

APLIKASI TEORI NOLA J. PENDER (*HEALTH PROMOTION MODEL*) PADA PASIEN TN. A DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI

Dwi Budiwati¹, Irna Nursanti²
Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email Korespondensi: dwibudiwati30@gmail.com

Artikel history

Dikirim, January 14th, 2023
Ditinjau, January 15th, 2023
Diterima, January 16th, 2023

ABSTRACT

Hypertension can be defined as a systolic pressure of more than 140 mmHg and a diastolic pressure of more than 90 mmHg. Symptoms of hypertension are headaches or a feeling of heaviness in the neck, vertigo, heart palpitations, fatigue, blurred vision, ringing in the ears and nosebleeds. The aim of this research is to apply Nola J. Pender's nursing theory (Health Promotion Model) to the patient Mr. A with hypertension. This research method is a case study with a nursing process approach with a sample size of 1 person suffering from hypertension at the Community Health Center. Data collection techniques were carried out through interviews, observation, physical examination, and implementation of nursing care. This research instruments were observation sheets and nursing care formats. The results of this research after providing nursing care by applying Nola J. Pender's nursing theory (Health Promotion Model) to patient Mr. A with hypertension shows that the patient and family are starting to know about hypertension and how to care and treat it. Mr. A and his family began to implement healthy living habits so that hypertension could be controlled.

Keywords: *Hypertension; Nola J. Pender's Theory; Health Promotion Model*

ABSTRAK

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Gejala hipertensi adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging dan mimisan. Tujuan penelitian adalah untuk menerapkan teori keperawatan Nola J. Pender (*Health Promotion Model*) pada pasien Tn. A dengan penyakit hipertensi. Metode penelitian adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan dengan jumlah sampel 1 orang penderita hipertensi di Puskesmas. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan penerapan asuhan keperawatan. Instrumen penelitian berupa lembar observasi dan format asuhan keperawatan. Hasil penelitian setelah pemberian asuhan keperawatan dengan menerapkan teori keperawatan Nola J. Pender (*Health Promotion Model*) pada Pasien Tn. A dengan hipertensi menunjukkan bahwa pasien dan juga keluarga mulai mengenal tentang hipertensi beserta cara perawatan dan pengobatannya. Tn. A dan keluarga mulai menerapkan perilaku hidup sehat sehingga hipertensi dapat terkontrol.

Kata Kunci: *Hipertensi; Teori Nola J. Pender; Model Promosi Kesehatan*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Yonata et al., 2020). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi terhadap organ lain antara lain pada otak dan mengalami stroke. Hipertensi merupakan faktor utama risiko terjadinya stroke dimana hipertensi sistolik maupun diastolik yang terjadi dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah otak (Rianti et al., 2019).

Hipertensi yang tidak tertangani menyebabkan angka kejadian pasien meninggal dunia setiap tahun sejumlah 9,4 juta dengan presentase karena penyakit jantung sejumlah 45% dan Stroke sejumlah 51% (Husnaniyah et al., 2023). Hipertensi merupakan salah satu dari penyakit kardiovaskular yang paling banyak dialami oleh masyarakat dengan jumlah kasus yang terus meningkat. Menurut WHO (2021) prevalensi hipertensi secara global diperkirakan meningkat dari 50 juta hingga 1,28 miliar dalam tiga puluh tahun terakhir, sedangkan di kawasan Asia tenggara prevalensi hipertensi sebesar 25% terhadap jumlah penduduk. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi sebesar 34,1% meningkat sekitar 7%, jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Masih tingginya kasus hipertensi di masyarakat disebabkan karena masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang penyakit hipertensi sehingga seringkali masyarakat tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan bagi masyarakat yang telah mengetahui dirinya menderita hipertensi banyak yang belum menerapkan manajemen hipertensi (Arifin & Mustofa, 2021). Manajemen hipertensi adalah salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit lain. Manajemen hipertensi yang dilakukan antara lain kombinasi obat-obatan dan modifikasi gaya hidup, seperti membatasi asupan garam, olahraga, istirahat, mengendalikan stress serta menghindari makanan-makanan tertentu yang dapat memperparah tekanan darah seseorang (Kemenkes R.I., 2014). Pengetahuan manajemen hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain. Pengetahuan tentang manajemen hipertensi dapat ditingkatkan melalui pemberian pendidikan kesehatan atau penkes (Hasibuan et al., 2023).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada seluruh sasaran, namun harus menggunakan metode yang tepat agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik (Rianti et al., 2019). Program edukasi pencegahan penyakit hipertensi dapat juga dilakukan

melalui kegiatan promosi kesehatan. Peran perawat dalam memberikan edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan (Oktarina et al., 2020).

