

ANALISA KERANGKA KONSEPTUAL TEORI 14 KEBUTUHAN DASAR VIRGINIA A. HENDERSON DALAM ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI

Fina Tri Puspitasari¹, Irna Nursanti²
Poliklinik Markas Komando Cadangan Angkatan Darat^{1,2}
bisrigendis@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan kerangka konseptual Henderson pada asuhan keperawatan pasien hipertensi. Metode penelitian yang digunakan berbasis telaah kasus untuk mengevaluasi pemenuhan 14 kebutuhan dasar pada seorang pasien dengan hipertensi yang datang dengan keluhan nyeri kepala, pusing, pola hidup tidak sehat, kecemasan, serta kurangnya pengetahuan mengenai penyakitnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan biologis pasien, seperti pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, dan gangguan tidur, belum terpenuhi secara optimal. Pada aspek psikologis ditemukan kecemasan dan defisit pengetahuan, sedangkan aspek sosiologis menunjukkan keterbatasan dalam aktivitas kerja dan rekreasi. Kebutuhan spiritual terpenuhi dengan baik. Diagnosa keperawatan yang muncul meliputi nyeri akut, defisit pengetahuan, intoleransi aktivitas, dan risiko distress spiritual. Intervensi diberikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan pasien, kemampuan mengelola nyeri, dan perbaikan aktivitas sehari-hari. Simpulan, teori Henderson efektif digunakan sebagai kerangka pengkajian dan intervensi holistik pada pasien hipertensi, meskipun masih diperlukan penguatan konsep dalam kondisi klinis kronis tertentu.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Virginia Henderson, 14 Kebutuhan Dasar

ABSTRACT

This study aims to analyze the application of Henderson's conceptual framework to nursing care for patients with hypertension. The research method used was a case study to evaluate the fulfillment of 14 basic needs in a patient with hypertension who presented with complaints of headache, dizziness, an unhealthy lifestyle, anxiety, and a lack of knowledge about their condition. The results showed that the patient's biological needs, such as a high-salt diet, smoking, lack of physical activity, and sleep disturbances, were not optimally met. Psychological aspects revealed anxiety and knowledge deficits, while sociological aspects indicated limitations in work and recreational activities. Spiritual needs were well met. The resulting nursing diagnoses included acute pain, knowledge deficit, activity intolerance, and risk of spiritual distress. Interventions were provided based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), encompassing observation, therapeutic interventions, education, and collaboration. The evaluation results showed an increase in the patient's knowledge, ability to manage pain, and improvement in daily activities. In conclusion, Henderson's theory is practical as a framework for holistic assessment and intervention in patients with hypertension; however, further conceptual strengthening is still needed in certain chronic clinical conditions.

Keywords: Case Analysis, Nursing Care, Hypertension, Virginia Henderson, 14 Basic Needs

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak ditemukan di pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit, dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di seluruh dunia. Hipertensi mempengaruhi sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia, dan diperkirakan menjadi penyebab utama kematian dini akibat penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (WHO, 2023). Di Indonesia, hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan prevalensi mencapai 34,1% pada populasi dewasa dan angka ini terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup modern seperti pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, serta stres psikologis (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat memicu berbagai komplikasi serius, seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan gangguan vaskular lainnya (Anindita et al., 2021). Dalam konteks keperawatan, perawat berperan penting dalam proses pengkajian, pemberian edukasi, memfasilitasi perubahan gaya hidup, serta membantu pasien mengelola kondisi kronisnya secara mandiri. Untuk mendukung pemberian asuhan yang komprehensif, teori keperawatan digunakan sebagai dasar dalam memahami kebutuhan pasien, termasuk teori 14 kebutuhan dasar Virginia A. Henderson yang menekankan kemandirian individu dalam memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritualnya. Dengan mendasarkan pengkajian serta diagnosis keperawatan pada 14 kebutuhan dasar dan mengidentifikasi mana kebutuhan yang terganggu, asuhan keperawatan bisa lebih sistematis dan holistik (Ramadhan et al., 2022).

