

**PERBEDAAN MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA
PENDERITA JANTUNG KORONER DITINJAU DARI
TIPE KEPERIBADIAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Pesyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area**



**Disusun Oleh :
Vera Lyda Br. Sinulingga
NIM. 08.860.0097**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

2012

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

HALAMAN JUDUL

Judul : Perbedaan Motivasi Untuk Sembuh Pada Penderita Jantung Koroner Ditinjau Dari Tipe Kepribadian.
Nama : Vera Lyda Br. Sinulingga
NM : 08 860 0097
Jurusan : Psikologi Anak dan Perkembangan

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



Anna Wati Dewi P, S.Psi, M.Si

Pembimbing II



Nurmaida Irawani, S.Psi, M.Si

Mengetahui,

Ketua Jurusan



Laili Alfita S.Psi, M.Psi

Dekan



Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Tanggal Sidang Meja Hijau

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa tanggal Oktober 2012
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

DIPERTAHANKAN DIDEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

PDA TANGGAL
11 Oktober 2012

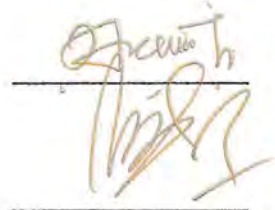
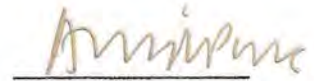
MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
Dekan

Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd

DEWAN PENGUJI

1. Hj. Cut Meutia S.Psi, M.Si
2. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi
3. Anna Wati Dewi P, S.Psi, M.Si
4. Nurmaida Irawani, S.Psi, M.Si
5. Rahmi Lubis, M.Psi

TANDA TANGAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

Kata Pengantar

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan berkat serta karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis berhasil menyelesaikan tulisan ini. Tulisan ini berjudul “Perbedaan Motivasi Untuk Sembuh Pada Penderita Jantung Koroner Ditinjau Dari Tipe Kepribadian”. Ini ditulis karena peneliti tertarik dengan masalah- masalah motivasi sembuh dari penderita suatu penyakit.

Makalah ini berisikan informasi tentang apa itu motivasi, motivasi seseorang untuk sembuh, serta tentang tipe kepribadian seseorang. Motivasi seseorang untuk sembuh dipengaruhi oleh beberapa faktor dan seseorang memiliki motivasi untuk sembuh itu berbeda-beda sesuai dengan tipe kepribadiannya.

Melalui tulisan ini penulis juga menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II saya, yang sudah membimbing saya dalam menyelesaikan tulisan ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada dosen psikologi yang ada di Universitas Medan Area yang sudah memberi kn masukan-masukan kepada saya untuk bisa menyelesaikan tulisan ini.

Harapan peneliti, kiranya penelitian ini dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan yang positif kepada berbagai pihak sehingga dapat menjadi sumber informasi yang penting terutama yang ada kaitannya dengan adanya perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe

Akhirnya dengan segala kesadaran diri dan kerendahan hati kepada Tuhan Yang Maha Kuasa lah yang memiliki kesempurnaan. Penulis berharap pada waktu yang akan datang, tulisan ini dapat dikembangkan lagi oleh peneliti lain ke arah yang lebih baik lagi.

Medan, Januari 2012

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN JUDUL.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
ABSTRAK.....	xix
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Batasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Penderita Jantung Koroner.....	10
1. Pengertian Jantung koroner.....	10
2. Faktor-Risiko Penyakit Jantung Koroner.....	12
3. Kondisi Psikologis Penderita Jantung Koroner.....	15

B. Motivasi.....	17
1. Pengertian Motivasi.....	17
2. Jenis Motivasi.....	18
3. Unsur-unsur Motivasi.....	18
C. Motivasi Untuk Sembuh.....	19
1. Pengertian Motivasi Untuk Sembuh.....	19
2. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Sembuh.....	21
3. Aspek-aspek Yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Sembuh.....	26
D. Tipe Kepribadian.....	27
1. Pengertian Kepribadian.....	27
2. Pengertian Tipe Kepribadian A Dan B.....	28
3. Ciri-ciri Tipe Kepribadian A Dan B.....	30
E. Perbedaan Motivasi Sembuh Ditinjau Dari Tipe Kepribadian.....	33
F. Kerangka Konseptual	35
G. Hipotesis	36

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian	37
B. Identifikasi Variabel Penelitian	37
C. Devinisi Operasional Variabel	37
D. Subjek Penelitian	38

UNIVERSITAS MEDAN AREA

E. Teknik Pengumpulan Data	39
----------------------------------	----

F. Analisis Data	46
BAB IV. HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Subjek Penelitian.....	48
B. Pelaksanaan Penelitian.....	50
1. Persiapan Administrasi.....	52
2. Persiapan Alat Ukur Penelitian.....	52
C. Hasil Penelitian.....	56
1. Uji Asumsi.....	56
2. Hasil Perhitungan Analisis Varians.....	58
3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	59
D. Pembahasan.....	61
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	64
B. Saran.....	65
Daftar Pustaka.....	67



DAFTAR TABEL

1. Blue Print Motivasi Untuk Sembuh	41
2. Blue Print Tipe Kepribadian.....	42
3. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala motivasi Untuk Sembuh Sebelum Penelitian.....	53
4. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala motivasi Untuk Sembuh Setelah Penelitian.....	54
5. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala motivasi Tipe Kepribadian Sebelum Penelitian.....	55
6. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala motivasi Tipe Kepribadian Setelah Penelitian.....	56
7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	57
8. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Homogenitas Varians.....	58
9. Rangkuman Hasil Analisis Varians 1 Jalur.....	58
10. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

A. Uji Coba	
A-1. Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas Skala Motivasi Untuk Sembuh.....	72
A-2. Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas Skala Tipe Kepribadian.....	76
B. Uji Asumsi	
B-1. Uji Normalitas Sebaran.....	82
C. Analisis Data Anava I Jalur	86
D. Skala	
D-1. Skala Motivasi Untuk Sembuh.....	94
D-2. Skala Tipe Kepribadian.....	98
E. Surat Keterangan Bukti Penelitian	104

ABSTRAK
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area

Vera Lyda Br. Sinulingga (08.860.0097)
Perbedaan Motivasi Untuk Sembuh Pada Penderita Jantung Koroner Ditinjau Dari Tipe Kepribadian
(Hal : xix + 69 hal + 10 tabel + 34 lampiran)

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai suatu tujuan. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh sesuatu kesuksesan dalam kehidupan. Maka dari itu motivasi untuk sembuh merupakan suatu kekuatan bagi pasien penderita jantung koroner untuk memperoleh kesembuhan.

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin melihat apakah ada perbedaan motivasi untuk sembuh pada pasien penderita jantung koroner yang memiliki tipe kepribadian A dan tipe kepribadian B. Tipe kepribadian A adalah seseorang yang memiliki ciri-ciri cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi dan polyphastic, sedangkan tipe kepribadian B adalah kebalikan dari tipe kepribadian A yaitu cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan non polyphastic.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita jantung koroner yang terdaftar dan dirawat jalan di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan yang berjumlah 45 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan *teknik accidental sampling*. Pengambilan data pada pasien penderita jantung koroner dikarenakan pasien penderita jantung koroner memerlukan pengobatan yang relatif lama oleh karena itu pasien harus menjalani pengobatan secara teratur hingga tuntas dan salah satu penunjang kesembuhan suatu penyakit adalah melalui motivasi untuk sembuh pada pasien dalam menjalani pengobatannya.

