

## GAMBARAN TIPE KEPERIBADIAN PENDERITA HIPERTENSI DI POLI DALAM RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI

**NORMA RISNASARI**

Dosen FIK Universitas Nusantara PGRI Kediri  
normarisnasari@gmail.com

### Abstract

Hypertension is a disorder in the circulatory system, that caused of the human health. Generally, it was happened to the middle-age (in age over 40 years). There are various factors that lead of hypertension. For example, age, gender, family history of hypertension, Diabetes Mellitus, Obesity, consumption of food with high salt content, habits (stressful lifestyle).

The purpose of this research was to determine the personality type of description Poly in Patients with hypertension in hospitals Gambiran Kediri.

The research design used was descriptive, with the entire population of hypertensive patients at Poli Dalam RSUD Gambiran Kediri. The technique is purposive sampling. Samples obtained were 26 respondents, and collection data used questionnaires.

Results of the study, of 26 respondents almost half of respondents is 10 (39%) of respondents have a personality type sanguin and a minority of respondents, a little respondent has 3 (12%) of respondents have assertive personality type.

Thus, the writer expected to the patient of hypertension can change the type of sanguin individuality become assertive individuality. In give statement and the opinion, idea and argument with explicit, critical but have smooth feeling till it do not make others people broken heart. To struggle for endure their patent right, but it not threaten others right too, it can be able to express their feeling by themselves with manner. Till it can not cause upgrading of blood pressure.

**Keywords:** Personality, Hypertension

### Pendahuluan

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg (Brunner and Sundart, 2001). Hipertensi dapat dipengaruhi oleh tipe kepribadian yaitu tipe sanguin, tipe flegmatik, tipe melankolik, tipe kolerik, dan tipe asertif (Dadang Hawari, 2003).

Hampir satu milyar orang atau satu dari empat orang dewasa di dunia menderita tekanan darah tinggi. Setiap tahun tekanan darah tinggi menjadi penyebab satu dari setiap tujuh kematian (tujuh juta pertahun) disamping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak, ginjal. Berdasarkan data WHO dalam Qoiriyah (2009) dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Di Indonesia, kasus hipertensi mencapai 17-21% dari populasi penduduk dan kebanyakan tidak terdeteksi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan (Depkes) tingkat prevalensi hipertensi di Tanah Air mencapai 31,7% dari total jumlah penduduk, dimana Jawa Timur

menempati posisi pertama untuk provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 37,4% (Depkes RI, 2009). Kejadian Hipertensi di Kota Kediri pada tahun 2009 dilaporkan sebanyak 66401 orang, tahun 2010 dilaporkan sebanyak 53732 orang dan tahun 2011 sebanyak 68648 orang (DinKes Kota Kediri, 2011). Dari data yang diperoleh di poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2009 penderita hipertensi sejumlah 704 orang, pada tahun 2010 sejumlah 748 orang sedangkan pada tahun 2011 penderita hipertensi sejumlah 1255 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 21 Maret 2012 di Poli Dalam RSUD Gambiran Kediri melalui 10 orang penderita hipertensi terdapat 1 orang perempuan dan 3 laki-laki memiliki tipe sanguin, 2 orang perempuan memiliki tipe flegmatik, 1 orang laki-laki memiliki tipe melankolik, 2 orang laki-laki memiliki tipe kolerik dan 1 orang perempuan memiliki tipe asertif. Tiap tipe kepribadian seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungannya.

