

## HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN KEJADIAN PENINGKATAN TEKANAN DARAH DI RT. 10 KELURAHAN PANAIKANG MAKASSAR

Oleh:

Rosdewi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

### ABSTRACT:

*Increased blood pressure or hypertension is a disease which is also known as a silent killer, said to be like that because the patient does not feel the symptoms. Some factors that can influence the increased of blood pressure are stress, sex, age, race, lack of sport or activity, obesity, and personality type. This research was made for the purpose of knowing the relationship between personality type with the occurrence of blood pressure raise in RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar. This research uses observational analytic method with cross sectional study approach. The research was conducted at RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar on January to February. Sampling technique used total sampling method in which all the population sampled with a sample of 40 people. The data collecting process used questionnaires on personality type, while the incidence of increased blood pressure using a sphygmomanometer and stethoscope. The result of this research was based on the Continuity Correction statistics test by value  $p = 0,001$  and  $\alpha = 0,05$  means the value of  $p < \alpha$  so that it can be concluded there is a relationship of personality types with increased incidence of blood pressure at RT 10 Kelurahan Panaikang Makassar. Someone who has the A type personality will have more risk to encounter blood pressure increase compared to someone with B type personality.*

*Keywords : Personality type, increased blood pressure*

### PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis dalam darah. Jika sirkulasi darah tidak memadai lagi, maka terjadilah gangguan pada sistem transportasi oksigen, karbondioksida dan hasil metabolisme lainnya. Tekanan darah diukur dalam millimeter air raksa (mmHg), dan dicatat sebagai dua nilai yang berbeda yaitu tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Untuk mengukur tekanan darah, dapat menggunakan sfigmomanometer yang ditempelkan diatas arteri brakialis pada lengan. Menurut WHO (2011) batas normal tekanan darah sistolik adalah  $\leq 120$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\leq 80$  mmHg.

Terdapat dua macam kelainan tekanan darah, yaitu yang dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi, dan hipotensi atau tekanan darah rendah. Menurut WHO, seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistoliknya  $\geq 140$  dan tekanan darah diastoliknya  $\geq 90$ . Dan menurut (Sutanto, 2010) dikatakan hipotensi apabila tekanan darah lebih rendah dari normal yaitu mencapai nilai rendah 90/60 mmHg. Hipertensi telah menjadi penyakit yang mencuri perhatian banyak Negara di dunia, karena hipertensi juga dikenal sebagai "Silent Killer". Dikatakan seperti itu, sebab penderita tidak merasakan gejalanya. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*Public Health Problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Membatalkan hipertensi, berarti

membatasi proses perusakan pembuluh darah berlangsung cepat. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan risiko stroke dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi.

Menurut WHO (*world health organization*) 2011, sekitar 1 miliar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dimana dua pertiganya terdapat di Negara-negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta penduduk diantaranya terdapat di kawasan Asia tenggara. WHO mencatat pada tahun 2012 terdapat 839 juta kasus penderita hipertensi dan diperkirakan meningkatkan menjadi 1,16 miliar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (Triyanto, 2014). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% dan di Makassar 28,8% (Dinkes 2014)

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi antara lain, faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, obesitas, pola asupan garam, merokok, dan tipe kepribadian. Tipe kepribadian A lebih beresiko untuk mengalami hipertensi. Mengenai bagaimana mekanisme pola perilaku tipe A **Metode Penelitian**

hipertensi, banyak penelitian menghubungkan dengan sifatnya yang ambisius, suka bersaing, bekerja tidak pernah lelah, selalu dikejar waktu dan selalu merasa tidak puas (Anggraini et all, 2009).