Metode pengumpulan data menggunakan skala motivasi untuk sembuh dan skala tipe kepribadian. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan motivasi untuk sembuh ditinjau dari tipe kepribadian, yakni tipe A dan tipe B. Hasil ini diketahui dengan melihat nilai atau koefisien perbedaan Anava $F = 28,810$ dengan $p = 0,000$, dimana $P < 0,050$.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini penyakit jantung koroner telah menjadi penyebab kematian utama di Indonesia. Penyebabnya adalah terjadinya hambatan aliran darah pada arteri koroner yang menyuplai darah ke otot jantung. Salah satu hambatan berupa plak, dan prosesnya memakan waktu yang amat panjang, bahkan dapat bertahun-tahun, mungkin dimulai sejak masa muda yang sering kali memuncak menjadi serangan jantung atau operasi pintas koroner.

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu pada orang dewasa di Amerika. Setiap tahunnya, di Amerika Serikat 1,5 juta orang mengalami serangan jantung. 478.000 orang meninggal karena penyakit jantung koroner. 407.000 orang mengalami operasi peralihan. 300.000 orang menjalani angioplasti (http://id.wikipedia.org/wiki/Serangan_jantung). Penyakit jantung koroner saat ini juga menjadi penyebab kematian pertama di Indonesia. Hal ini dipicu oleh gaya hidup yang kurang sehat, terutama pada warga kota-kota besar. Untuk mengurangi makanan berlemak tinggi, mengurangi kebiasaan merokok dan berolah raga teratur, perlu dilakukan untuk terhindar dari penyakit mematikan ini.

Penyakit yang timbul karena faktor kebiasaan pola hidup yang tidak sehat
UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

itu salah satunya ialah penyakit jantung koroner. Penyebab penyakit ini tertuama

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

pada pola hidup yang kurang sehat seperti makan yang kurang bergisi, kurang istirahat dan tidak pernah berolah raga. Di Indonesia saat ini penyakit jantung koroner sudah menempati tingkat yang pertama penyebab kematian, padahal pada tahun 80-an, penyakit ini masih menempati peringkat yang ke 16.

Jantung berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh. Otot jantung memerlukan oksigen dan nutrisi yang cukup. Oksigen dan nutrisi diangkut oleh darah melalui pembuluh darah yang disebut arteri koroner. Persoalan akan timbul bila oleh sesuatu sebab terdapat halangan atau kelainan di arteri koroner, sehingga tidak cukup suplai darah, yang berarti kurangnya suplai oksigen dan nutrisi untuk menggerakkan batu secara normal. Keadaan tersebut dikenal sebagai penyakit jantung koroner (PJK) (Soeharto, 2004).

Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh nadi (arterosclerosis) dimana terbatas pada tumpukan lemak yang dapat menimbulkan penyakit atau serangan jantung. Gejala-gejala ini untuk setiap orang biasa berbeda. Sebuah serangan jantung mungkin dimulai dengan rasa sakit yang tidak jelas, rasa tidak nyaman yang samar, atau rasa sesak dibagian tengah dada. Kadang, sebuah serangan jantung hanya menimbulkan rasa tidak nyaman yang ringan sekali sehingga sering disalahartikan sebagai gangguan pencernaan, atau bahkan lepas dari perhatian sama sekali. Dalam hal ini, satu-satunya cara yang memungkinkan terdeteksinya sebuah serangan jantung adalah ketika harus menjalani pemeriksaan ECG untuk alasan lain yang mungkin tidak berkaitan. Dipihak lain, serangan jantung mungkin menghadirkan rasa nyeri

UNIVERSITAS MEDAN AREA

paling buruk yang pernah dialami - rasa sesak yang luar biasa dan rasa tertekan

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

pada dada, tenggorokan atau perut. Bisa juga mengucurkan keringat panas atau dingin, kaki terasa sakit sekali dan rasa ketakutan bahwa ajal sudah mendekat. Juga mungkin merasa lebih nyaman bila duduk dibanding bila berbaring dan mungkin napas begitu sesak sehingga tidak bisa santai. Rasa mual dan pusing bahkan sampai muntah, bahkan yang lebih parah yaitu ketika sampai kolaps dan pingsan. Diagnosis penyakit ini merupakan salah satu yang dapat menyebabkan stress sehingga dapat menimbulkan tekanan dan ketakutan yang berlebihan ketika sipenderita menyadari bahwa hidupnya, aktivitasnya dibatasi oleh kondisi ini (<http://www.kesehatan123.com/910/penyakit-jantung-koroner/>).

Bagi penderita jantung koroner kehidupan selanjutnya merupakan suatu babak baru yang penuh tantangan dan perubahan. Mengingat bahwa jantung koroner tergolong ke dalam penyakit kronis yang berlangsung lama dan sulit untuk disembuhkan (Pramudiani, 1995). Banyak penderita serangan jantung yang melakukan suatu perubahan untuk kesehatannya, baik dalam gaya hidup mereka dan sikap hidup yang lebih besar, tetapi ada juga yang sulit sehingga memperburuk keadaan penyakitnya.

Salah satu faktor yang berperan dalam mengembangkan dan mengarahkan ketidakmampuan dalam menghadapi penyakit yang diderita adalah menumbuhkan dan meningkatkan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner. Dimana motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat pada diri seseorang yang menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Motivasi pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong

UNIVERSITAS MEDAN AREA

dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang menggerakkan kepada

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

pencapaian tujuan. Motivasi tidak akan terjadi, jika tidak dirasakan rangsangan terhadap hal semacam itu atau seperti jantung koroner yang akan menumbuhkan motivasi dan motivasi yang tumbuh dapat menjadikan motor atau dorongan untuk mencapai tujuan (Irwanto, 1996).

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh kesuksesan dalam kehidupan. Motivasi dapat berupa motivasi intrinsik dan ekstrinsik.

Dalam dunia kesehatan motivasi memiliki peran yang besar dalam proses penyembuhan penyakit yang diderita oleh seseorang. Motivasi harus ada dalam memulai sebuah pengobatan. Menimbulkan motivasi pada diri sipenderita penyakit berarti mengusahakan adanya keinginan tertentu dalam dirinya. Donald (dalam Pooter, 2005) mengatakan motivasi untuk sembuh sebagai rangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga seseorang itu mau dan ingin melakukan sesuatu yaitu mencapai kesembuhan. Dalam upaya penyembuhan, motivasi untuk sembuh sangat berperan penting untuk mempercepat proses penyembuhan dari suatu penyakit yang diderita seseorang. Orang yang sakit dan memiliki motivasi untuk sembuh akan lebih cepat kesembuhannya.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Purwanto (1998) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah dorongan yang ada dalam diri pasien untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam dirinya yaitu terbebas dari penyakit yang dideritanya. Lasmider (dalam Rosalinda, 2006) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah membantu individu yang sakit dengan penampilan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan dan penyembuhan sehingga individu dapat merawat kesehatannya sendiri, apabila individu tersebut memiliki kekuatan dan keinginan.

Penderita jantung koroner dalam menjalani kehidupannya akan mengalami kesulitan atau tekanan tertentu dan dari setiap penderita tersebut memiliki tekanan yang berbeda-beda juga karena dipengaruhi oleh tipe kepribadiannya. Dimana tipe kepribadian disini dibagi menjadi dua tipe yaitu tipe kepribadian A dan B.

