

**ANALISIS KORELASI KARAKTERISITIK KEPERIBADIAN DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI DI PEDUKUHAN KADIROJO 1 DESA PURWOMARTANI SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)



OLEH

LODIA RIBKA SALANG

KP.20.01.446

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRAHUSADA
YOGYAKARTA**

2025



NASKAH PUBLIKASI

ANALISIS KORELASI KARAKTERISITIK KEPRIBADIAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PEDUKUHAN KADIROJO 1 DESA PURWOMARTANI SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Lodia Ribka Salang

KP.20.01.446

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal.....19 - 8 - 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Subagiono,S.Sos.,SKM.,M,Si

Penguji 1/Pembimbing Utama

Dr.Dra.Ning Rintiswati,M.Kes

Penguji Ii/Pembimbing Pendamping

Nur Anisah.,S.Kep.,M.Kep.,spKj

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan

Yogyakarta.....9 - 9 - 2025

Ketua prodi keperawatan program sarjana

Yuli Ernawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep



ANALISIS KORELASI KARAKTERISITIK KEPRIBADIAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PEDUKUHAN KADIROJO 1 DESA PURWOMARTANI SLEMAN YOGYAKARTA

Lodia Ribka Salang¹, Ning rintiswati², Nur Anisah³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah melebihi batas normal, yaitu 120/80 mmHg. Di Indonesia, terjadi perubahan pola penyakit seiring dengan transisi epidemiologis, yang ditandai dengan meningkatnya kasus penyakit kronis degeneratif seperti hipertensi. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka karena penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala awal. (WHO, 2013). Hall dan Lindzey (2000) mendefinisikan kepribadian sebagai suatu sistem yang memberikan keteraturan dan keselarasan terhadap beragam perilaku individu, meskipun diekspresikan dengan cara yang berbeda.

Tujuan Penelitian: Untuk menganalisis korelasi hubungan antara tipe kepribadian individu dengan kejadian hipertensi.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini merupakan non eksperimen yaitu penelitian korelasi dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah 89 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan chi square.

Hasil: Hasil uji statistik chi square yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan $\alpha = 0,05$. Uji statistik yang dilakukan memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara tipe kepribadian dengan hipertensi ($p=0,000$).

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara karakteristik kepribadian dengan kejadian hipertensi.

Kata Kunci: hipertensi, tipe kepribadian

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Dosen Program Studi Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

**ANALYSIS OF THE CORRELATION BETWEEN PERSONALITY
CHARACTERISTICS AND THE OCCURRENCE OF HYPERTENSION IN
PURWOMARTANI VILLAGE, KADIROJO 1 HAMLET, SLEMAN YOGYAKARTA**

Lodia Ribka Salang¹, Ning rintiswati², Nur Anisah³

ABSTRACT

Background: Hypertension is a condition where blood pressure exceeds normal levels, which is 120/80 mmHg. In Indonesia, there has been a change in disease patterns along with the epidemiological transition, characterized by an increase in cases of chronic degenerative diseases such as hypertension. Most hypertensive patients are unaware of their condition because this disease usually does not show early symptoms. (WHO, 2013). Hall and Lindzey (2000) define personality as a system that provides order and harmony to the various behaviors of individuals, even though expressed in different ways.

Objective: To analyze the correlation between individual personality types and the occurrence of hypertension.

Method: This type of research uses a quantitative method. This is a non-experimental study, namely correlational research with a research design using a cross-sectional approach. The population of this study is 89 people. The data collection tool uses a questionnaire and data analysis uses chi-square.

Results: The results of the chi-square static test used to analyze the relationships between variables with $\alpha = 0.05$. The statistical test conducted revealed that there is a relationship between personality types and hypertension ($p=0.000$).

Conclusion: there is a significant relationship between personality characteristics and the occurrence of hypertension

Keywords: hypertension, personality type

¹ Student of Nursing Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of Nursing and Nurse Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing and Nurse Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah melebihi batas normal, yaitu 120/80 mmHg. Di Indonesia, terjadi perubahan pola penyakit seiring dengan transisi epidemiologis, yang ditandai dengan meningkatnya kasus penyakit kronis degeneratif seperti hipertensi. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka karena penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala awal. (WHO, 2013)

Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Triyanto (2014), pada tahun 2012 tercatat sebanyak 839 juta kasus hipertensi di seluruh dunia, dan jumlah ini diproyeksikan meningkat menjadi 1,15 miliar atau sekitar 29% dari populasi global pada tahun 2025. Di kawasan Asia Tenggara, kasus hipertensi pada tahun 2008 mencakup hampir sepertiga dari populasi orang dewasa, dengan estimasi kematian akibat hipertensi sekitar 1,5 juta jiwa. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, yaitu sebesar 25,8%.