Friedman dan Ray Rosenman pertama kali memperkenalkan kepribadian tipe A dan B (dalam Molinari,dkk,2006). Dapat disimpulkan bahwa individu dengan tipe kepribadian A cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi, dan *polyphasic*. Sedangkan tipe B cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan *non polyphasic*. Kepribadian tipe A biasanya menunjukkan reaksi yang berlebihan, keagresifan, kompetisi, permusuhan yang berlebihan, serta usaha yang kompulsif dalam pencapaian. Itulah yang membuat orang

dengan kepribadian tipe A mengalami stress sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung. Penelitian yang dilakukan oleh Ray Rosenman dan Meyer Friedman, dua orang ilmuwan kardiolog, menunjukkan bahwa ada kaitan erat antara perilaku kepribadian dengan penyakit jantung. Mereka menganalisa orang dari usia 31- 59 tahun dan menyeleksinya berdasarkan profil kepribadian. Sebagian golongan tipe A dan sebagian yang lain golongan tipe B. Hasilnya, orang-orang dengan tipe A, 70% lebih berisiko mengalami penyakit jantung koroner.

Penelitian yang dilakukan oleh Asadi (2010) menunjukkan bahwa kepribadian tipe A secara signifikan lebih umum pada pasien dengan hipertensi. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Chitryana et all (2014) diperoleh juga hasil bahwa ada hubungan kepribadian tipe A dengan hipertensi pada usia dan jenis kelamin yang disetarakan. Pasien yang memiliki kepribadian tipe A mempunyai peningkatan kerja sistem saraf simpatik dan hemodinamik tubuh yang mempengaruhi denyut jantung juga tekanan darah.

Desain penelitian ini adalah penelitian non-eksperimen yaitu tidak memberikan intervensi pada sampel. Dan menggunakan metode *observational analistik* dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variabel independen dan variabel dependen diukur pada saat bersamaan yang bertujuan untuk menganalisis hubungan tipe kepribadian dengan kejadian peningkatan tekanan darah.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga yang ada di wilayah RT,1O Kelurahan Panaikang Makassar yang berumur 40-45 tahun. Pengambilan sampel dengan menggunakan Nonprobability Sampling yaitu metode penentuan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel, dan jenis

sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel.

### Instrumen Penelitian

Untuk pengumpulan data peneliti menggunakan kuesioner data demografi untuk mengkaji karakteristik demografi responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan. Dengan skala nominal yang terdiri dari 15 pertanyaan dan responden memilih salah satu jawaban yang dianggap tepat. Dengan ketentuan, jika total jawaban yang dipilih responden  $x \geq 8$ , maka responden dinyatakan sebagai orang dengan tipe kepribadian A. Sebaliknya, jika total jawaban yang dipilih responden  $x \geq 8$ , maka responden dinyatakan sebagai orang dengan kepribadian tipe B.

Untuk mengukur variabel dependen yaitu kejadian peningkatan tekanan darah menggunakan sifgmomanometer dan stetoskop, untuk mengukur tekanan darah dari responden. Responden dikategorikan tekanan darah meningkat apabila jumlah tekanan sistoliknya  $\geq 140$  atau tekanan diastoliknya  $\geq 90$ . Dan dikategorikan tekanan darah tidak meningkat apabila tekanan darah sistoliknya  $< 140$  atau tekanan darah diastoliknya  $< 90$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil penelitian

#### a. Tipe Kepribadian

Berdasarkan gambaran distribusi tipe kepribadian dari 40 responden diperoleh data yaitu tipe kepribadian A sebanyak 19 orang (47,5%) dan tipe kepribadian B sebanyak 21 orang (52,5%).

#### b. Kejadian Peningkatan Tekanan darah

Berdasarkan gambaran distribusi kejadian peningkatan tekanan darah dari 40 responden diperoleh data yaitu tekanan darah meningkat sebanyak 19 orang (47,5%) dan tekanan darah tidak meningkat sebanyak 21 orang (52,5%).