Tipe kepribadian tipe A pertama kali diperkenalkan oleh Friedlman dan Ray Rosenman pada tahun 1959. Mereka menyimpulkan bahwa orang yang mempunyai kepribadian tipe A sangat kompetitif dan berorientasi pada pencapaian, merasa waktu selalu mendesak, sulit untuk bersantai dan menjadi tidak sabar dan marah jika berhadapan dengan keterlambatan atau dengan orang yang dipandang tidak kompeten. Walaupun tampak dari luar tipe A sebagai orang yang percaya diri, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus-menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat. Secara lebih detail Friedlman dan Rosenman (dalam Attkinson, 1987). Sedangkan tipe kepribadian B meliputi orang-orang yang mempunyai gaya perilaku berlawanan, rileks, tidak terburu-

UNIVERSITAS MEDAN AREA

buru, sedikit lebih mudah terpancing untuk marah, lebih tenang, lebih terbuka dan memperluas pengalaman hidup.

Saat seseorang menderita suatu penyakit maka sipenderita harus memiliki motivasi untuk sembuh dari penyakitnya dimana motivasi ini merupakan dorongan yang berasal dari dalam atau dari luar diri individu yang berfungsi untuk mendorong individu melakukan suatu tindakan dan mengarahkan kepada pencapaian suatu tujuan yaitu sembuh. Akan tetapi motivasi tersebut dipengaruhi oleh tipe kepribadian yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu apakah ada perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian. Berdasarkan rumusan masalah yang ada maka peneliti berkeinginan untuk membuktikan dengan mengajukan judul “perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian”.

B. Identifikasi Masalah

Penyakit jantung koroner saat ini menjadi penyebab kematian pertama di Indonesia. Hal ini dipicu oleh gaya hidup yang kurang sehat, terutama pada warga kota-kota besar. Untuk mengurangi makanan berlemak tinggi, mengurangi kebiasaan merokok dan berolah raga teratur, perlu dilakukan untuk terhindar dari penyakit mematikan ini.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Ketika seseorang menderita penyakit jantung koroner ini, maka diagnosis

Document Accepted 28/7/23

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (Repository.uma.ac.id) 28/7/23

menimbulkan tekanan dan ketakutan yang berlebihan ketika sipenderita menyadari bahwa hidupnya, aktivitasnya dibatasi oleh kondisi ini.

Maka dari itu sipenderita jantung koroner harus memiliki motivasi dan dimotivasi. Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh kesuksesan dalam kehidupan atau kesembuhan bagi penderita jantung koroner tersebut.

Motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat pada diri seseorang yang menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Motivasi pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarahkan kepada pencapaian tujuan. Motivasi tidak akan terjadi, jika tidak dirasakan rangsangan terhadap hal semacam itu atau seperti jantung koroner yang akan menumbuhkan motivasi dan motivasi yang tumbuh dapat menjadikan motor atau dorongan untuk mencapai tujuan (Irwanto, 1996).

Akan tetapi seseorang dapat termotivasi salah satunya dipengaruhi oleh tipe kepribadian, dimana tipe kepribadian ini terdiri dari tipe kepribadian A dan B. Tipe kepribadian ini adalah salah satu yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh dari penderita jantung koroner, dan dari tipe kepribadian tersebut, dapat dilihat ada perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner.

C. Batasan Masalah

Masalah penelitian perlu dibatasi agar penelitian menjadi lebih terfokus dan diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian dengan lebih efektif dan efisien. Peneliti membatasi masalahnya dengan menjelaskan tentang perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner yang ada di RSUD Pirngadi Medan yang dirawat jalan pada bagian poli jantung sebanyak 45 orang yang ditinjau dari tipe kepribadian, yaitu tipe kepribadian A dan B.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan pertanyaan yang akan melalui penelitian ini. Dengan demikian dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah: apakah ada perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian.

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat ditemukan dari penelitian ini adalah

secara teoritis dan secara praktis.

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang psikologi, terutama psikologi perkembangan, psikologi klinis, serta psikologi kesehatan agar kita dapat lebih mengetahui dampak yang ditimbulkan, penanganan yang harus dilakukan oleh seseorang yang menderita penyakit jantung koroner.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa, seorang penderita jantung koroner, orang tua, dokter, perawat, serta orang-orang atau keluarga dari penderita jantung koroner. Sehingga dapat menjadi suatu yang berguna dan dapat menjadi sumbangan informasi bagi penderita jantung koroner dan keluarganya agar dapat memberikan perhatian khusus dan dorongan untuk terus bersemangat dan menimbulkan suatu motivasi yang kuat untuk melawan penyakit yang diderita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penderita Jantung Koroner

1. Pengertian Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner (PJK) sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama di berbagai benua mulai dari Amerika Utara, Eropa dan Asia yang meliputi juga Indonesia. Meskipun sudah digunakan bermacam strategi farmakologis atau perubahan gaya hidup, namun dari tahun ke tahun angka penderitanya selalu cenderung meningkat. Saat ini, kira-kira 13.670.000 orang menderita penyakit jantung, angina pectoris (nyeri dada) atau kedua-duanya. Dari keseluruhan jumlah, 6.930.000 orang adalah lelaki dan 6.750.000 orang adalah perempuan (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21553/5/Chapter%20I.pdf>).

Sekurang-kurangnya 250.000 orang meninggal dunia setiap tahun dalam masa satu jam setelah serangan jantung dan sebelum sampai ke rumah sakit. Di Amerika Serikat pula, setiap tahun kira-kira 478.000 orang meninggal dunia karena serangan jantung. 1,5 juta orang mendapat serangan jantung, 407.000 orang mengalami operasi peralihan dan 300.000 orang menjalani angioplasty. Jika dilihat dari sudut umur, lima persen dari semua jenis serangan jantung terjadi pada orang di bawah umur 40 tahun, manakala 45 persen orang yang mendapat serangan jantung berumur kurang dari 65 tahun. 84.6 persen orang yang

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/7/23

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

orang di bawah umur 65 tahun yang meninggal dunia karena penyakit jantung koroner adalah pada serangan pertama. Pada 48 persen lelaki dan 63 persen perempuan yang meninggal dunia karena penyakit jantung koroner ini, mereka tidak menunjukkan sebarang symptom penyakit ini. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner menjadi semakin tinggi yakni semakin bertambah penderitanya. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan secara berkala oleh Departemen Kesehatan menunjukkan, penyakit jantung memberikan kontribusi sebesar 19,8 persen dari seluruh penyebab kematian pada tahun 1993. Angka tersebut meningkat menjadi 24,4 persen pada tahun 1998. Hasil SKRT tahun 2001, penyakit jantung koroner telah menempati urutan pertama dalam deretan penyebab utama kematian di Indonesia. Penderita dengan sindroma koroner akut (SKA) yang merupakan manifestasi klinis akut penyakit jantung koroner, mempunyai risiko untuk mendapat komplikasi yang serius bahkan bisa berujung pada kematian (HIMAPID, 2008)

Penyebab PJK tersebut adalah terjadinya hambatan pada aliran darah pada arteri koroner yang mentuplai darah ke otot jantung. Salah satu hambatan berupa plak, dan prosesnya memakan waktu yang amat panjang, bahkan dapat bertahun-tahun, mungkin dimulai sejak masa muda yang sering kali memuncak menjadi serangan jantung atau operasi pintas koroner. Jantung berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh. Otot jantung memerlukan oksigen dan nutrisi yang cukup. Oksigen dan nutrisi diangkut oleh darah melalui pembuluh darah yang disebut arteri koroner. Persoalan akan timbul bila oleh sesuatu sebab terdapat halangan atau kelainan di arteri koroner, sehingga tidak cukup suplai darah, yang berarti

UNIVERSITAS MEDAN AREA

atau kelainan di arteri koroner, sehingga tidak cukup suplai darah, yang berarti

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

kurangnya suplai oksigen dan nutrisi untuk menggerakkan batu secara normal. Keadaan tersebut dikenal sebagai penyakit jantung koroner (PJK) (Soeharto, 2004). Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh nadi (arterosclerosis) dimana terbatas pada tumpukan lemak yang dapat menimbulkan penyakit atau serangan jantung (Sarafino, 2006).