Beragam faktor dapat memengaruhi timbulnya hipertensi, di antaranya adalah faktor keturunan, usia, jenis kelamin, etnis, kondisi obesitas, kebiasaan konsumsi garam, kebiasaan merokok, serta karakter kepribadian seseorang. Individu dengan tipe kepribadian A diketahui memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku khas dari tipe kepribadian A seperti ambisi yang tinggi, kecenderungan untuk bersaing, etos kerja yang intens, tekanan waktu yang konstan, dan rasa tidak pernah puas—berperan dalam mekanisme munculnya hipertensi (Anggraini et al., 2009).

Hall dan Lindzey (2000) mendefinisikan kepribadian sebagai suatu sistem yang memberikan keteraturan dan keselarasan terhadap beragam perilaku individu, meskipun diekspresikan dengan cara yang berbeda. Friedman dan Rosenman mengklasifikasikan kepribadian ke dalam dua tipe, yakni tipe A dan tipe B. Tipe A ditandai oleh sifat yang kompetitif, berorientasi pada pencapaian, bersifat agresif, serta memiliki kecepatan dan ketangkasan tinggi. Sebaliknya, tipe B cenderung lebih santai, menghindari tantangan, jarang menunjukkan kemarahan, dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk aktivitas yang menyenangkan. Menurut Sher, tipe kepribadian A dapat menimbulkan reaksi psikologis yang kurang sehat terhadap tekanan sehari-hari, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap risiko hipertensi pada individu (Anonim, 2018).

Hall dan Lindzey (2000) mendefinisikan kepribadian sebagai suatu sistem yang memberikan keteraturan dan keselarasan terhadap beragam perilaku individu, meskipun diekspresikan dengan

cara yang berbeda. Friedman dan Rosenman mengklasifikasikan kepribadian ke dalam dua tipe, yakni tipe A dan tipe B. Tipe A ditandai oleh sifat yang kompetitif, berorientasi pada pencapaian, bersifat agresif, serta memiliki kecepatan dan ketangkasan tinggi. Sebaliknya, tipe B cenderung lebih santai, menghindari tantangan, jarang menunjukkan kemarahan, dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk aktivitas yang menyenangkan. Menurut Sher, tipe kepribadian A dapat menimbulkan reaksi psikologis yang kurang sehat terhadap tekanan sehari-hari, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap risiko hipertensi pada individu (Anonim, 2018).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 31,7%. Dari jumlah tersebut, sebanyak 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi berupa stroke, sementara sisanya menderita penyakit jantung, gagal ginjal, atau gangguan penglihatan seperti kebutaan. Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak setelah stroke dan tuberkulosis, dengan kontribusi sebesar 6,8% terhadap total angka kematian di semua kelompok usia (Kementerian Kesehatan, 2014).

Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), khususnya wilayah Sleman, tergolong tinggi dan telah menjadi salah satu tantangan utama dalam sektor kesehatan masyarakat setempat. Data menunjukkan bahwa prevalensi di DIY mencapai 11,01%, melebihi rata-rata nasional sebesar 8,8%, sehingga menandakan tingginya beban penyakit di wilayah ini. DIY menempati urutan keempat secara nasional dalam jumlah kasus hipertensi terbanyak. Hipertensi juga konsisten masuk dalam daftar 10 penyakit utama dan 10 penyebab kematian tertinggi di DIY. Pada tahun 2022, hanya sekitar 35,2% penderita hipertensi berusia 15 tahun ke atas yang telah mengakses layanan kesehatan, menunjukkan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pengelolaan penyakit ini. Oleh karena itu, peningkatan edukasi masyarakat, penguatan layanan kesehatan primer, dan promosi gaya hidup sehat menjadi strategi penting dalam menanggulangi masalah hipertensi di DIY (Riskesdas 2018).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan bersifat non-eksperimen, yaitu berupa studi korelasional. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*, di mana variable independen dan dependen dianalisis serta diukur secara bersamaan dalam satu periode waktu (Notoatmodjo, 2012).