Stres dan aktivasinya pada system saraf simpatis, salah satu bagian dari sistem saraf otonom (tidak disadari), yang mendominasi saat stres memegang peran penting dalam menciptakan tekanan darah tinggi, telah menjadi semakin jelas bahwa perubahan gaya hidup bisa menurunkan kelebihan kadar katekolamin, bahan kimia yang berpotensi negatif yang meningkatkan kecemasan dan stres (Eric Braverman, 2004). Jika tekanan stres terlampau besar hingga melampaui daya tahan individu, maka akan timbul gejala-gejala seperti sakit kepala, mudah marah, tidak bisa tidur. Ketegangan jiwa itu akan merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah naik dan aliran darah ke otak, paru-paru, dan otot perifer meningkat. Jika stresberlangsung cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul perubahan patologis (*General Adaption Syndrome*, Dr Hans, Selye, 1957). Gejala-gejala patologis yang muncul dapat berupa hipertensi, serangan jantung, borok lambung, asma, kanker, dan sebagainya. Jika sudah timbul hipertensi, stres berlangsung, sehingga bertambahlah resiko komplikasi serangan jantung (*infark*) atau stroke otak yang dapat berakibat fatal atau kelumpuhan bahkan dapat meninggal dunia (Hartono, 2007).

Berdasarkan dari kelemahan tipe kepribadian sanguin yang dapat merusak kesehatan dan mengurangi usia hidup maka sewajarnya setiap orang mengubah cara hidup dan mengganti kebiasaan tingkah laku atau sifat kepribadian tipe sanguin dengan demikian diharapkan kualitas hidup meningkat, hidup lebih sehat, terhindar dari serangan jantung dan stroke otak (Hartono, 2007). Perawat mempunyai peran yang penting untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi, agar terhindar dari komplikasi fatal hipertensi, harus diambil tindakan pencegahan yang baik, salah satunya dengan menganjurkan agar penderita hipertensi bisa mengontrol stres. Antara lain dengan bersikap disiplin dan tekun dalam menjalani aturan hidup sehat, sabar dan ikhlas dalam mengendalikan perasaan, keinginan serta ambisi. Disamping itu juga berusaha selalu sadar atau mawas diri untuk ikhlas menerima kegagalan atau kesulitan (Gunawan, 2001). Relaksasi atau meditasi dan berusaha untuk membina hidup yang positif serta merubah pola persepsi untuk bisa melihat masalah dengan lebih tenang dan bijak adalah cara yang bisa digunakan untuk mengelola stress (Sustrani, 2002). Pengenalan pasien terhadap faktor resiko hipertensi juga memegang peranan penting karena dengan

mengenali faktor resiko yang ada pada dirinya, maka pasien hipertensi dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan perubahan gaya hidup sesuai faktor resiko yang ada. Pendidikan kepribadian diharapkan bisa membantu membentuk sikap perilaku dan pandangan hidup yang positif, dalam kehidupan sehari-hari, kepribadian yang positif sangat berguna dalam dua segi yaitu dapat mudah mengurangi stres jika menemui kesulitan dan meningkatkan kemampuan menangkal stres (Hartono, 2007).

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Tipe Kepribadian Penderita Hipertensi di Poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri.”

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu, suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang periksa di Poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2012 sejumlah 105 orang / bulan.

Dalam penelitian ini sampelnya adalah penderita hipertensi primer yang periksa di poli dalam RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2012 yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun jumlah sampel yang akan di ambil menurut Suharsini Arikunto, 2006, apabila subyek kurang dari 100 maka lebih baik di ambil semuanya, sehingga penelitian ini adalah penelitian populasi. Jika subyeknya lebih dari 100 dapat di ambil 10-15% atau 20-25%. Pada penelitian ini di ambil 25% dari jumlah populasi. Rumus standar minimal penentuan sampel :  $25 \times 105 = 26,25$  orang. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*, pada sampling ini penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner dengan cara wawancara (*Interview*). Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan kelengkapan data, skoring dan tabulasi data

### Hasil Penelitian

Tabel 1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	43 – 50 tahun	7	27 %
2	51 – 58 tahun	6	22 %
3	59 – 66 tahun	7	27 %
4	67 – 74 tahun	3	12 %
5	75 – 82 tahun	3	12 %
Total		26	100 %

Berdasarkan hasil dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden hampir setengahnya yaitu 7 (27%) responden berusia 43-50 tahun dan sebagian kecil responden yaitu 3 (12%) responden berusia 75-82 tahun.