Berdasarkan definisi-definisi di atas disimpulkan bahwa penyakit jantung koroner adalah penyakit yang ditimbulkan adanya plak pada jantung yang mengakibatkan tersumbatnya aliran darah dan oksigen menuju jantung.

2. Faktor Resiko Penyakit Jantung koroner

Faktor resiko adalah segala sesuatu yang dapat meningkatkan kemungkinan untuk terkena suatu penyakit. Faktor resiko penyakit jantung koroner umumnya dibagi kedalam dua golongan besar (Soeharto 2004):

a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol

- Usia

Rata-rata prevelensi penderita jantung bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Jika seseorang telah berusia 45 tahun maka risiko penyakit jantung koroner semakin tinggi.

- Jenis Kelamin

Pria lebih berisiko dibandingkan dengan wanita yang menderita jantung koroner. Tetapi tidak demikian dengan wanita yang sudah menopause, kepekaannya hamper sama dengan pria

UNIVERSITAS MEDAN AREA Risiko penyakit jantung dalam keluarga

Keluarga yang pernah menderita jantung koroner pada usia muda, maka anggota keluarga lainnya memiliki risiko tinggi untuk mendapatkan penyakit jantung koroner.

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol

- Dislipidemia

Dislipidemia terjadi akibat meningkatnya beban kerja jantung dan hipertrofi maka kebutuhan jantung akan darah (oksigen) meningkat.

- Hipertensi

Hipertensi disertai dengan kadar kolesterol darah yang tinggi meningkatkan insiden penyakit jantung koroner 16 kali lipat.

Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya komplikasi kardiovaskular dan merupakan masalah utama kesehatan masyarakat yang mengalami transisi dalam sosial ekonomis.

- Merokok

Kebiasaan merokok memiliki kemungkinan untuk menderita penyakit jantung koroner lebih besar, karena keadaan jantung dan paru-paru tidak dapat bekerja secara efisien. Merokok dapat mengakibatkan sempitnya pembuluh darah yang meningkatkan risiko penyakit jantung koroner.

- Diabetes mellitus

Diabetes mellitus atau kencing manis dapat meningkatkan risiko jantung koroner. Kencing manis dapat menyebabkan plak

aterosklerotik pada dinding pembuluh darah yang disebabkan gangguan metabolisme glukosa sistemik.

- Diet lemak jenuh dan kolesterol

Risiko penyakit jantung koroner sejalan dengan peninggian kadar kolesterol lipoprotein densitas rendah (LDL) dan sebaliknya kolesterol lipoprotein densitas tinggi (HDL). Apabila LDL dan kolesterol meningkat serta HDL menurun akan terjadi penimbunan kolesterol di pembuluh darah koroner.

- Inaktivitas fisik

Korelasi antara inaktivitas fisik (kurang atau tidak berolahraga) dan meningkatkan insiden penyakit jantung koroner sangat erat. Insiden penyakit jantung koroner hampir dua kali lipat lebih banyak pada pria yang kurang melakukan aktivitas fisik dibandingkan dengan mereka yang secara teratur berolahraga.

- Stres

Stres yang dialami oleh seseorang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit jantung koroner. Dampak yang ditimbulkan dari stres dapat menimbulkan gangguan irama jantung yang fatal, gangguan aliran darah koroner secara langsung maupun tidak langsung sebagai akibat spasme pembuluh darah koroner. Stres juga erat kaitannya dengan faktor risiko lainnya seperti hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia dan merokok.

- Kegemukan

Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner. Kegemukan dapat mendorong timbulnya faktor risiko lain seperti hipertensi, diabetes mellitus, kurang beraktivitas yang selanjutnya akan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner.

Peneliti memasukkan teori faktor-faktor risiko yang menyebabkan jantung koroner, mengingat bahwa penyakit jantung koroner dapat terjadi karena lebih dari satu faktor yang dapat menyebabkan pasien penderita jantung koroner. Pengendalian faktor-faktor risiko penyakit jantung koroner berhubungan dengan motivasi untuk sembuh yang diperoleh oleh penderita jantung koroner.

3. Kondisi Psikologis Penderita Jantung Koroner

Pada saat seseorang mengalami penyakit kronis seperti jantung koroner, maka individu dan keluarganya akan mengalami guncangan dan ketakutan, hal ini disebabkan sesuatu yang dialami tidak pernah diduga sebelumnya. Taylor (2003) mengemukakan reaksi-reaksi yang ditimbulkan oleh individu yang menderita penyakit kronis seperti jantung koroner ialah:

- a. *Shock*: reaksi pertama individu saat mengalami diagnose fisik mengenai masalah kesehatan yang kronis. Rasa keterkejutan dan kebingungan atau perilaku yang muncul secara otomatis. *Shock* terjadi untuk beberapa tingkat situasi krisis yang dialami oleh seseorang, dan ketegangan itu muncul tanpa peringatan.

- b. *Denial*: mekanisme pertahanan diri seseorang menghindari kenyataan bahwa ia menderita sakit. Individu akan menolak kenyataan bahwa ia menderita suatu penyakit.
- c. *Anxiety*: rasa kecemasan akan segera muncul setelah adanya diagnosis penyakit kronis pada diri seseorang. Banyak pasien yang ditakuti suatu perubahan yang potensial akan terjadi dalam hidup mereka dan masa depan mereka adalah kematian. Masalah kecemasan tidak hanya disebabkan oleh stres tapi juga digabungkan dengan fungsi-fungsi yang baik. Kecemasan juga tinggi saat seseorang mengharapkan perubahan gaya hidup yang muncul dari penyakit ataupun treatment, saat mereka merasa terganggu dengan profesional kesehatan saat mereka mengalami kejadian berulang-ulang.
- d. *Depression*: depresi kemungkinan akan terjadi setelah proses denial dan anxiety muncul. Depresi merupakan reaksi terakhir terhadap penyakit kronis, karena sering menghabiskan waktu pasien untuk memahami kenyataan kondisi mereka.

Berbagai reaksi yang dapat terjadi pada penderita jantung koroner dapat mengakibatkan masalah psikologis bagi penderita. Peneliti memasukkan teori ini mengingat bahwa masalah psikologis yang dialami oleh penderita penyakit jantung koroner dapat menyebabkan individu membutuhkan motivasi untuk sembuh yang dapat mempengaruhi dalam menjalani kehidupannya.

B. Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Istilah motivasi (*Motivation*) berasal dari bahasa Latin, yakni *movere* yang berarti menggerakkan (*to move*). Rumusan motivasi berarti bahwa motivasi mewakili proses-proses psikologikal yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela yang diarahkan ke arah tujuan tertentu (Winardi, 2007).

Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Menurut Mc.Donald, motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif dan reaksi untuk mencapai tujuan (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan menurut Walgito (2002) menyatakan motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organism yang mendorong perilaku kearah tujuan.

Motivasi berasal dari kata motif yang artinya dorongan. Motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat pada diri seseorang yang menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Motivasi pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukanya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarahkan kepada pencapaian tujuan. Motivasi tidak akan terjadi, jika tidak dirasakan rangsangan terhadap hal semacam itu yang akan menumbuhkan motivasi dan motivasi yang tumbuh dapat menjadikan motor atau dorongan untuk mencapai tujuan (Irwanto, 1996).

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai suatu tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh sesuatu kesuksesan dalam kehidupan.

2. Jenis Motivasi

Berdasarkan sumber dorongan terhadap perilaku, motivasi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah berasal dari luar diri manusia, yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kesangsian, kekhawatiran apabila tidak tercapai kebutuhan (Purwanto, 1998 dan Notoadmojo, 2003).

3. Unsur-unsur Motivasi

Menurut Purwanto (1998) unsur-unsur motivasi terdiri dari:

a. Motivasi merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya

UNIVERSITAS MEDAN AREA

memerlukan rangsangan baik dari dalam maupun dari luar.

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

- b. Motivasi sering kali ditandai dengan perilaku yang penuh emosi.
- c. Motivasi merupakan reaksi pilihan dari beberapa alternative dari pencapaian tujuan.
- d. Motivasi sangat berhubungan erat dengan kebutuhan dalam diri manusia.

C. Motivasi Untuk Sembuh

1. Pengertian Motivasi Untuk Sembuh

Motivasi berasal dari kata motif yang artinya dorongan. Motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat pada diri seseorang yang menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Motivasi pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarahkan kepada pencapaian tujuan. Motivasi tidak akan terjadi, jika tidak dirasakan rangsangan terhadap hal semacam itu yang akan menumbuhkan motivasi dan motivasi yang tumbuh dapat menjadikan motor atau dorongan untuk mencapai tujuan (Irwanto, 1996). Whittaker (dalam Aderson, 2007) menjelaskan bahwa motivasi adalah kondisi atau keadaan yang mengaktifkan atau memberi dorongan kepada individu.

Menurut Nurtama (http://www.dakta.com/view_motivasi.php?id=1) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah adanya dorongan dan semangat yang mampu menggerakkan pasien untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Breit (dalam Bain, 2002) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah

kecenderungan yang timbul pada diri seseorang untuk melakukan pengobatan

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

suatu penyakit. Rohani (2000) menyatakan bahwa motivasi untuk sembuh adalah dorongan yang diterima oleh pasien selain untuk meyakinkan bahwa penyakitnya dapat sembuh, juga dapat menimbulkan semangat hidupnya sehingga pasien berusaha untuk cepat sembuh.

Purwanto (1998) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah dorongan yang ada dalam diri pasien untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam dirinya yaitu terbebas dari penyakit yang dideritanya. Lasmider (dalam Rosalinda, 2006) mengatakan motivasi untuk sembuh adalah membantu individu yang sakit dengan penampilan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan dan penyembuhan sehingga individu dapat merawat kesehatannya sendiri, apabila individu tersebut memiliki kekuatan dan keinginan.

Purnawan (dalam Elwea, 2002) mengatakan motivasi untuk sembuh merupakan pemberian dorongan kepada pasien untuk bertindak secara positif agar mencapai tujuan berupa tingkat kesehatan yang stabil. Menurut Rachmawati (<http://kliniswordpress.com>, 2007) menjelaskan motivasi untuk sembuh adalah suatu proses pemberian daya perangsang oleh para medis terhadap pasien dalam proses keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan motivasi untuk sembuh adalah dorongan yang ada pada diri pasien atau penderita, baik dorongan dari dalam diri maupun dari luar yang bertujuan untuk memberi semangat kepada pasien sehingga pasien tersebut berupaya untuk sembuh.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Sembuh

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Herzberg ada dua jenis. Faktor itu disebutnya faktor internal dan faktor eksternal adalah sebagai berikut (Walgito, 2003):

a. Faktor Internal

- Jenis kelamin

Tingkah laku antara pria dan wanita mempunyai perbedaan, hal ini terjadi karena pengaruh hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Oleh karena itu pria cenderung lebih termotivasi melakukan sesuatu karena fisik yang kuat (Walgito, 2003). Jenis kelamin merupakan aspek identitas yang sangat berarti, wanita dan pria mempunyai pengalaman yang berbeda tentang pembentukan identitas jenis kelamin. Identitas jenis kelamin terbentuk sekitar usia tiga tahun. Anak laki-laki dan perempuan mulai mengenal tingkah laku dan ciri-ciri kepribadian yang sesuai bagi masing-masing jenis kelaminnya (Peek dalam Nungki, 2007).

Wanita dan pria mempunyai perbedaan secara psikologis dimana wanita lebih emosional daripada pria karena wanita lebih mudah tersinggung, mudah terpengaruh, sangat peka, menonjolkan perasaan, dan mudah meluapkan perasaan. Sementara pria tidak emosional, sangat objektif, tidak mudah terpengaruh, mudah memisahkan antara pikiran dan perasaan sehingga terkadang kurang

peka dan mampu memendam perasaannya (Dagun dalam Nungki,2007).

- Sifat fisik

Tingkah laku seseorang dikaitkan dengan tipe fisiknya, orang yang pendek, gemuk adalah tipe piknis yang cenderung senang bergaul, ramah. Sehingga orang dengan tipe piknis akan lebih mempunyai motivasi karena mereka mudah menerima saran dari orang lain (Walgito, 2003).

- Kepribadian

Kepribadian adalah corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap rangsang dari dalam diri maupun lingkungannya, sehingga corak dan cara kebiasaannya itu merupakan kesatuan fungsional yang khas pada manusia itu. Sehingga orang yang berkepribadian pemalu akan mempunyai motivasi berbeda dengan orang dengan kepribadian keras (Walgito, 2003). Corak kebiasaan ini merupakan kesatuan fungsional yang khas pada seseorang. Perkembangan kepribadian itu bersifat dinamis artinya selama individu masih tetap belajar dan bertambah pengetahuan, pengalaman serta keterampilannya, ia akan semakin matang dan mantap.

Pada usia lanjut yang sehat, kepribadiannya tetap berfungsi baik, kecuali mereka dengan masalah kesehatan jiwa atau tergolong

UNIVERSITAS MEDAN AREA

patologik. Kepribadian juga dapat diartikan sebagai sesuatu atau

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

figur diri yang ingin ditunjukkan atau ditampilkan didalam keseharian yang ditunjukkan melalui sikap atau tingkah laku seseorang. Kepribadian juga dapat dirubah dan dapat juga tergantung pada persepsi atau pendapat orang. Sesuai dengan apa yang diinginkan yang akan ditunjukkan dihadapan orang lain.