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Table 4

**Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden di Pedukuhan Kadirejo 1
Sleman Yogyakarta 2025**

No	Usia	<i>Frekuensi</i>	<i>Presentase</i>
1	Dewasa Awal(39-48Thn)	21	23.6
2	Dewasa Akhir(49-58Thn)	40	44.9
3	Lansia Awal(59-69Thn)	28	31.5
4	Total	89	100.0
Total		89	100.0

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan data table diatas menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian berada pada rentang usia dewasa akhir 40-58 tahun tahun yaitu sebanyak 40 orang (44.9%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Table 4.2.

**Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden di Pedukuhan
Kadirejo 1 Sleman Yogyakarta 2025**

<u>No</u>	<u>Jenis Kelamin</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Presentase</u>
1	Laki-laki	4	4.5
2	Perempuan	85	95,5
Total		89	100.0

Sumber :data primer 2025

Berdasarkan data table diatas menunjukkan sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 85 orang (95,5%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Table 4.3

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden di Pedukuhan Kadirojo 1 Sleman Yogyakarta

	NO	Pekerjaan	<i>Frekuensi</i>	<i>Presentase</i>
1	IRT	76	85,4	
2	dagang	7	7,9	
3	guru	1	1,1	
4	buruh	1	1,1	
5	pensiunan	4	4,5	
Total		89	100.0	

Sumber :data primer 2025

Berdasarkan data table diatas menunjukan bahwa IRT memiliki jumlah pekerjaan terbanyak dengan karakteristik responden di Padukhan Karangploso Maguwoharjo Yogyakarta yaitu 76 orang (85,4%).

2. Analisis Univariat

a. Tipe kepribadian

Table 4.

Analisis univariat tipe kepribadian responden di Pedukuhan Kadirojo 1 Sleman Yogyakarta 2025

<u>No</u>	<u>Tipe kepribadian</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Presentase</u>
1	Tipe kepribadian A	55	61,7
2	Tipe kepribadian B	34	38,2
Total		89	100.0

Sumber :data primer 2025

Berdasarkan data table diatas menunjuka bahwa tipe kepribadian dari 89 responden diperoleh data tipe kepribadian A sebanyak 55 orang (61,8%) dan tipe kepribadian B sebanyak 34 orang (38,2%)

b. Kejadian hipertensi

Table 4.5.

Analisis univariate kejadian hipertensi di Pedukuhan Kadirojo 1 Sleman Yogyakarta

No		<u>Frekuensi</u>	<u>Presentase</u>
1	Tensi tinggi	77	86,5
2	Tensi normal	12	13,5
Total		89	100

Sumber :data primer 2025

Berdasarkan data table diatas menunjukan sebanyak 77 (86,5%) responden mengalami hipertensi dan 12 (13,5%) dengan tensi normal

3. Analisis Bivariat

Table 4.6.

Analisis bivariate tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi di Pedukuhan Kadirojo 1 Sleman Yogyakarta

Tipe kepribadian	hipertensi								P		
	hiperetensi				Tidak hipertensi		Total				
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Tipe A	53	58,2	52	86.5	1	13,2	53	59,5	0,000		
Tipe B	36	39,6	25	28,0	11	12,3	36	40,4			
total			89	97,8		77	114,5	12	25,4	89	9,9

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan table data diatas menunjukan bahwa responden dengan tipe kepribadian A sebanyak 52 (86,5%) reponden yang hipertensi, dan 1 (13,2%) responden yang tidak mengalami hipertensi. Dan 36 responden dengan tipe kepribadian B terdapat 25 (28,0%) responden yang hipertensi dan 11 (12,3%) responden yang tidak hipertensi

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square (continuity corection) dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,000$ hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, maka hipotesis

alternative (Ha) diterima. Artinya ada hubungan tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi di pedukuhan kadirojo sleman Yogyakarta

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik digunakan untuk melihat ragam jenis dari responden yang diambil oleh peneliti, dengan melihat dari jenis kelamin, umur, dan pekerjaan

2. Tipe kepribadian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukan responden dengan kejadian hipertensi sebanyak (86,5%) dan responden yang tidak hipertensi sebanyak (13,5%)

Berdasarkan tinjauan teori, hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah berada di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Terjadinya pergeseran pola penyakit di Indonesia disebabkan oleh transisi epidemiologi yaitu terjadinya peningkatan penyakit kronis degeneratif yang salah satunya adalah hipertensi. Pada umumnya penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka sedang mengalami hipertensi karena penyakit ini merupakan penyakit yang tidak memiliki tanda gejala awal. (WHO, 2013)

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, atau istilah lain hipertensi esensial adalah tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebabnya dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain usia, jenis kelamin, genetika, merokok, asupan garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik, dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat diketahui seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme) (Nurhaedah, 2018).