Fenomena yang ditemukan pada praktik keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi masih menghadapi berbagai masalah dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, terutama pada aspek biologis seperti pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Pada aspek psikologis, banyak pasien mengalami kecemasan dan defisit pengetahuan terkait penyakitnya, sebagaimana terlihat pada kasus Tn. I yang menunjukkan pola hidup tidak sehat, gangguan tidur, kecemasan, serta kurangnya pemahaman tentang hipertensi. Aspek sosiologis pasien seperti keterbatasan aktivitas kerja dan kurangnya rekreasi juga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan secara keseluruhan. Fenomena tersebut menjadi landasan penting dalam penerapan teori Henderson sebagai kerangka konseptual untuk menilai sejauh mana kebutuhan dasar pasien hipertensi telah terpenuhi.

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan teori Henderson meningkatkan keakuratan pengkajian kebutuhan dasar pada pasien hipertensi dan memperbaiki luaran klinis seperti pengendalian tekanan darah (Ilyas et al., 2025). Studi intervensi keperawatan berbasis Chronic Care Model melaporkan perbaikan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi mendukung bahwa kerangka keperawatan teoretis/terstruktur dapat meningkatkan adherence (Proboningsih et al., 2023). Hasil-hasil penelitian tersebut memperkuat urgensi penggunaan teori Henderson sebagai dasar praktik keperawatan yang lebih terstruktur dan komprehensif.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis penerapan kerangka konseptual teori 14 kebutuhan dasar Virginia A. Henderson dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi, dengan mengevaluasi pemenuhan kebutuhan dasar pasien, menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat, serta menentukan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada fokus analisis yang mengintegrasikan teori 14 kebutuhan dasar Henderson dengan standar praktik keperawatan Indonesia pada kasus hipertensi, sehingga menghasilkan model pengkajian yang lebih sistematis, holistik, dan relevan dengan praktik klinis di Indonesia. Selain itu, penelitian ini memberikan gambaran rinci mengenai keterkaitan antara kebutuhan dasar dengan faktor perilaku gaya hidup pasien hipertensi.

Penelitian ini penting dilakukan karena hipertensi merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan pendekatan holistik dan berkelanjutan. Penggunaan teori Henderson membantu perawat memahami kebutuhan pasien secara lebih mendalam, menentukan intervensi yang tepat sasaran, serta meningkatkan efektivitas edukasi dan pemberdayaan pasien. Dengan demikian, penelitian ini memberikan manfaat bagi peningkatan mutu asuhan keperawatan, memperkaya literatur keperawatan berbasis teori, dan memberikan rekomendasi praktis bagi perawat dalam menangani pasien hipertensi secara komprehensif.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan secara mendalam penerapan teori 14 Kebutuhan Dasar Virginia A. Henderson pada pasien hipertensi. Pendekatan studi kasus dipilih agar peneliti dapat menganalisis kebutuhan dasar pasien secara komprehensif melalui pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi keperawatan berdasarkan teori keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan tiga teknik utama, yaitu wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Wawancara dilakukan kepada pasien (Tn. I) serta tenaga kesehatan terkait untuk menggali informasi tentang kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritualnya. Telaah dokumen dilakukan melalui rekam medis pasien, hasil pemeriksaan fisik, dan catatan asuhan keperawatan yang dimiliki pasien. Kegiatan penelitian diawali dengan tinjauan literatur, baik terkait teori 14 kebutuhan dasar Henderson, konsep hipertensi, serta standar praktik keperawatan. Setelah itu peneliti melakukan identifikasi masalah melalui pengkajian komprehensif menggunakan teori Henderson sebagai kerangka analisis. Masalah-masalah yang muncul dianalisis menggunakan table Virginia A. Henderson, untuk mengidentifikasi faktor penyebab utama ketidakterpenuhinya kebutuhan dasar pasien, khususnya pada aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Observasi langsung dilakukan kepada pasien untuk melihat implementasi asuhan keperawatan, praktik supervisi, serta alur pelayanan. Telaah dokumen juga dilakukan dengan memeriksa rekam medis pasien, termasuk catatan tanda vital, serta dokumentasi proses keperawatan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kuantitatif, kemudian dibandingkan dengan teori Henderson dan standar praktik keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Tn. I usia 34 tahun datang ke Poliklinik FKTP Makostrad pada tanggal 9 Oktober 2025 dengan keluhan pusing dan nyeri kepala berat sejak 3 hari yang lalu terutama jika berubah posisi dengan skala nyeri 6, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk dan menjalar sampai ujung kepala. Klien mengatakan tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan maksimal, badan terasa lemas dan sulit tidur, tampak meringis kesakitan dan memegang daerah kepala, kantung mata tampak hitam, tampak lemah dan tidak bersemangat. Klien mengatakan ibunya juga mempunyai riwayat penyakit hipertensi.

Kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil. TD 165/95 mmHg, RR 22x/mnt, Nd 90/mnt. Suhu tubuh 36,4°C, TB. 174cm, BB. 85kg dengan IMT 28,1 kg/m². Suara napas: vesikuler, tidak ada nyeri dada, irama jantung teratur tidak ada bunyi jantung tambahan dan tidak ada sianosis, kulit teraba hangat, Pengisian kapiler <3 detik, klien tampak lemah dan tremor, tidak ada masalah dalam perkemihan, Frekuensi BAK 6x/hari, dengan warna jernih, Frekuensi BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek. Tidak ada distensi abdomen dan kandung kemih, tidak ada masalah pencernaan, peristaltik usus 24x/menit dan tidak ada gangguan muskuloskeletal, tes Romberg positif. klien tampak gelisah, kekuatan otot 4. Klien mengatakan bahwa selama ini dia suka mengonsumsi makanan asin seperti ikan asin,

gorengan, jeroan, dan dalam sehari bisa menghabiskan 3-4 gelas kopi. Klien juga mengatakan bahwa dirinya adalah perokok dan dalam sehari bisa menghabiskan 6-7 batang rokok. Ia mengakui jarang berolahraga dengan alasan banyaknya pekerjaan dan tidak mengonsumsi obat secara rutin sejak terdiagnosis hipertensi 4 bulan yang lalu. Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi dan merasa cemas dengan kondisinya. Klien jg tidak kontrol secara rutin ke Poliklinik FKTP Makostrad.

Klien dapat menggunakan dan melepas pakaian secara mandiri, melakukan perawatan diri secara mandiri. Klien terlihat mengenakan pakaian yang bersih dan rapih, tidak ada tanda-tanda kesulitan pada motorik halus dan kasar klien saat mengancingkan baju, penampilan fisik klien bersih dan terawat, klien mengatakan jarang untuk berekreasi dan tidak merasa memiliki masalah dengan hal tersebut. Klien beragama Islam dan dapat melaksanakan ibadah seperti biasanya, tidak adanya gangguan perilaku asertif, tidak menunjukkan tanda kesepian, interaksi positif dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya.

A. Biologis

1. Bernapas normal: Frekuensi pernapasan 22x/menit. Tidak ada keluhan sesak napas, suara napas vesikuler.
2. Makan & minum cukup: Suka mengonsumsi makanan asin seperti ikan asin, gorengan dan jeroan serta suka mengonsumsi 3-4 gelas kopi sehari dan merokok 6-7 batang sehari.
3. Eliminasi: Frekuensi BAK 6x/hari, dengan warna jernih, Frekuensi BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek
4. Bergerak dan menjaga posisi: Mengalami pusing dan nyeri kepala terutama saat perubahan posisi (melakukan aktivitas) terasa seperti ditusuk-tusuk dan menjalar sampai ujung kepala sejak 3 hari yang lalu, dengan skala nyeri 6.
5. Tidur & istirahat: Sulit tidur karena sakit kepala dan cemas dengan kondisinya.
6. Memilih pakaian yang sesuai: Klien dapat menggunakan dan melepas pakaian secara mandiri.
7. Mempertahankan suhu tubuh: suhu kien 36,4 °C.
8. Menjaga kebersihan diri: Klien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri seperti: mandi dan menyikat gigi
9. Menghindari bahaya lingkungan: Klien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri seperti: mandi dan menyikat gigi