- **Intelegensia**

Intelegensia merupakan seluruh kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah serta efektif, sehingga orang yang mempunyai intelegensia tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, saran dan nasehat dari perawat dalam meningkatkan kesehatannya (Walgito, 2003).

b. **Faktor Eksternal**

- **Lingkungan**

Lingkungan adalah sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun lingkungan sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap tingkah laku manusia.

- **Pendidikan**

Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Hasil dari proses belajar adalah seperangkat perubahan tingkah laku. Seseorang yang berpendidikan tinggi tingkah lakunya akan berbeda.

Besar kecilnya pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh pada tingkah lakunya

- Kebudayaan

Kebudayaan antar daerah berbeda – beda dan ini sangat berpengaruh pada tingkah lakunya

- Sosial ekonomi

Lingkungan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Keadaan ekonomi keluarga yang relative mencukupi akan mampu menyediakan fasilitas dan kebutuhan untuk keluarganya. Sehingga pasien yang mempunyai tingkat sosial ekonomi tinggi akan mempunyai motivasi yang berbeda dengan pasien yang tingkat sosial ekonominya rendah.

Pernyataan lain tentang faktor yang mempengaruhi motivasi adalah kepribadian, sikap, pengalaman, cita – cita atau harapan, dorongan orang tua, saudara dan lingkungan sekitar. Sebenarnya kedua pernyataan diatas saling mendukung hanya saja pernyataan yang pertama tadi sudah diklasifikasikan untuk pengaruh internal dan eksternal. Dari kedua pernyataan tersebut ada komponen yang belum dijelaskan yaitu sikap, harapan, dan dorongan keluarga (Notoatmodjo, 2003) sebagai berikut:

a. Sikap

Sikap merupakan penilaian terhadap stimulus atau obyek, sehingga seseorang tersebut akan menilai atau bersikap enggan stimulus tersebut

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip, Salin atau menggandakan seluruh atau sebagian dari penulisan sendiri maupun orang lain.

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

b. Harapan

Harapan merupakan kemungkinan yang dilihat untuk memenuhi kebutuhan tertentu dari seorang individu yang di dasarkan atas pengalaman yang telah lampau, baik pengalaman dari sendiri maupun dari orang lain.

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga itu merupakan dukungan–dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi tidak berdiri sendiri tetapi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi: jenis kelamin, sifat fisik, sikap, pengalaman, harapan, kepribadian, intelegensia, sedangkan faktor eksternal meliputi: lingkungan fisik, dukungan keluarga, pendidikan, pengetahuan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan.

3. Aspek-aspek Yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Sembuh

Aspek-aspek motivasi kesembuhan menurut Conger (1997) adalah sebagai berikut:

a. Memiliki sikap positif

Hal ini menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat, perencanaan

b. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan

Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah yang diarahkan pada sesuatu.

c. Kekuatan yang mendorong individu

Hal ini menunjukkan bahwa timbulnya kekuatan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Kekuatan ini berasal dari dalam diri individu, lingkungan sekitar, serta keyakinan individu akan kekuatan kodrati.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa motivasi kesembuhan disini adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

D. Tipe Kepribadian

1. Pengertian Kepribadian

Kepribadian atau *personality* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa

Yunani kuno prosopan atau persona, yang artinya topeng. Konsep awal dari

UNIVERSITAS MEDAN AREA pengertian *personality* pada masyarakat awam adalah tingkah laku

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang



ditampilkan ke lingkungan sosial, kesan mengenai diri sendiri yang diinginkan agar dapat ditangkap oleh lingkungan sosial (Alwisol, 2005). Kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri kita. Dapat dikatakan bahwa kepribadian itu bersumber dari bentukan-bentukan yang kita terima dari lingkungan, misalnya bentukan dari keluarga pada masa kecil kita dan juga bawaan-bawaan yang dibawa sejak lahir.

Attkinson dkk (1987) mendefinisikan kepribadian sebagai pola pikiran, emosi dan perilaku yang berbeda dan karakteristik yang menentukan gaya personal individu dan mempengaruhi interaksinya dengan lingkungan. Sullivan (Suryabrata, 1995) menyatakan kepribadian merupakan pola yang relatif dari situasi hubungan antara pesan yang ditandai kehidupan manusia, kepribadian ini tidak dapat dipisahkan dari situasi hubungan individu dengan orang lain. Menurutnya tingkah laku yang bersifat sosial juga dapat dianggap sebagai kepribadian.

Personality juga berasal dari personare yang artinya menembus, maksudnya dengan menggunakan topeng dapat menembus keluar untuk mengekspresikan satu bentuk tingkah laku tertentu. Pesona merupakan gambaran salah satu bentuk atau tipe individu tertentu. Kepribadian adalah kehidupan seseorang secara keseluruhan, individual, unik, usaha mencapai tujuan, kemampuan bertahan dan membuka diri, dan kemampuan memperoleh pengalaman. Sedangkan menurut Allport (Suryabrata, 1995) kepribadian adalah organisasi dinamis dan sistem psikofisik individu yang menentukan tingkah laku dan pemikiran individu secara

UNIVERSITAS MEDAN AREA

kepribadian juga merupakan sesuatu yang terdapat dalam diri individu yang membimbing dan memberi arahan pada tingkah laku individu.

Jung (dalam Kartono, 1979) menyatakan tipe kepribadian atau tipologi kepribadian pertama kali dicetuskan oleh Hipocrates dan dikembangkan oleh Galenus. Tampilan seseorang saat berinteraksi dengan orang lain, cara bersikap, berperilaku dan cara membawakan dirinya dibedakan dalam empat perilaku dasar dan dibagi menjadi dua tipe.

Dari beberapa pengertian kepribadian dapat disimpulkan bahwa kepribadian merupakan suatu pola yang mengatur tingkah laku individu yang bersifat cenderung menetap dalam kurun waktu yang relatif lama, bersifat unik, individual dan kompleks.

2. Pengertian Tipe Kepribadian A Dan B

Pengertian kepribadian tipe A dan B pertama kali diperkenalkan oleh Friedman dan Ray Rosenman. Mereka menyimpulkan bahwa orang yang mempunyai kepribadian tipe A sangat kompetitif dan berorientasi pada pencapaian, merasa waktu selalu mendesak, sulit untuk bersantai dan menjadi tidak sabar dan marah jika berhadapan dengan keterlambatan atau dengan orang yang dipandang tidak kompeten. Walaupun tampak dari luar tipe A sebagai orang yang percaya diri, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus-menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat.

Menurut Harlock (1974), orang-orang yang mempunyai tipe kepribadian A

UNIVERSITAS MEDAN AREA
 memperlihatkan kecenderungan agresif, cepat bosan, bicara dan berjalan dengan

© Hak Cipta Dr. Lindungri Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

cepat, mempunyai persaingan yang tinggi, suka menyela pembicaraan orang lain yang ambisius. Sedangkan tipe kepribadian B menunjukkan karakteristik bersikap tenang, santai, tidak terlalu memaksa diri dalam bekerja, tidak suka bersaing dan lebih bisa memahami orang lain. (Sarwono, 1998).

Hanson (1986) memberikan uraian tentang karakteristik kepribadian tipe A dan tipe B, tipe A mempunyai ciri-ciri terburu-buru dalam menentukan sesuatu, asertif, senang dengan persaingan, perfeksionis, ambisi dan polyphasic. Sedangkan tipe B mempunyai ciri-ciri lebih santai dalam melakukan sesuatu, lebih sabar menunggu, kurang asertif, menghindari persaingan, non perfeksionis, kurang ambisi dan non polyphasic.