Diperoleh data 19 responden dengan tipe kepribadian A, terdapat 15

(37,5%) responden yang mengalami peningkatan tekanan darah, dan 4 (10,0%) responden yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah. Dan 21 responden dengan tipe kepribadian B terdapat 17 (42,5%) responden yang tidak menagalami peningkatan tekanan darah dan 4 (10,0%) responden yang mengalami peningkatan tekanan darah.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square (continuity corection)* dengan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,001$  hal ini menunjukkan nilai  $p < \alpha$ , maka hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Artinya ada hubungan tipe kepribadian dengan kejadian peningkatan tekanan darah di RT.10 Kelurahan Panaikang Makassar.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini diuji menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan hasil  $p=0,001$  bila dibandingkan dengan nilai  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa nilai  $p < \alpha$  dengan demikian  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan tipe kepribadian dengan kejadian peningkatan tekanan darah di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar. Didukung dari hasil penelitian didapatkan bahwa tipe kepribadian A yang mengalami peningkatan tekanan darah yaitu 15 responden dan tipe kepribadian B yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah yaitu 17 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asadi (2010) menunjukkan bahwa tipe kepribadian A secara signifikan lebih umum pada pasien dengan hipertensi. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Chitryana et all (2014) diperoleh juga hasil bahwa ada hubungan kepribadian tipe A dengan hipertensi pada usia dan jenis kelamin yang disetarakan. Pasien yang memiliki kepribadian tipe A mempunyai peningkatan kerja sistem saraf simpatik dan hemodinamik tubuh yang mempengaruhi denyut jantung juga tekanan darah. Penelitian eksperimental dan bukti

klinis menunjukkan *central neural origin* dari peningkatan sistem simpatik. Temuan ini mendukung beberapa penelitian sebelumnya, kepribadian tipe A merupakan faktor risiko independen dari hipertensi atau peningkatan tekanan darah sehingga menyebabkan tanggapan yang tidak sehat serta stress psikologis sehari-hari.

Penelitian Friedman dan Ray rosenman (dalam Molinari, dkk, 2006). Mereka menjelaskan ciri-ciri orang dengan tipe kepribadian A adalah sebagai berikut: cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi, dan *polyphasic*. Sedangkan tipe B cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan *non polyphasic*. Dan menurut mereka tipe kepribadian A biasanya menunjukkan reaksi yang berlebihan, keagresifan, kompetisi, perrusuhan yang berlebihan, serta usaha yang kompulsif dalam pencapaian. Itulah yang membuat orang dengan kepribadian tipe A mengalami stress sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung.

Berdasarkan tinjauan teori, kepribadian adalah karakteristik seseorang yang menyebabkan munculnya perasaan, pemikiran, dan perilaku. (Pervin, Cervone, & John, 2010). Tipe kepribadian dalam berbagai literatur dapat dibedakan secara beragam. Namun pada penelitian ini, tipe kepribadian dibedakan berdasarkan tipe kepribadian A dan tipe kepribadian B. hal tersebut karena kedua tipe kepribadian ini berkaitan dengan perilaku seseorang dalam menyikapi permasalahan yang sedang dialami termasuk perilaku hidup sehat maupun sakit sebagaimana menurut teori Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2010). Friedman dan Ray rosenman pertama kali memperkenalkan kepribadian tipe A dan B (dalam Molinari, dkk, 2006). Orang dengan kepribadian tipe A akan berbeda dalam menanggapi stress dibandingkan orang yang memiliki kepribadian tipe B. Orang yang memiliki kepribadian tipe A adalah mereka yang ingin segalanya serba cepat, tidak

sabar terhadap kemajuan suatu peristiwa, bertekad keras untuk memikirkan dua hal atau sekaligus, tidak dapat mengatasi waktu luang, dan terobsesi oleh bilangan yang mengukur sukses mereka dalam bentuk berapa banyak yang dia peroleh.

Sebaliknya orang yang memiliki kepribadian tipe B adalah mereka yang sabar, dan tidak pernah merasakan urgensi waktu, tidak merasa perlu menonjolkan prestasi, kecuali dituntut oleh situasi, lebih mengutamakan kesenangan dan santai, dapat santai tanpa rasa bersalah (Robbins & Judge, 2008).