Meningkatnya tekanan darah merupakan resiko utama bagi penyakit kardiovaskuler, pembunuh nomor satu bagi pria maupun wanita. Sebagaimana peningkatan tekanan darah disebut juga hipertensi (Kowalski, 2010), hipertensi merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten (Potter dan Perry, 2010).

Salah satu upaya mengurangi frekuensi kejadian darah tinggi atau komplikasi yang timbul akibat hipertensi, adalah perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup dapat dilakukan antara lain pengaturan perilaku makan dengan membatasi asupan garam, lemak, dan

alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, aktivitas fisik, istirahat dan tidur yang cukup. Armstrong, menjelaskan bahwa faktor eksternal yaitu faktor keluarga memegang peranan terbesar dan paling lama dalam membentuk sikap dan perilaku individu. Hal ini dikarenakan kedisiplinan orang tua membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi gaya hidup anak. Keluarga adalah sistem pendukung yang paling penting untuk menjaga kesehatan (Tjandra, 2018).

3. Kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukan responden dengan kejadian hipertensi sebanyak (86,5%) dan responden yang tidak hipertensi sebanyak (13,5%)

Berdasarkan tinjauan teori, hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah berada di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Terjadinya pergeseran pola penyakit di Indonesia disebabkan oleh transisi epidemiologi yaitu terjadinya peningkatan penyakit kronis degeneratif yang salah satunya adalah hipertensi. Pada umumnya penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka sedang mengalami hipertensi karena penyakit ini merupakan penyakit yang tidak memiliki tanda gejala awal. (WHO, 2013)

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, atau istilah lain hipertensi esensial adalah tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebabnya dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain usia, jenis kelamin, genetika, merokok, asupan garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik, dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat diketahui seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme) (Nurhaedah, 2018).

Meningkatnya tekanan darah merupakan resiko utama bagi penyakit kardiovaskuler, pembunuh nomor satu bagi pria maupun wanita. Sebagaimana peningkatan tekanan darah disebut juga hipertensi (Kowalski, 2010), hipertensi merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten (Potter dan Perry, 2010).

Salah satu upaya mengurangi frekuensi kejadian darah tinggi atau komplikasi yang timbul akibat hipertensi, adalah perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup dapat dilakukan antara lain pengaturan perilaku makan dengan membatasi asupan garam, lemak, dan

alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, aktivitas fisik, istirahat dan tidur yang cukup. Armstrong, menjelaskan bahwa faktor eksternal yaitu faktor keluarga memegang peranan terbesar dan paling lama dalam membentuk sikap dan perilaku individu. Hal ini dikarenakan kedisiplinan orang tua membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi gaya hidup anak. Keluarga adalah sistem pendukung yang paling penting untuk menjaga kesehatan (Tjandra, 2018).

4. Hubungan antara karakterisitik kepribadian dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di Pedukuhan Kadirojo 1 Sleman yogyakarta, sebagian besar responden berkepribadian tipe A 55 (61,7%) dan kepribadian tipe B 34 (38,2%).sehubungan dengan kejadian hipertensi ,77 (86,5%) dikategorikan responden dengan hipertensi dan 12 (13,5%) dikategorikan tidak hipertensi

Hipertensi di Indonesia menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit pada tahun 2006 dengan prevalensi sebesar 4,67% 2 Hipertensi memiliki berbagai faktor risiko yang memiliki keterkaitan erat dengan onset terjadinya penyakit tersebut. Berbagai faktor risiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, kafein, dan natrium, stress psikologis serta kepribadian

Hal ini menunjukkan tipe kepribadian A lebih beresiko mengalami peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Masalah utama pada individu dengan kepribadian tipe A adalah stress yang beresiko tinggi mengalami peningkatan tekanan darah. Individu yang memiliki sifat keras dan melakukan tekanan- tekanan sendiri pada diri, maka tubuh akan bereaksi dengan memproduksi hormon-hormon stress dalam jumlah yang lebih besar. Hormon-hormon ini dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan efek negatif pada kesehatan tubuh hingga mengakibatkan kematian (Ratna, 2006).