Arnold dan Fieldman (dalam Fieldman, 1990) tipe A memiliki sifat yang agresif, mau menentang terhadap yang lain untuk mendapatkan apa yg diinginkan, memiliki standart yang sangat tinggi terhadap dirinya sendiri, bekerja secara berlebihan dengan kecepatan yang luar biasa, suka bersaing dan selalu terpacu dengan waktu. Tipe B cenderung mempunyai perasaan yang tertekan, Bekerja dengan lamban, bicara dengan teratur dan santai, sabar dan memiliki daya saing yang rendah.

Dari berbagai pendapat yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa individu dengan tipe kepribadian A cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi dan polyphastic. Sedangkan tipe B cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan non polyphastic.

3. Ciri-ciri Tipe Kepribadian A Dan B

Pengertian kepribadian tipe A dan B pertama kali diperkenalkan oleh Friedman dan Ray Rosenman. Mereka menyimpulkan bahwa orang yang mempunyai kepribadian tipe A sangat kompetitif dan berorientasi pada pencapaian, merasa waktu selalu mendesak, sulit untuk bersantai dan menjadi tidak sabar dan marah jika berhadapan dengan keterlambatan atau dengan orang yang dipandang tidak kompeten. Walaupun tampak dari luar tipe A sebagai orang yang percaya diri, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus-menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat.

Secara lebih detail Friedman dan Rosenman (dalam Atkinson, 1987) menyebutkan ciri tipe kepribadian A adalah sebagai berikut:

- Memikirkan dan melakukan dua hal sekaligus
- Menjadwalkan semakin banyak aktivitas dalam waktu yang semakin sempit
- Tidak memperlihatkan atau tidak tertarik terhadap lingkungan atau keindahan
- Menyuruh orang lain berbicara dengan cepat
- Sangat tidak sabar jika harus mengantri atau menyetir mobil dibelakang kendaraan yang jalannya lambat
- Selalu menggerakkan tangan ketika berbicara
- Sering menggoyang-goyangkan kaki dan mengetuk-ngetukkan jari

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Polah bicara yang eksplosif dan sering berbicara cabul

Document Accepted 28/7/23

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 28/7/23

- Menjadikan selalu datang tepat waktu sebagai pemujaan
- Sulit untuk duduk saja tanpa melakukan apapun
- Bila bermain ingin selalu menang, walaupun bermain dengan anak-anak
- Menilai kesuksesan diri sendiri dan orang lain dengan membandingkan jumlah (jumlah pasien yang datang, artikel yang ditulis dan sebagainya)
- Bila bicara sering membasahi bibir, mengangguk-anggukkan kepala, menggenggam tangan, memukul meja atau menghela nafas
- Tidak sabar melihat orang lain mengerjakan hal-hal yang menurut anda dapat dilakukan lebih cepat dan baik
- Suka mengedip-ngedipkan mata atau menaikkan alis.

Sedangkan orang dengan tipe kepribadian B lebih mampu bersantai tanpa merasa bersalah dan bekerja tanpa melihat nafsu, tidak harus tergesa-gesa yang menyebabkan ketidaksabaran dan tidak mudah marah.

Secara lebih detail Friedman (1999) menyebutkan individu yang mempunyai kepribadian tipe A mempunyai ciri-ciri seperti berikut:

- Gaya bicara tajam dan sangat agresif
- Selalu makan, berbicara dan berjalan cepat
- Tidak sabar terhadap orang yang lamban, suka memotong pembicaraan orang lain
- Sering mengerjakan banyak hal dalam waktu yang bersamaan
- Egois, hanya tertarik pada pembicaraan yang berhubungan dengan dirinya dan mencoba mengarahkan pembicaraan sesuai dengan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

- Merasa bersalah bila santai dan sulit tenang setelah selesai bekerja
- Mengarah pada hal-hal yang sepatutnya dihargai
- Tidak ada perhatian dan tidak bisa mengingat rincian suatu ruang
- Bila disaingi tipe A lainnya akan terjadi keributan
- Percaya bahwa keberhasilan dicapai dengan mengerjakan segala sesuatu lebih cepat, sehingga ia terus bekerja dengan cepat.

Sedangkan tipe kepribadian B mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- Gaya bicara lamban dan santai
- Bicara dan berjalan dengan santai
- Sabar
- Mengerjakan sesuatu pekerjaan satu persatu
- Lebih bisa memahami orang lain
- Bisa santai setelah selesai bekerja
- Mengarah pada hal-hal yang memang patut dihargai
- Selalu mengerjakan sesuatu tanpa memaksakan diri
- Melakukan permainan untuk kesenangan, bukan kemenangan
- Sulit untuk terus terang kerana takut menyakiti hati orang lain.

Dari pendapat yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa individu dengan tipe kepribadian A cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi dan polyphastic. Sedangkan tipe B cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan non polyphastic.

E. Perbedaan Motivasi Sembuh Ditinjau Dari Tipe Kepribadian

Pasien yang dinyatakan dokter menderita penyakit tertentu, jika tidak didukung adanya keinginan untuk sembuh dari diri pasien tersebut dipastikan akan menghambat proses kesembuhan. Keadaan pikiran pasien sangat berpengaruh untuk dapat menghambat atau mendorong kesembuhan pasien dari penyakit. Maka dari sangat dibutuhkan motivasi untuk menunjang kesehatan sipasien.

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Motivasi sembuh ini pun juga dapat diperoleh melalui beberapa rangsangan, rangsangan-rangsangan terhadap hal semacam di atas yang akan menumbuhkan motivasi, dan motivasi yang telah tumbuh memang dapat menjadikan motor dan dorongan untuk mencapai kesembuhan (Dedewijaya, 2007).

Selain itu, penyakit pada dasarnya membuat individu tergantung pada pemikiran bahwa dirinya tidak sehat, dan sedang mengalami penderitaan. Yung C.G berpendapat bahwa semua kesulitan adalah diakibatkan pada penyelesaian manusia yang tidak mampu menghadirkan semangat pada dirinya.

Cara seseorang dalam menyelesaikan kesulitannya dipengaruhi oleh tipe

kepribadian yang dimilikinya. Segala corak tingkah laku individu untuk bereaksi

& menyesuaikan diri terhadap segala rangsang yg datang dari diri sendiri atau lingkungannya.

Arnold dan Fieldman (dalam Fieldman, 1990) tipe A memiliki sifat yang agresif, mau menentang terhadap yang lain untuk mendapatkan apa yg diinginkan, memiliki standart yang sangat tinggi terhadap dirinya sendiri, bekerja secara berlebihan dengan kecepatan yang luar biasa, suka bersaing dan selalu terpacu dengan waktu. Tipe B cenderung mempunyai perasaan yang tertekan. Bekerja dengan lamban, bicara dengan teratur dan santai, sabar dan memiliki daya saing yang rendah.

Dari berbagai pendapat yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa individu dengan tipe kepribadian A cenderung agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi dan polyphastic. Sedangkan tipe B cenderung tidak agresif, sabar, non perfeksionis, ambisi yang rendah dan non polyphastic.