C. Sosiologis

1. Bekerja: klien mengatakan tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan maksimal.
2. Bermain dan berpartisipasi dalam rekreasi: klien mengatakan jarang untuk berekreasi dan tidak merasa memiliki masalah dengan hal tersebut secara rutin.

B. Psikologis

1. Berkomunikasi dengan orang lain: : Klien mengungkapkan rasa kecemasan dan kekhawatiran terkait kondisinya kepada perawat.
2. Belajar dan menemukan raa ingin tahu: Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi, tidak mengonsumsi obat sesuai anjuran serta tidak kontrol secara rutin.

D. Spiritual

Beribadah sesuai keyakinan: Klien beragama Islam dan dapat beribadah seperti biasanya.

Bagan. 1

Pengkajian Menurut Teori 14 kebutuhan dasar dengan 4 kategori (Virgiina A. Henderson)

Berdasarkan pengkajian dan pedoman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017) didapatkan beberapa diagnosa keperawatan yang muncul meliputi: Biologis: Nyeri akut b.d. peningkatan tekanan vaskuler serebral. (D.0077), Psikologis: Defisit pengetahuan b.d. Kurangnya informasi tentang penyakitnya. (D. 0111), Sosiologis: Intoleransi aktifitas b.d. penyakit hipertensi (D.0056) dan Spiritual: Risiko Distres spiritual b.d. penyakit hipertensi (D. 0100).

Setelah mengetahui diagnosa keperawatan yang disesuaikan dengan konsep Teori dari Virginia A. Henderson maka Intervensi Keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (Tim Pokja SKI DPP PPNI, 2018) dan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) adalah sebagai berikut: melakukan observasi: yang meliputi Karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Melakukan identifikasi skala nyeri verbal dan non verbal.

Setelah itu perawat melakukan intervensi terapeutik kepada Klien seperti: mengatur interval dan pemantauan sesuai dengan kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan dan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misalnya, kompres hangat, relaksasi otot progresif).

Saat dikaji klien mengatakan tidak memahami tentang hipertensi dan merasa khawatir dengan penyakitnya maka perawat melakukan intervensi yaitu melakukan edukasi dengan mengajarkan pasien untuk mengenali penyebab, periode dan pemicu nyeri, mengajarkan strategi meredakan nyeri, dan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, salah satunya teknik relaksasi napas dalam. Untuk mengurangi rasa nyeri yang pasien rasakan maka perawat berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti hipertensi dan analgetik jika diperlukan.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan kepada pasien maka didapatkan Evaluasi dari masing-masing diagnosa yang disesuaikan dengan konsep model teori Virginia A. Henderson, meliputi: Perubahan Biologis: Nyeri kepala menurun dari skala 6 menjadi skala lebih rendah, pola tidur pasien membaik dan tekanan darah mulai stabil meskipun belum sepenuhnya normal, perubahan Psikologis: Pasien tampak lebih tenang dan memahami kondisinya dan kecemasan berkurang setelah edukasi dan latihan relaksasi, perubahan Sosiologis: Pasien mulai mengurangi konsumsi kopi dan berupaya mengurangi rokok serta aktivitas harian sedikit meningkat dan perubahan Spiritual: Pasien dapat kembali beribadah secara teratur dan lebih tenang secara spiritual.