Dalam keperawatan, dikenal dengan teori keperawatan "*Health Promotion Model*" atau model promosi kesehatan yang diperkenalkan oleh Nola J. Pender. *Health Promotion Model* mengintegrasikan beberapa gagasan, yaitu *sosial learning theory* dari Albert Bandura (1977) yang menyatakan pentingnya proses pengetahuan dalam merubah perilaku merupakan teori pusat dari *Health Promotion Model*. Model promosi kesehatan pertama kali diterbitkan tahun 1987 dan mengalami revisi tahun 1996. Terjadinya pergeseran paradigma dalam pemberian pelayanan kesehatan dari model medical yang menitik beratkan pada pelayanan pada diagnosis dan perubahan paradigma ini menempatkan perawat pada posisi terdepan dalam peran dan fungsinya. Hampir semua pelayanan promosi kesehatan dan juga pencegahan penyakit baik di rumah sakit maupun tatanan pelayanan kesehatan lain yang dilakukan oleh perawat. Perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari kuratif kearah promotif dan preventif ini direspon oleh ahli teori keperawatan Nola. J Pender dengan menghasilkan teori tentang *Health Promotion Model* atau model promosi kesehatan yang memandang pentingnya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit menjadi sesuatu hal logis dan ekonomis.

Penerapan Model Promosi Kesehatan oleh Nola J. Pender telah dibuktikan melalui penelitian Yulanda dkk (2020) menunjukkan hasil bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan warga tentang penanggulangan TB dimana yang sebelum pemberian pendidikan kesehatan sejumlah 27 (54%) menjadi 35 (70%) warga yang memiliki pengetahuan cukup (Yulanda et al., 2020).

Perawat memegang peranan penting dalam melakukan perubahan pada perilaku penderita dan keluarga, sehingga terjadi keseimbangan dan kemandirian dalam aktivitas perawatan diri. Perawat sebagai pendidik dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Dimana hal ini berhubungan dengan masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang hipertensi. Karena hipertensi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengetahuan akan membentuk perilaku seperti yang dikemukakan pada teori model promosi kesehatan oleh Nola J. Pender. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan tentang penerapan aplikasi Teori Nola J.Pender pada pasien dengan Hipertensi.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan model promosi kesehatan oleh Nola J. Pender. Sampel berjumlah 1 orang penderita hipertensi yang akan diberikan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan teori keperawatan model promosi kesehatan oleh Nola J. Pender. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Sumber data utama berasal langsung dari pasien, sementara data sekunder diperoleh dari keluarga, tenaga kesehatan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan lainnya yang relevan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi dan format asuhan keperawatan. Studi kepustakaan dilakukan untuk mendalami literatur yang terkait dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Proses asuhan keperawatan dengan penerapan teori model promosi kesehatan Nola J. Pender diawali dengan melakukan pengkajian kepada Tn. A usia 48th yang terdiagnosis hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Adapun hasil pengkajian didapatkan

a. Pengkajian perilaku sebelumnya dan pengkajian faktor personal

Tn. A mengatakan sudah mengetahui mengalami darah tinggi sejak 3 tahun yang lalu, Tn. A jarang memeriksakan penyakit darah tingginya ke Puskesmas, Tn. A disarankan dokter puskesmas untuk rutin minum obat hipertensi tapi tidak klien lakukan, Tn. A mengatakan jika keluhan itu datang biasanya hanya membeli obat warung untuk menghilangkan pusingnya, Tn. A mengatakan tidak menjaga pola makannya, jarang sekali olahraga, merokok ½ bungkus sehari dan sudah lebih 20 tahun.

b. Pengkajian faktor personal meliputi faktor biologis, psikologis dan sosio budaya

Keadaan umum baik, keluhan sering tiba-tiba pusing, tengkuk terasa berat dan nyeri. Usia Tn. A 48 tahun, TD: 161/98 mmHg, Nadi: 88 x/menit, suhu 36.8° C, RR: 20x/menit, BB 90 kg dengan tinggi badan 160 cm, Orang tua riwayat hipertensi, Pembuat keputusan terhadap permasalahan dalam keluarga diambil oleh Tn. A tetapi terdapat diskusi dalam keluarga tersebut, Menganut budaya Betawi.