Pola perilaku kepribadian tipe A ditandai oleh ciri-ciri seperti ambisi tinggi, sifat kompetitif, dorongan kuat untuk terus bekerja tanpa kenal lelah, perasaan selalu diburu waktu, dan ketidakpuasan yang terus-menerus. Karakteristik tersebut telah banyak dikaitkan dalam penelitian dengan peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi karena tekanan psikologis yang konsisten dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis secara berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah (Anggraini et al., 2009).

Sebaliknya, individu dengan kepribadian tipe B cenderung lebih santai, tidak terlalu kompetitif, dan mampu mengelola stres dengan lebih baik. Karena itu, mereka memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami stres kronis maupun peningkatan tekanan darah yang bisa memperburuk kondisi suatu penyakit (Ratna, 2006). Dukungan dari data penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok responden dengan kepribadian tipe B, terdapat 25 orang yang mengalami hipertensi dan 11 orang yang memiliki tekanan darah normal.

Dari hasil observasi peneliti, ada 1 responden dengan tipe kepribadian A yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah. Sebaliknya beberapa responden dengan tipe kepribadian B yang mengalami peningkatan tekanan darah hal ini dikarenakan tekanan darah bukan hanya dipengaruhi oleh tipe kepribadian, namun ada beberapa faktor lain yang bisa mempengaruhi terjadinya perubahan pada tekanan darah yaitu: ras, umur, obesitas, stress, jenis kelamin, kurang olahraga (Bustan, 2015).

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa tipe kepribadian seseorang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada tekanan darah. Orang dengan kepribadian tipe A lebih mudah mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan orang yang memiliki tipe kepribadian B dikarenakan ada beberapa faktor yang terkait dengan perilaku dan gaya hidup mereka antara lain stress yang berlebih, kurang relaksasi dan tergesa-gesa dalam melakukan sesuatu, gaya hidup yang tidak seimbang lebih mengutamakan pekerjaan dari pada kesehatan sehingga terjadi meningkatnya risiko hipertensi.

Hal ini dibuktikan dengan kebanyakan responden dengan tipe kepribadian A yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 53 responden dan responden dengan tipe kepribadian B yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 25 responden. Dari hasil pengamatan yang dilakukan, responden pada saat pengisian kuesioner beberapa responden dengan tipe kepribadian A menunjukkan ciri-ciri karakteristik dari tipe A yaitu tidak sabar, berbicara sambil menggerakkan tangan, berbicara dengan cepat. Dan ada juga beberapa responden yang menunjukkan sikap dan karakteristik dari tipe B yaitu berbicara dengan pelan, sabar, juga bersikap santai. Dari hasil penelitian, ada tipe kepribadian A yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dan ada tipe kepribadian B yang mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan perubahan pada tekanan darah

bukan hanya dipengaruhi oleh tipe kepribadian, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain.

Tipe a yang tidak mengalami hipertensi

Dan b yang

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang telah ditemukan dapat diambil Kesimpulan bahwa

1. hasil penelitian ini menunjukkan jumlah responden terbanyak adalah wanita dan IRT dengan kepribadian tipe A sebanyak 55 responden dan kepribadian tipe B sebanyak 34 responden, yang ditandai dengan sifat yang kompetitif, agresif, stress yang tinggi ambisi, dan tergesa-gesa, responden yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 77 responden dan yang memiliki tekanan darah normal sebanyak 12 responden
2. hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi dengan nilai $0,00 < 0,05$ di pedukuhan kadirejo 1 sleman yogyakarta

B. Saran

1. Bagi Institusi Stikes Wira Husada Yogyakarta
Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi untuk pengembangan ilmu dan pengetahuan khususnya mengenai tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi.
2. Bagi Masyarakat Dipedukuhan Kadirejo 1
Penelitian ini memberikan kontribusi sebagai sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait hubungan antara tipe kepribadian dan kejadian hipertensi. Masyarakat dengan tipe kepribadian A baik yang mengalami peningkatan tekanan darah maupun yang belum diharapkan mampu mengelola stres, perilaku, dan emosi agar tekanan darah tetap stabil. Penting pula bagi mereka untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di puskesmas terdekat sebagai langkah pengendalian kesehatan.
3. Bagi puskesmas