PEMBAHASAN

Pembahasan penelitian ini disusun berdasarkan kerangka berpikir yang mengaitkan antara teori 14 Kebutuhan Dasar Virginia A. Henderson, kondisi aktual pasien hipertensi (Tn. I), serta standar praktik keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Tim Pokja SKI DPP PPNI, Tim Pokja SLKI DPP PPNI). Studi ini menunjukkan bahwa latihan fisik (brisk walking) efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi mendukung bahwa perubahan perilaku (aktivitas fisik) bisa mengurangi gejala fisik (Adillah et al., 2024).

Kerangka berpikir penelitian ini mengasumsikan bahwa hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga terkait erat dengan kebutuhan dasar lain seperti psikologis, sosial, dan spiritual. Pada kasus Tn. I ditemukan ketidakseimbangan pada beberapa kebutuhan utama, yaitu: Kebutuhan biologis: pola makan tinggi garam, merokok 6–7 batang/hari, konsumsi kopi 3–4 gelas, pola tidur buruk, dan aktivitas terbatas, kebutuhan psikologis: kecemasan dan defisit pengetahuan, kebutuhan sosial: aktivitas kerja menurun dan kurang rekreasi, dan kebutuhan spiritual: relatif terpenuhi namun perlu dukungan kontinu. Meta-analisis besar yang menegaskan prevalensi tinggi depresi/anxiety pada pasien kardiovaskular dan kaitannya dengan outcome yang lebih buruk, mendukung interaksi psikologis-biologis (Zeng, J., et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan dasar biologis pasien belum terpenuhi optimal. Pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, konsumsi kafein berlebih, dan gangguan tidur merupakan faktor risiko utama yang memperburuk hipertensi. Temuan ini sejalan dengan percobaan klinis yang menunjukkan bahwa diet tinggi natrium secara signifikan menaikkan tekanan darah, setelah peserta beralih ke diet rendah natrium, tekanan

darah rata-rata turun (Gupta et al., 2023). Orang dengan kualitas tidur buruk memiliki risiko 4,1 kali lebih besar untuk hipertensi dibandingkan dengan yang tidur baik (Nazmi et al., 2024) dan mengkonsumsi kopi berlebih meningkatkan risiko fluktuasi tekanan darah pada pasien hipertensi (WHO, 2023). Intervensi keperawatan berupa edukasi diet rendah garam, pengurangan kafein, penghentian merokok, serta latihan relaksasi terbukti efektif menurunkan keluhan dan meningkatkan kontrol hipertensi pada Tn. I

Hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien dengan kepatuhan meningkatkan kualitas hidup lebih baik (Meliala et al., 2025). Selain itu penelitian lain menyampaikan bahwa edukasi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Agustina et al., 2023). Setelah diberikan intervensi edukasi, pasien Tn. I mulai memahami risiko hipertensi, pentingnya kontrol rutin, serta manfaat perubahan gaya hidup. Evaluasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dan perubahan perilaku ke arah lebih sehat.

Hipertensi memiliki dampak signifikan terhadap produktivitas kerja melalui ketidakhadiran, penurunan performa saat bekerja, dan peningkatan biaya kesehatan, serta pentingnya manajemen hipertensi untuk meningkatkan efisiensi kerja dan mengurangi beban ekonomi (MacLeod et al., 2022). Dukungan sosial dari keluarga dan komunitas penting untuk mencegah isolasi, yang dapat memperburuk hipertensi melalui stres kronis. Pada Tn. I, intervensi meliputi manajemen aktivitas bertahap dan edukasi teknik relaksasi yang terbukti membantu pasien kembali melakukan aktivitas rumah secara ringan dan teratur. Edukasi ini dapat diperkuat dengan teknologi digital, seperti aplikasi kesehatan, untuk memantau kepatuhan harian dan memberikan pengingat, yang terbukti meningkatkan motivasi.

Kebutuhan spiritual pasien berada dalam kategori terpenuhi. Sebagian pasien kronis melaporkan kebutuhan spiritual yang terpenuhi sementara tetap ada fraksi signifikan dengan kebutuhan tak terpenuhi berhubungan dengan kecemasan dan penurunan kualitas hidup (Mathew & Kunnath, 2024). Pada kasus ini, pasien terbukti lebih tenang dan mampu menerima kondisinya setelah kebutuhan spiritualnya dipertahankan melalui dukungan perawat dan keluarga.