Tabel 2 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Perempuan	10	38 %
2	Laki-laki	16	62%
Total		26	100%

Berdasarkan hasil dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden sebagian besar responden yaitu 16 (62%) responden berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya responden yaitu 10 (38%) responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	7	27 %
2	SMP	3	12 %
3	SMA	10	38 %
4	Sarjana	6	23 %
Total		26	100 %

Berdasarkan hasil dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden hampir setengahnya responden yaitu 10 (38%) responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan sebagian kecil responden yaitu 3 (12%) responden memiliki tingkat pendidikan SMP.

Tabel 4 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Buruh	3	11 %
2	Ibu Rumah Tangga	8	31 %
3	Guru	4	23 %
4	Tidak Bekerja	6	15 %
5	TNI	1	4 %
6	Petani	1	4 %
7	Swasta	2	8 %
8	Wiraswasta	1	4%
Total		26	100 %

Berdasarkan hasil dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden hampir setengahnya responden yaitu 8 (31%) responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan sebagian kecil responden yaitu 1 (4%) responden mempunyai pekerjaan TNI , petani dan wiraswasta.

Tabel 5 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor yang mempengaruhi tipe kepribadian

No	Faktor yang mempengaruhi tipe kepribadian	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Genetik	11	42
2	Lingkungan	15	58
Total		26	100 %

Berdasarkan hasil dari tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden hampir setengahnya responden yaitu 11 (42%) responden memiliki tipe kepribadian yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan sebagian besar 15 (58%) responden memiliki tipe kepribadian yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Tabel 6 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan tipe kepribadian

No	Tipe Kepribadian	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Sanguin	10	39 %
2	Flegmatik	4	15 %
3	Melankolik	5	19 %
4	Kolerik	4	15 %
5	Asertif	3	12 %
Total		26	100 %

Hasil dari tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden hampir setengahnya responden yaitu 10 (39%) responden memiliki tipe kepribadian sanguin dan sebagian kecil responden yaitu 3 (12%) responden memiliki tipe kepribadian asertif.

## Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada penderita hipertensi di Poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan hampir setengahnya responden yaitu 10 (39%) responden memiliki tipe kepribadian sanguin dan sebagian kecil responden yaitu 3 (12%) responden memiliki tipe kepribadian asertif.

Kepribadian adalah ciri atau karakteristik atau gaya atau sifat khas dari diri seseorang yang bersumber dari bentukan-bentukan yang diterima dari lingkungan, misalnya, keluarga pada masa kecil, dan juga bawaan seseorang sejak lahir (Sjarkawi, 2008).

Seseorang yang memiliki tipe sanguin memiliki ciri antara lain: memiliki banyak kekuatan, bersemangat, mempunyai gairah hidup, dapat membuat lingkungannya gembira dan senang. Akan tetapi, tipe ini memiliki kelemahan, antara lain: cenderung impulsive, bertindak sesuai emosi dan keinginannya. Orang bertipe ini sangat mudah dipengaruhi oleh lingkungannya dan rangsangan dari luar dirinya, kurang bisa menguasai diri atau penguasaan diri lemah, cenderung mudah jatuh kedalam percobaan karena godaan dari luar dapat dengan mudah memikatnya (Sjarkawi, 2008).

Hampir setengahnya populasi penderita hipertensi yang memiliki kepribadian sanguin dapat dilihat pada tabel 6 yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tipe kepribadian sanguin (39%) dapat disebabkan karena, tipe sanguin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan hipertensi primer stadium sedang, serta kepribadian dapat dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan, dimana seorang laki-laki cenderung impulsif, bertindak sesuai emosi dan keinginannya, mudah dipengaruhi oleh lingkungan dan rangsangan dari luar dirinya, kurang bisa menguasai diri atau penguasaan diri lemah, sehingga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Faktor lain yang dapat menyebabkan tingginya populasi responden yang memiliki tipe kepribadian sanguin di Poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri yaitu berdasarkan dari kelemahan tipe kepribadian sanguin yang dapat merusak kesehatan dan mengurangi usia hidup maka sewajarnya setiap orang mengubah cara hidup dan mengganti kebiasaan tingkah laku, dengan demikian diharapkan kualitas hidup meningkat, hidup lebih sehat, terhindar dari hipertensi, serangan jantung dan stroke serta komplikasi lainnya.