Disarankan bagi puskesmas agar dapat memberikan penyuluhan/pengarahan kepada pasien hipertensi maupun tidak hipertensi, tentang pola hidup sehat seperti konsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, dan berpikir positif supaya terjadinya kejadian hipertensi dapat terkontrol.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk mengetahui masalah karakteristik kepribadian dengan kejadian hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

1. (Imam Mansyur, 2019)Imam Mansyur. (2019). *Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.*
2. Tandi, R. A. L., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2018). Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kakaskasen Di Kota Tomohon. *Kesmas*, 7(5).
3. Citrayana, Benedicta Feby, Yunita Lauren, Marcella Erwina Rumawas, Valentinus Budi Kidarsa Pengumpul Data. Jakarta: *Kepribadian Tipe A dan Risiko Hipertensi pada Orang Dewasa di Puskesmas Kelurahan Joglo II pada tanggal 30 April _5 Mei (2012).*
4. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2021.profil . D.I Yogyakarta.yogyakarta
5. Triwibowo, H., Frilasari, H., & Dewi, I. R. (2016). *Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam Rsud Prof. Dr. Soekandar Mojokerto. Jurnal Keperawatan*, 5(1), 6-Pages. (2016). *Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. SOEKANDAR MOJOKERTO * Heri Triwibowo , ** Heni Frilasari , *** Indah Rachma Dewi Akper Bina Sehat PPNI Mojokerto. Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–6.
6. (Silitonga, 2015)Silitonga, R. S. (2015). *Program Studi Ners Fakultas Keperawatan & Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia Universitas Sari Mutiara Indonesia*. 40.
7. (Imam Mansyur, 2019)Imam Mansyur. (2019). *Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.*
8. Tandi, R. A. L., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2018). Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kakaskasen Di Kota Tomohon. *Kesmas*, 7(5).
9. (Tandi et al., 2018)Imam Mansyur. (2019). *Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.*
10. Imam Mansyur. (2019). *Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.*
11. Silitonga, R. S. (2015). *Program Studi Ners Fakultas Keperawatan & Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia Universitas Sari Mutiara Indonesia*. 40.

12. (Chitrayana *et al.*, 2014)Chitrayana, N., Feby, B., Lauren, Y., Rumawas, M. E., & Kidarsa, V. B.
13. Kepribadian Tipe A dan Risiko Hipertensi pada Orang Dewasa. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(8), 380. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i8.408>
14. (Silitonga, 2015)Chitrayana, N., Feby, B., Lauren, Y., Rumawas, M. E., & Kidarsa, V. B. (2014).
15. Silitonga, R. S. (2015). *Program Studi Ners Fakultas Keperawatan & Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia Universitas Sari Mutiara Indonesia*. 40.
16. Friedem,M.Rosenman,R.H.(1974.*tipe A behavior and your heart,new york:knopf*
17. Asadi N.AI J,(2010). *Type A Behavior Pattern: is it risk factor hypertension* Vol. 6 No.7. *Easten Mediterranean Health Journal La Revue de Sante de La Mediterranee Orientale*. Diakses pada tanggal 29 September 2016
18. Molinari, E., Compare, A., & Darati, G. (2006). *Clinical Pshycology and Heart Disease*. Italia: Springer.
19. Pervin, L. A., Cervone, D., & Jhon, O. P. (2010). *Psikologi Kepribadian Teori dan Penelitian*. Jakarta: Kencana.
20. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
21. Ratna, Dwi Sari & Arruun Diah. (2006). *Stress Dan Koping Perawat Tipe A dan B*. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara 2 Nomor 1. Diakses dari [repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21159/1/ruf-mei2006-2%20\(1\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21159/1/ruf-mei2006-2%20(1).pdf) stress perawat tipe A DAN B. Diakses tanggal 2 Maret 2017.
22. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2008). *Perilaku Organisasi Ed. 12*. Jakarta: Salemba Empat.
23. Verdial, M., Anisah, N., & Hidayat, N. (2023). Literature review: Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat stress pada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita Skizofrenia di ruang rawat jalan rumah sakit. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia*
24. Anggara, F. H., & Prayitno, N. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat* Vol.5.No.1.<http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%204.%20vol%205%20no%201feby.pdf>. Diakses tanggal 7 Oktober 2016.

25. Triyanyo,E.2014.Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.Yogyakarta:Graha Ilmu