Demikian juga dengan responden yang ada di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar yang memiliki tipe kepribadian A ada 19 orang dan tipe kepribadian B ada 21 orang. Dari hasil penelitian ini, responden dengan tipe kepribadian A yang meningkat tekanan darahnya sebanyak 15 responden dan yang tidak meningkat tekanan darahnya sebanyak 4 responden. 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). Serta Mengenai bagaimana mekanisme pola perilaku tipe A menimbulkan peningkatan tekanan darah, banyak penelitian menghubungkan dengan sifatnya yang ambisius, suka bersaing, bekerja tidak pernah lelah, selalu dikejar waktu dan selalu merasa tidak puas. (Anggraini et all, 2009). Sebaliknya, tipe kepribadian B merupakan pribadi yang lebih rendah untuk mengalami stress ataupun peningkatan tekanan darah yang dapat memperburuk prognosis suatu penyakit

(Ratna, 2006). Didukung dari hasil penelitian ini, responden tipe kepribadian B yang tidak meningkat tekanan darahnya sebanyak 17 responden dan yang meningkat tekanan darahnya sebanyak 4 responden.

Dari hasil observasi peneliti, beberapa responden dengan tipe kepribadian A ada yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah. Sebaliknya beberapa responden dengan tipe kepribadian B ada 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. Hal ini dibuktikan dengan kebanyakan responden dengan tipe kepribadian A yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 15 responden dan responden dengan tipe kepribadian B yang yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 4 responden. Dari hasil pengamatan yang dilakukan, responden dengan tipe kepribadian A beberapa 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 lembut dan pelan, sabar, juga bersikap santai. Dari hasil penelitian, ada tipe kepribadian A yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dan ada tipe kepribadian B mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan perubahan pada tekanan darah bukan hanya

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

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 40 responden pada tanggal 27 Januari - 02 February 2017, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tipe kepribadian masyarakat di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar didapatkan sebagian besar pada tipe kepribadian B
2. Masyarakat di RT.10 Kelurahan Panaikang Makassar didapatkan data tekanan darah lebih banyak yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah.
3. Ada hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Peningkatan Tekanan Darah.

## Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian di atas, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

### 1. Bagi masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat dengan tipe kepribadian A, yang mengalami peningkatan tekanan darah maupun yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah agar dapat mengontrol stress serta perilaku atau emosi yang dapat mengakibatkan berubahnya tekanan darah. Dan kiranya dapat secara rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah di puskemas setempat agar dapat mengontrol tekanan darahnya.

### 2. Bagi Bidang Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi untuk pengembangan ilmu dan pengetahuan khususnya mengenai tipe kepribadian dengan kejadian peningkatan tekanan darah.

### 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan dan pemberian informasi tentang peningkatan tekanan darah dan tipe kepribadian serta memberikan

dorongan dan motivasi bagi masyarakat yang mengalami peningkatan tekanan darah maupun yang tidak mengalami tekanan darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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%201%20feby.pdf>. Diakses tanggal 7 Oktober 2016.
- Anggraini, et all (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada pasien yang berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bungkinan.* [http://yayanakhyan.files.wordpress.com/2009.](http://yayanakhyan.files.wordpress.com/2009/) Diakses tanggal 9 Oktober 2016.
- Asadi N.Al J,(2010). *Type A Behavior Pattern: is it risk factor hypertension* Vol. 6 No.7. Eastern Mediterranean Health Journal La Revue de Sante de La Mediterranee Orientale. Diakses pada tanggal 29 September 2016
- Asif,RismaJ.; *Klasifikasi Hipertensi menurut WHO.* Diakses dari <https://www.scribd.com/doc/139734640/Klasifikasi-Hipertensi-Menurut-WHO>, pada tanggal 13/10/2016.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler: Aplikasi NIC & NOC.* Jakarta: EGC.
- Brunner, & Suddarh. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi.12.* Jakarta: EGC.
- Bustan, M. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Chitryana Nancy, et all (2014) *Kepribadian tipe A dan resiko Hipertensi Pada Orang Dewasa.* <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=279923&val=7113&title=Kepribadian%20Tipe%20dan%20Risiko%20Hipertensi%20pada%20Orang%20Dewasa>. Diakses tanggal 6/10/2016
- Dinkes Makassar., (2014). *Profil Kesehatan Kota Makassar,* [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_ROVINSI\\_2014/27\\_Sulawesi Selatan\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_ROVINSI_2014/27_Sulawesi Selatan_2014.pdf). Diakses Tanggal 10 Oktober 2016
- Hamdi, M. (2016). *Teori Kepribadian.* Jakarta: Alfabeta.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi.* Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.
- Jafar,N.(2010).*Hipertensi.*<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/.../B29%20HIPERTENSI.docx>. Diakes pada tanggal 13/10/2016.
- Kowalski, R. E. (2010). *Terapi Hipertensi Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Resiko Serangan Jantung dan Stroke.* Bandung : Qanita.
- Lemone, P., Burke, K. M., & Baruldoft, G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Ed.5.* Jakarta: EGC.
- Mahdiana, R. (2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini.* Yogyakarta: Tora Book.
- Molinari, E., Compare, A., & Darati, G. (2006). *Clinical Psychology and Heart Disease.* Italia: Springer.
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler.* Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman .* Jakarta: Salemba Medika.

