebiasaan positif dalam pengendalian diri hipertensi (Galdas et al., 2015).

Penggunaan buku harian sebagai komponen dalam intervensi dapat membantu memberikan informasi dalam bentuk tertulis dan membantu pasien dalam mendokumentasikan kegiatan dan kebiasaan dalam pengelolaan hipertensi. Beberapa penelitian telah membuktikan efektivitas Diary sebagai media pendidikan kesehatan. Urzi, Stapleton, dan Chatwin (2016) menunjukkan bahwa Diary sebagai alat perekam yang meningkatkan latihan dalam olahraga dan pola diet dan juga meningkatkan kualitas diri. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Weibul et al. (2015) membuktikan bahwa penggunaan Diary mampu meningkatkan self-efficacy wanita dengan aktivitas fisik rendah sehingga memungkinkan keberhasilan kepatuhan dalam latihan fisik.

Kombinasi HSMSE dengan HSMD dapat membantu meningkatkan kesadaran diri dan keterampilan manajemen diri dalam memodifikasi gaya hidup, meskipun tidak di bawah pengawasan langsung petugas kesehatan. Diaries dapat memberikan informasi kepada pasien dengan rincian tentang apa yang harus dimakan, bagaimana istirahat yang baik, dan olahraga yang tepat untuk kasus hipertensi dan membantu pasien mencatat aktivitas dan kebiasaan mereka selama masa penyembuhan. Harapannya, pelan-pelan responden akan membentuk kebiasaan/perilaku yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Manajemen diri merupakan masalah yang sangat penting dalam kemampuan pasien untuk mengelola hipertensi secara mandiri. Hipertensi Self Management Diary (HSMD) merupakan langkah yang baik dalam pengelolaan dan perbaikan kondisi pasien hipertensi. Praktisi kesehatan harus menyadari pentingnya kemandirian pasien dalam mengelola hipertensi untuk mengurangi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn S, Basu R, Smith ML, et al. The impact of chronic disease self-management programs: healthcare savings through a community-based intervention. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1–6.
- Batlibangkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2018 [cited 2021 September 10]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikedas-2018.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. Self-Management Education: Learn More. Feel Better. <https://www.cdc.gov/learnmorefeelbetter>. Accessed February 14, 2017.
- Dye CJ, Williams JE, Evatt JH. Activating patients for sustained chronic disease self-management. *J Prim Care Community Health*. 2016;7(2):107–112.
- Franek J. Self-management support interventions for persons with chronic disease: an evidence-based analysis. *Ont Health Technol Assess Ser*. 2013;13(9):1–60.
- Galdas P, Fell J, Bower P, et al. The effectiveness of self-management support interventions for men with long-term conditions: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2015;5(3):e006620.
- Kartikasari, N, A., 2012. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul Kabupaten Rembang, Semarang.
- Lee, E., & Park, E. (2017). Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemporary nurse*, 1-15.
- Million Hearts. Tools and Protocols. <https://millionhearts.hhs.gov/tools-protocols/index.html>External. Accessed February 1, 2017.
- Pinto E. Blood pressure and ageing. *Postgrad Med J* [Internet]. 2007 Feb [cited 2018 Dec 9];83(976):109–14. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17308214>
- Prasetyaningrum. 2014. Hipertensi bukan untuk ditakuti, Jakarta .fmedia (Imprint Agro Media Pustaka).
- Putri, R. Dewi, I, W. Suadhana Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Normotensi dan Hipertensi Diwilayah Puskesmas Gianyar I. 2013. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK Universitas Udayana/RSUP Sanglah
- S. Singh, R. Shankar, G.P. Singh, Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension : A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi, 2017 (2017). doi:10.1155/2017/5491838.
- Taylor SJC, Pinnock H, Epiphaniou E, et al. A rapid synthesis of the evidence on interventions supporting self-management for people with long-term conditions: PRISMS—Practical systematic Review of Self-Management Support for long-term conditions. *Health Serv Deliv Res*. 2014;2(53).
- Thomas VG, Gaston MH, Porter GK, Anderson A. Prime Time Sister Circles®II: evaluating a culturally relevant intervention to decrease psychological and physical risk factors for chronic disease in mid-life African American women. *J Natl Med Assoc*. 2016;108(1):6–18.

- Trevisol DJ, Moreira LB, Kerkhoff A, Fuchs SC, Fuchs FD. Healthrelated quality of life and hypertension: a systematic review 13 and meta-analysis of observational studies. *J Hypertens*. 2011;29(2):179-88.
- Trogdon JG, Larsen B, Larsen D, Salas W, Snell M. (2012). Cost-effectiveness evaluation of a collaborative patient education hypertension intervention in Utah. *J Clin Hypertens (Greenwich)*.14(11):760–766.
- Urzi, D., Stapleton, P., & Chatwin, H. (2016). The use of a daily diary system to promote self- monitoring and improve health-related identity and self-efficacy. *Graduate Journal of Sport, Exercise & Physical Education Research*, 4, 14–28. Retrieved from http://epublications.bond.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1527&context=fsd_papers
- Weibull, F., Cumming, J., Cooley, S. J., Williams, S. E., & Burns, V. E. (2015). Walk this Way: A Brief Exercise Imagery Intervention Increases Barrier Self-Efficacy in Women. *Current Psychology*, 34(2), 477–490. <https://doi.org/10.1007/s12144-014-9271-0>
- Whittle J, Schapira MM, Fletcher KE, et al. A randomized trial of peer-delivered self-management support for hypertension. *Am J Hypertens*. 2014;27(11):1416–1423.
- World Health Organization/ WHO. 2015. Hypertension. Cited 13 Agustus 2019. [<https://www.who.int/health-topics/hypertension/>]