Studi kuasi-eksperimental ini menunjukkan bahwa pendampingan sistem *clinical decision support* berbasis pengetahuan (teoretis/kerangka sistematis) meningkatkan akurasi diagnosis keperawatan dibanding pendekatan manual (Ho et al., 2023). Intervensi yang diberikan meliputi: teknik relaksasi napas dalam, kompres hangat, edukasi diet dan gaya hidup, edukasi kepatuhan obat serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis. Penelitian nurse-led program menemukan peningkatan kepatuhan minum obat, pengetahuan kesehatan, dan Health-Related Quality of Life (HRQoL) pada pasien dengan hipertensi tekanan darah juga membaik (Li et al., 2025).

Setelah intervensi, terdapat peningkatan pada pengetahuan pasien, kualitas tidur, pengurangan nyeri, kemampuan aktivitas, kontrol tekanan darah lebih stabil dan pemenuhan ibadah terjaga. Evaluasi ini menunjukkan efektivitas prinsip Henderson dalam membantu pasien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini mendukung kerangka teori Henderson, bahwa manusia memiliki 14 kebutuhan dasar yang saling terkait, ketidakseimbangan satu kebutuhan mempengaruhi sistem tubuh secara keseluruhan dan perawat berperan sebagai pendamping hingga pasien kembali mandiri. Pada kasus Tn. I, perawat berperan sebagai pemberi edukasi, pengarah, dan motivator agar pasien mampu mengelola hipertensi secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa teori Henderson pada pasien dengan kondisi kronis untuk merencanakan asuhan keperawatan komprehensif (biologis, psikologis, rohani, dll) pada pasien hipertensi, dalam rangka membantu

menurunkan tekanan darah (Ermiza & Metasari, 2023).

Penelitian ini memperkuat bahwa teori Henderson merupakan kerangka yang efektif untuk meningkatkan kualitas pengkajian, memetakan kebutuhan dasar pasien hipertensi secara komprehensif, merencanakan intervensi yang berbasis bukti, serta meningkatkan kemandirian pasien. Pendekatan ini relevan digunakan dalam praktik klinik dan pendidikan keperawatan, serta dapat menjadi model dalam pelayanan pasien penyakit kronis lainnya.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan teori 14 Kebutuhan Dasar Virginia A. Henderson sangat efektif sebagai kerangka konseptual dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa teori Henderson memberikan kerangka holistik dan terintegrasi dalam penatalaksanaan pasien hipertensi. Pendekatan ini efektif dalam membantu perawat mengidentifikasi akar masalah, merencanakan intervensi terarah, serta mengevaluasi kemajuan pasien secara sistematis. Dengan demikian, teori Henderson dapat direkomendasikan sebagai dasar praktik keperawatan dalam manajemen hipertensi, terutama untuk meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka secara umum dapat disarankan bahwa penerapan teori keperawatan, khususnya teori 14 Kebutuhan Dasar Virginia A. Henderson, perlu terus dioptimalkan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan pada pasien hipertensi.

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan menyediakan dukungan berupa pedoman praktik, supervisi keperawatan yang efektif, serta sarana edukasi yang memadai untuk mendukung perawat dalam memberikan asuhan yang berkualitas. Pasien dan keluarga disarankan untuk berperan aktif dalam proses perawatan, terutama dalam pengaturan gaya hidup sehat, kepatuhan terhadap pengobatan, dan dukungan emosional.