c. Pengkajian perilaku, pengetahuan dan sikap individu, perilaku individu yang dapat dirubah Tn. A mengatakan tidak mengerti tentang penyakit dan penyebab dari hipertensinya, Tn.A mengatakan tidak mengerti manfaat dari obat hipertensi yang pernah diresepkan dokter puskesmas, Tn. A mengatakan hambatan yang dialami sehingga hipertensinya tidak terkontrol adalah karena ia malas minum obat rutin, Tn. A mengatakan dirinya tidak akan mampu minum obat dengan rutin mengingat dari dulu tidak suka minum obat karena pahit. Tn. A mengatakan dukungan dari keluarga kurang terutama istrinya dalam mengontrol hipertensinya dan kesehatannya. Tn. A mengatakan jika memang sakit hipertensinya bisa berakibat fatal ia akan berusaha minum obat walaupun dengan terpaksa, Tn. A mengatakan akan merubah perilaku hidup sehatnya dengan mengontrol pola makannya dan mengurangi rokoknya.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Ketidakefektifan manajemen kesehatan diri pada Tn. A dengan Hipertensi. Sehingga ditetapkan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x dalam 4 minggu, maka Tn. A dan keluarga mampu mengenal masalah hipertensi, mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi, mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi, mampu memodifikasi lingkungan yang sesuai dengan penderita Hipertensi, dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk perawatan Hipertensi.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam penyusunan perencanaan keperawatan, penulis menyusun sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan. Adapun tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian edukasi kesehatan sesuai dengan teori keperawatan Nola J. Pender yang menyatakan pentingnya proses pengetahuan dalam merubah perilaku merupakan teori pusat dari *Health Promotion Model*. Kekuatan teori Pender yaitu model ini mempunyai cakupan middle-range sehingga mudah digeneralisasi pada populasi dewasa, model ini menjelaskan interaksi antara perawat pasien dengan memperhatikan peran lingkungan dalam promosi kesehatan, model ini menggambarkan berbagai aspek sikap manusia yang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya agar mereka tetap sehat, teori ini menjelaskan fenomena perilaku kesehatan dengan sangat jelas sehingga mudah untuk dipahami dan diaplikasikan pada berbagai bidang keperawatan, model ini dapat diterapkan sepanjang masa hidup dan berguna dalam berbagai macam keadaan (Pender,1996).

4. Implementasi

Proses implementasi yang dilakukan mengacu pada rencana intervensi yang telah dibuat sebelumnya yakni dengan penerapan teori keperawatan Nola J. Pender melalui:

a. *Expectancy value:*

- 1) Melakukan upaya pencegahan merupakan tindakan yang baik
- 2) Klien mengharapkan keadaanya menjadi lebih baik
- 3) Adanya perkembangan perubahan perilaku hidup sehat

Peran Perawat

- 1) Mengubah orientasi paradigma dari kuratif ke promotif
- 2) Intervensi promotif dilandasi dengan pengalaman klien dan perilaku sebelumnya

b. *Social Cognitive Theory*

- 1) Sulit meninggalkan kebiasaan serta perilaku masa lalu yang sudah terbentuk, tidak menjaga pola makan, tidak teratur memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, tidak teratur minum obat, tidak pernah olah raga, riwayat merokok yang sudah bertahun-tahun.
- 2) Pengarahan, pengaturan diri dan persepsi terhadap kemajuan diri klien masih kurang (merasa cukup minum obat warung jika sakit).
- 3) Klien memiliki keinginan untuk berubah dan motivasi untuk berperilaku hidup sehat

Peran Perawat:

- 1) Berupaya memperoleh dukungan positif melalui informasi yang akurat dan mudah diterapkan.
- 2) Melibatkan anggota keluarga terutama sebagai social support dan pengawasan minum obat.

c. Karakteristik individu dan pengalaman masa lalu

- 1) Perilaku sebelum sakit adanya perilaku negatif menjadi suatu kebiasaan dan sulit untuk ditinggalkan, tidak mengatur pola makan, riwayat merokok 20 tahun, jarang olah raga, dan jarang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

2) Faktor personal: Bio-psiko-sosial

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan nilai tekanan darah 161/98 mmHg, Nadi 88 x/mnt, suhu 36.8°C, pernapasan 20x/mnt. Keadaan umum baik, keluhan sering tiba-tiba pusing dan tengkuk terasa berat dan nyeri, orang tua riwayat hipertensi. Kebiasaan makan 3x/ hari, tidak menjaga pola makannya, lebih suka

makanan bersantan dan gurih, tidak ada pantangan dalam makan sehari-hari. BB 90 kg dengan tinggi badan 160 cm. Pembuat keputusan terhadap permasalahan dalam keluarga diambil oleh Tn.A, tetapi terdapat diskusi dalam keluarga tersebut. Norma budaya menganut budaya betawi.