- Notoatmodjo, S.(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Pervin, L. A., Cervone, D., & Jhon, O. P. (2010). *Psikologi Kepribadian Teori dan Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Petticrew Mark,Lee Kelley, Martin, (2012). *Type A Behavior Pattern and Coronary Heart Disease*" vol. 102 No. 11. American Journal of Public Health. Diakses pada tanggal 5 Oktober 2016
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan, Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salma Medika.
- Pradono, Afifah, Supomo (2012). *Model Intervensi Di Kabupaten Lebak Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol.15. No.2.* Diakses dari <http://ejurnal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2989/2222> Diakses tanggal 10 Oktober 2016.
- 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/12345 6789/21159/1/ruf-mei2006-2%20(1).pdf stress perawat tipe A DAN B. Diakses tanggal 2 Maret 2017.
- Rohit Raham, dkk.(2016). *Type A Personality & Coronary Arteri Disease. Journal of Reseach in Medical and Dental Science*.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2008). *Perilaku Organisasi Ed.12*. Jakarta: Salemba Empat.
- Saryono. (2010). *Kumpulan Instrumen Penelitian*. Bantul: Nuha Media.
- Sharma, A. (2012). *Hypertension Phsycho logical Fallout of Type A stress Anxiety and Anger*. [www.Worldscienpublisher.org](http://www.Worldscienpublisher.org). Diakses tanggal 4 Oktober 2016.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*.Yogyakarta: Graha ilmu
- Susanto, (2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes* . Yogyakarta: CV Andi
- Sutono, B. (2008). *Menu Sehat Penakluk Hipertensi*. Jakarta: De Media
- Waris. (2008). *Pedoman Riset Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Widyarini, N. (2009). *Seri Perkembangan Psikologi Kunci Pengembangan Diri*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Yusuf, S., & Nurihsan, A. J. (2011). *Teori Kepribadian*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Tipe Kepribadian Di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar

Tipe kepribadian	Frekuensi	Persentase %
Tipe A	19	47,5
Tipe B	21	52,5
Total	40	100,0

Sumber: Data primer 2017

Tabel 2 Distribusi Kejadian Peningkatan Tekanan Darah Di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar

Tekanan darah	Frekuensi	Persentase %
Meningkat	19	47,5
Tidak meningkat	21	52,5
Total	40	100,0

Sumber: Data primer 2017

Tabel 3 Analisis Hubungan Tipe kepribadian dengan Kejadian Peningkatan Tekanan darah di RT. 10 Kelurahan Panaikang Makassar

Tipe kepribadian	Tekanan darah						p	
	Meningkat		Tidak meningkat		Total			
	f	%	F	%	F	%		
Tipe A	15	37,5	4	10,0	19	47,5	0,001	
Tipe B	4	10,0	17	42,5	21	52,5		
Total	19	47,5	21	52,5	40	100		

Sumber: Data primer 2017