Selain itu, penelitian diharapkan dapat mengembangkan pendekatan inovatif dan memperluas kajian dengan melibatkan lebih banyak subjek agar hasil penelitian semakin kuat dan dapat diimplementasikan pada berbagai konteks pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adillah, M. L., Sari, P. M., & Isnayati, I. (2024). Penerapan Brisk Walking Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Jakarta. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2326-2335. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/11685/8074>
- Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y. & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
- Anindita, M. W., Diani, N., & Hafifah, I. (2019). Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Nusantara Medical Science Journal*, 4(1), 19-24. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v4i1.5956>
- Ermiza, E., & Metasari, D. (2023). Pengaruh Teknik Tarik Nafas dalam terhadap Hipertensi melalui Aplikasi Teori Virginia Henderson di RSUD Argamakmur Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika (JIHAD)*, 6(1). <https://www.nursinghero.com/study-files/5858931>

- Gupta, D. K., Lewis, C. E., Varady, K. A., Su, Y. R., Madhur, M. S., Lackland, D.T., Reis, J. P., Wang, T. J., Lloyd-Jones, D. M. & Allen, N. B. (2023). Effect of Dietary Sodium on Blood Pressure: A Crossover Trial. *JAMA*, 330(23), 2258–2266. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37950918/>
- Ho, K., Chou, P., & Chung, M. (2023). Comparison of Nursing Diagnostic Accuracy When Aided by Knowledge-Based Clinical Decision Support Systems with Clinical Diagnostic Validity and Bayesian Decision Models for Psychiatric Care Plan Formulation among Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *BMC Nursing*, 22, 142. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01292-y>
- Ilyas, A., MAsih, S., & Afzal, M. (2025). Dependence Level of Stroke Patients Through Nurse-Led Interventions Based on Virginia Henderson Nursing Theory. *Vascular & Endovascular Review*, 8(9s), 15-21. <https://verjournal.com/index.php/ver/article/view/711>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar 2018*. <https://repository.kemkes.go.id/book/1323>
- Li, S., Craig, S., Mitchell, G., Fitzsimons, D., Creighton, L., Thompson, G. & Stark, P. (2025). Nurse-Led Strategies for Lifestyle Modification to Control Hypertension in Older Adults: A Scoping Review. *Nursing Reports*, 15(3), 106. <https://www.mdpi.com/2039-4403/15/3/106>
- MacLeod, K. E., Ye, Z., Donald, B. & Wang, G. (2022). A Literature Review of Productivity Loss Associated with Hypertension in the United States. *Population Health Management*, 25(3), 297–308. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9536345/>
- Mathew, L., & Kunnath, B. (2024). Unmet Spiritual Needs: A Study among Patients with Chronic Illness. *Indian Journal of Palliative Care*, 30(4), 342-346. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11618673>
- Meliala, S. M. S., Widyaningsih, T., Angow, T. S., Diannita, C. G. & Manihuruk, G. A. M. (2025). Medication Adherence and Quality of Life among Hypertensive Patients: A Cross-Sectional Study in a Primary Health Care Setting in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 10(2), 274–283. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/910>
- Nazmi, A. N., Nisa, E. K., Masroni, M. & Indriani, N., (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal EDUNursing*, 8(1), 1–10. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/4584>
- Proboningsih, J., Sriyono, S., Najib, M. & Fitriah, F., (2023). Chronic Care Model Based Nursing Interventions Improve Hypertension Patient's Medication Compliance by Preventing Patients Forget and Fear. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(1), 55–60. <https://ijahst.org/index.php/ijahst/article/view/156>
- Ramadhan, M. P., Waluyo, A., & Masfuri, M. (2022). Aplikasi Teori Virginia Henderson pada Pengkajian Keperawatan Pasien dengan Urolithiasis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(2). <https://doi.org/10.36085/jkmb.v10i2.3668>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1, cetakan II). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

- World Health Organization (WHO). (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zeng, J., Qiu, Y., Yang, C., Fan, X., Zhou, X., Zhang, C., Zhu, S., Long, Y., Hashimoto, K., Chang, L. & Wei, Y. (2025). Cardiovascular Diseases and Depression: A Meta-Analysis and Mendelian Randomization Analysis. *Molecular Psychiatry*, 30(9), 4234–4246. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12339367/>