Peran Perawat:

- 1) Mengidentifikasi riwayat penyakit klien
 - 2) Memodifikasi perilaku
- d. Perilaku spesifik, pengetahuan dan sikap
- 1) Manfaat tindakan: keluarga memberi dukungan klien untuk kesembuhan klien, klien berharap sembuh. Peranan perawat: Memberikan penjelasan pentingnya promosi kesehatan dan menjelaskan komplikasi atau dampak yang timbul bila tidak merubah kebiasaan.
 - 2) Hambatan dalam bertindak: ketidakpuasan akan hasil, perilaku kebiasaan tidak sehat. Ketidak pedulian klien terhadap kesehatannya, klien tidak menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. Peran perawat mengingatkan kembali harapan klien yaitu untuk sembuh.
 - 3) Kemajuan diri: komitmen dan konsistensi klien dalam melaksanakan rencana kegiatan. Klien termotivasi untuk berperilaku hidup sehat dan merubah pola hidup sehat. Peran perawat menggali sejauh mana kemauan dan kemampuan klien.
- e. Sikap yang berhubungan dengan aktifitas : respon klien fisik maupun emosional akan merubah kebiasaan karena ada keinginan untuk hidup sehat setelah klien berusaha berubah supaya hipertensi dapat dihindari dan tidak sampai menyebabkan komplikasi.
- f. Pengaruh Interpersonal: keluarga dan tetangga berperan aktif dalam berhubungan dan berinteraksi dengan klien. Peran perawat: melibatkan anggota keluarga terutama sebagai sosial support dan pengawasan diet hipertensi.
- g. Pengaruh situasional yang meliputi lingkungan tempat tinggal klien, suasana keluarga. Peran perawat: mengidentifikasi aktifitas dan lingkungan yang mendukung pola hidup sehat.

5. Evaluasi

Penerapan teori keperawatan Nola J. Pender berupa pemberian edukasi kesehatan tentang hipertensi dengan berfokus pada peningkatan manajemen kesehatan diri Tn. A dengan keluarga. Didapatkan setelah pemberian tindakan Tn. A dan keluarga mampu mengenal masalah hipertensi, mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan

masalah kesehatan Hipertensi, mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi, mampu memodifikasi lingkungan yang sesuai dengan penderita Hipertensi, dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk perawatan Hipertensi. Komitmen dan konsistensi dalam pelaksanaan tindakan sehingga menghasilkan klien termotivasi untuk berperilaku hidup sehat dan merubah pola hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan teori keperawatan Nola J. Pender yaitu model promosi kesehatan terbukti efektif. Dimana Keefektifan dari teori Nola J. pender pada masalah hipertensi ini yaitu mengajarkan pada pasien dan keluarga mengenal masalah hipertensi dan cara manajemen hipertensi agar penderita dapat mengontrol tekanan darahnya dan patuh dalam pengobatan.

Hal ini sesuai dengan Fokus dari teori Nola J. Pender bahwa klien sehat melalui promosi kesehatan. *Health Promotion Model* dapat memberikan persepsi meningkatkan kualitas hidup dan status kesehatan pasien. Model ini menekankan perspektif teoretis yang menentukan faktor kesehatan dan hubungannya dengan perilaku promosi kesehatan, sehingga dapat menyebabkan peningkatan yang cukup besar pada kualitas hidup pasien dan status kesehatan. Selain memiliki enam domain promosi kesehatan termasuk nutrisi, aktivitas fisik, tanggung jawab kesehatan, manajemen stres, hubungan interpersonal, dan pertumbuhan spiritual, model ini mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi dimensi tersebut. Faktor-faktor ini terdiri dari keuntungan dan hambatan yang dirasakan terhadap perilaku kesehatan, self-efficacy yang dirasakan, dan sumber daya interpersonal yang berpengaruh. Pender menyatakan bahwa kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan dengan mencegah masalah kesehatan akut atau kronis (Habibzadeh et al. 2021). Keluarga, teman, dan penyedia layanan kesehatan adalah sumber daya interpersonal yang berpengaruh yang dapat memberikan persepsi meningkatkan atau menurunkan komitmen terhadap perilaku. Memberikan pendidikan untuk meningkatkan kualitas hidup dan status kesehatan pasien merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesadaran dan melibatkan pasien, yang sangat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan gaya hidup dalam promosi kesehatan (Rahmawati et al., 2023).