Seseorang yang memiliki tipe asertif memiliki ciri antara lain : mampu menyatakan pendapat, ide, dan gagasannya secara tegas, kritis, tetapi perasaannya halus sehingga tidak menyakiti perasaan orang lain. Perilaku mereka adalah berjuang mempertahankan hak sendiri, tetapi tidak sampai mengabaikan atau mengancam hak orang lain, melibatkan perasaan dan kepercayaan orang lain sebagai bagian dari interaksi dengan mereka, mengekspresikan perasaan dan diri sendiri dengan cara terbuka, langsung, jujur dan tepat (Sjarkawi, 2008).

Sebagian kecil populasi penderita hipertensi yang memiliki kepribadian asertif dapat dilihat pada tabel yang menunjukkan bahwa sebagian kecil responden tipe kepribadian asertif (12%) dapat disebabkan karena, tipe asertif sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan hipertensi primer stadium ringan, dimana seorang perempuan memiliki perasaan halus sehingga tidak menyakiti perasaan orang lain, perilaku mereka adalah berjuang mempertahankan hak sendiri, tetapi tidak sampai mengabaikan atau mengancam hak orang lain, melibatkan perasaan dan kepercayaan orang lain sebagai bagian dari interaksi dengan mereka, mengekspresikan perasaan dan diri sendiri dengan cara terbuka.

## Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian terhadap 26 responden di Poli Dalam RSUD Gambiran Kota Kediri dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya yaitu 10 (39%) responden memiliki tipe kepribadian sanguin dan sebagian kecil yaitu 3 (12%) responden memiliki tipe kepribadian asertif.

Dilihat dari hasil penelitian di atas diharapkan penderita hipertensi dapat merubah tipe kepribadian sanguin menjadi tipe kepribadian asertif. Dengan cara mampu menyatakan pendapat, ide, dan gagasannya secara tegas, kritis, tetapi perasaannya halus sehingga tidak menyakiti perasaan orang lain, berjuang mempertahankan hak sendiri, tetapi tidak sampai mengabaikan atau mengancam hak orang lain, melibatkan perasaan dan kepercayaan orang lain sebagai bagian dari interaksi dengan mereka,

mengekspresikan perasaannya sendiri dengan cara terbuka, sehingga tidak menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah.

### Daftar Pustaka

- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press
- Arief, Mansjoer, dkk. (2002). *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi. 3*. Jakarta : Penerbit Media Aesculapius FKUI.
- Arikunto, Suharsini, (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Aziz Alimul, (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Aziz Alimul, (2006). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- A, Price Sylvia, (2003). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Gaya Baru
- Gunawan, Lanny, (2004). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius.
- Hawari, Dadang, (2011). *Manajemen Stres Depresi Dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- Hippocrates, (2002) pengukuran-kepribadian, <http://atpsikologi.blogspot.com>. diunduh tanggal 05 Juli 2012, Jam 18:25 WIB.
- Joewono, Boedi Soesetyo, (2003). *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Nadesul, Handrawan, (2009). *Tetap Sehat*. Jakarta : Kompas Media Nusantara.
- Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2005). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sjarkawi, (2005). *Pembentukan Kepribadian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Smeltzer, Suzanne C, Brenda G bare, (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2* alih bahasa H. Y. Kuncara. Jakarta : EGC.
- Suryabrata, Sumadi, (2011). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta : Rajawali Press.
- Yusuf, Syamsu, (2008). *Teori Kepribadian*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya offset.