Teori *Health Promotion* dari Pender dapat membantu pasien menjadikan pelayanan kesehatan dengan mudah untuk mengenal masalah yang terjadi. Perawat dapat berperan sebagai pendidik untuk merubah perilaku klien dari perilaku tidak sehat menjadi sehat. Perawat dapat berperan sebagai konsultan dalam keluarga dalam mengatasi masalah tersebut. Tindakan keperawatan yang berfokus pada intervensi terkait dengan *Health Promotion Model* (HPM) adalah bimbingan antisipasi, dukungan pembuatan keputusan,

dukungan keterlibatan keluarga, pendidikan kesehatan, menetapkan tujuan bersama, mengidentifikasi faktor risiko, dan modifikasi perilaku terhadap klien dengan mengenalkan penyakit dan cara perawatannya (Pulungan & Elisabhet, 2021).

SIMPULAN

Penerapan teori keperawatan Nola J. Pender melalui pemberian pendidikan kesehatan pada Pasien Tn. A dengan hipertensi dengan diagnosa keperawatan Ketidakefektifan manajemen kesehatan diri didapatkan hasil bahwa pasien dan keluarga telah mencapai pemahaman yang baik mengenai penyakit hipertensi, cara perawatan, pentingnya lingkungan fisik, dan pentingnya dukungan keluarga untuk pengobatan dan manajemen hipertensi agar tekanan darah pasien terkontrol dan tidak menimbulkan komplikasi bagi pasien. Saran bagi perawat untuk mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat dengan pendekatan teori Nola J. Pender, terutama pada klien yang mengalami masalah hipertensi dengan pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung kesembuhannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyelesaikan artikel ilmiah ini, penulis dibantu oleh berbagai pihak, untuk itu ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah mewadahi penulis selama proses penelitian, kepada Ibu Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp. Mat, selaku pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penelitian dan penyusunan artikel ini, kepada Puskesmas yang telah mengizinkan penulis untuk dapat melakukan penelitian di wilayah kerjanya lebih khusus kepada responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Arifin, N., & Mustofa, A. (2021). Penerapan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Ners Muda*, 2(3), 106–112. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/8133>
- Hasibuan, E. K., Yonlafado, E., Simanjuntak, B., & Meliala, S. (2023). *Optimalisasi Pemahaman Masyarakat tentang Hipertensi Melalui Edukasi Sebagai Bentuk Antisipasi Komplikasi Lanjut Pada Masyarakat*. 4(2), 197–203.
- Husnaniyah, D., Kamsari, Riyanto, & Apriyanti, J. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHANMINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAHKERJA PUSKESMAS SUKRA KABUPATEN

- INDRAMAYU. *Jurnal Kesehatan Indra Hussada*, 11(1), 107–112. <https://doi.org/https://doi.org/10.36973/jkih.v11i1.483>
- Kang, H., & Park, H.-A. (2016). A mobile app for hypertension management based on clinical practice guidelines: development and deployment. *JMIR MHealth and UHealth*, 4(1), e4966.
- Kemkes RI. (2018). RISKESDAS 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice*.
- Pender, N., & Yang, K. P. (2002). Promotion physical activity. *J Nurs Res*, 10(1), 57–64.
- Pulungan, Z. S., & Elisabhet, T. (2021). Teori dan Model Konseptual Kesehatan/Keperawatan Jiwa yang Relevan dengan Terapi Kelompok. *Journal of Health, Education, Economics, Science and Technology (J-HEST)*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.36339/jhest.v4i1.66>
- Rahmawati, N., Erwanto, & Rohimah, A. (2023). ANALISIS PENERAPAN MODEL PROMOSI KESEHATAN PENDER DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN KOMUNITAS : SCOOPING. *JIK-MC Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 2(2), 24–32. https://www.researchgate.net/publication/342875086_APLIKASI_TEORI_KEPERAWATAN_NOLA_J_PENDER_PADA_AN_R_DALAM_ASUHAN_KEPERAWATAN_DENGAN_MASALAH_SKABIES_DI_PUSKESMAS_JEMBATAN_KECIL
- Rianti, A., Sukron, S., & Tiranda, Y. (2019). Pola Pencegahan Primer Stroke Oleh Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang: Studi Deskriptif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3127>
- Tomey, A. N., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theoriest and their work 6th-ed.* St. Louis: Mosby Elsevier. Inc.
- WHO. (2021). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yonata, A., Satria, A., & Pratama, P. (2020). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Medical Journal Of Lampung University*, 5(September 2016), 17–21. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>
- Yulanda, N. A., Maulana, M. A., & Priyono, D. (2020). Aplikasi Health Promotion Model sebagai Upaya Penanggulangan Penderita Tuberkulosis di Desa Pungur Kapuas Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. *PengabdianMU: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 224–231. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-5866-9183>