Seseorang Manusia dengan tipe kepribadian A sangat rentan untuk mengalami stress dan lebih mungkin mendapatkan penyakit kardiovaskuler. Penelitian yang dilakukan oleh Dr. Ray Rosenman & Dr. Meyer Friedman, dua orang ilmuwan kardiologi, menunjukkan bahwa ada kaitan erat antara perilaku dengan penyakit jantung. Mereka menganalisa ribuan orang dari usia 31 tahun sampai 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, meskipun sebelumnya mereka tidak memiliki riwayat gangguan tersebut.

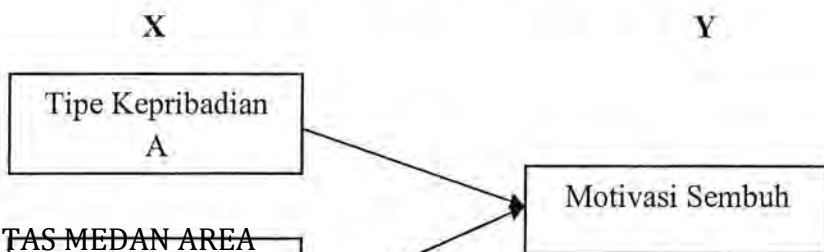
UNIVERSITAS MEDAN AREA

Dr. Rosenman & Dr. Friedman menduga bahwa kepribadian tipe A berasal dari perasaan tidak aman dan rendahnya harga diri. Pada masyarakat yang berbasis kompetisi, maka perasaan tidak aman mudah sekali muncul. Sehingga tujuan yang ingin dicapai sering tidak realistis dan harapannyapun sangat berlebihan.

Hasilnya bisa berupa rendahnya harga diri. Agar merasa aman dan meningkatkan harga diri, maka mereka pun berusaha terus menerus meningkatkan pencapaian; berusaha lebih keras dan lebih cepat. Mereka pun bisa menjadi lebih mementingkan waktu. Tidak jarang mereka menjadi lebih agresif sekaligus kejam, yang muncul karena ketidakmampuan memenuhi ambisi.

Dari uraian di atas menjelaskan bahwa ada perbedaan antara motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian seseorang. Dimana sumber motivasi ini ialah terdapat dari dalam (intrinsik) dan dari luar (ekstrinsik), dan motivasi untuk sembuh yang dimiliki setiap diri individu berbeda-beda dan hal ini tergantung dengan tipe kepribadian yang dimiliki oleh individu.

F. Kerangka Konseptual



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/7/23

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

G. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan dan uraian diatas, maka dapat diajukan hipotesis bahwa ada perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian, dengan asumsi penderita jantung koroner yang memiliki tipe kepribadian A memiliki motivasi untuk sembuh yang rendah, sedang penderita jantung koroner yang memiliki tipe kepribadian B memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Menurut Neuman (2003), prosedur yang biasa digunakan dalam penelitian kuantitatif ada tiga yaitu : eksperimen, survei, dan *content analysis*. Berdasarkan klasifikasi yang dikemukakan Neuman (2003) tersebut, maka tipe penelitian kuantitatif yang memungkinkan untuk dilakukan adalah penelitian survei dalam bentuk penelitian korelasional.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Bebas : Tipe Kepribadian
2. Variabel Tergantung : Motivasi Sembuh

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Menurut Azwar (2000), definisi operasional variabel penelitian merupakan rincian kegiatan dalam melakukan pengukuran atau mengukur variabel-variabel penelitian guna mengubah konsep dari variabel-variabel penelitian yang bersifat

empiris. Adapun variabel ini adalah:

1. Motivasi untuk sembuh

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (*action* atau *activities*) dan memberikan kekuatan (*energy*) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan.

2. Tipe Kepribadian

Kepribadian merupakan suatu pola, ciri atau karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri seseorang.

D. Subjek Penelitian

Populasi dan sampel yang digunakan dalam sebuah penelitian merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan. Menurut Hadi (2000) populasi adalah seluruh penduduk yang dimaksud untuk diselidiki dan populasi dibatasi sebagai sejumlah penduduk atau individu yang setidaknya mempunyai satu sifat yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah pasien penderita jantung koroner yang terdaftar sebagai pasien rawat jalan di bagian Poli Jantung Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan sebanyak 45 orang pasien penderita jantung koroner.

Teknik *accidental sampling* adalah mengambil responden sebagai sampel

berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui dapat dihubungi dan dimintai pendapatnya.

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

sebagai sumber data. Teknik ini biasanya dilakukan karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh (Sugiyono, 2004).

Untuk memperoleh sejumlah subjek yang akan diteliti, maka peneliti menerapkan sistem *accidental* dengan maksud mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 orang pasien penderita jantung koroner di Rumah Sakit Umum Pirmgadi Medan. Adapun ciri-ciri utama sampel penelitian ini adalah seluruh pasien penderita jantung koroner yang terdaftar dan berobat jalan di RSUD Pirmgadi Medan pada bagian poli kardiologi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu cara yang dipakai oleh peneliti untuk memperoleh data yang ditelitinya. Oleh sebab itu metode yang digunakan harus tepat dan mempunyai dasar yang beralasan, karena baik buruknya suatu penelitian tergantung pada teknik pengumpulan data (Hadi, 2000). Suryabrata (1994) menyatakan bahwa kualitas data ditentukan oleh alat pengukurannya.

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah metode skala likert untuk motivasi untuk sembuh dan metode skala osgood atau skala *semantic differencial* untuk tipe kepribadian A dan B.

1. Metode skala motivasi untuk sembuh

Skala yaitu suatu metode pengumpulan data yang berisikan suatu daftar pertanyaan yang harus dijawab oleh subjek secara tertulis (Hadi, 2000). Skala merupakan kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek. Skala merupakan suatu bentuk pengukuran terhadap performansi tipikal individu yang cenderung dimunculkan dalam bentuk respon terhadap situasi-situasi tertentu yang sedang dihadapi (Azwar, 2006).

Hadi (2000) menyatakan bahwa skala dapat digunakan dalam penelitian berdasarkan asumsi-asumsi sebagai berikut:

- a. Subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya.
- b. Apa yang dinyatakan oleh subjek dalam penelitian adalah benar dan dapat dipercaya.
- c. Interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang diajukan kepadanya sama dengan yang dimaksudkan peneliti.

Skala yang digunakan untuk melihat motivasi untuk sembuh adalah skala likert. Skala ini diberikan kepada pasien penderita jantung koroner dengan menggunakan 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Penilaian bergerak dari 4 sampai 1 untuk item-item *favourable* dan 1 sampai 4 untuk item-item

Untuk mengungkap motivasi untuk sembuh pasien penderita jantung koroner dalam penelitian ini dilihat dari aspek-aspek yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh penderita jantung koroner yang dikemukakan oleh Conger (1997) yaitu sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu.

Pernyataan dalam skala ini terdiri dari 30 item, yang meliputi 15 item positif (*favourable*) dan 15 item yang negatif (*unfavourable*), seperti yang terlihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1.
Blue Print Motivasi Untuk Sembuh

No	Aspek-aspek	Nomor item		Jlh
		Favourable	Unfavourable	
1	Sikap Positif	1, 4, 6, 9, 10	3, 2, 5, 7, 8,	10
2	Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan	13, 14, 17, 18, 19,	11, 12, 15, 16, 20,	10
3	Kekuatan yang mendorong individu	23, 24, 26, 28, 30,	21, 22, 25, 27, 29.	10
Jumlah				30

2. Skala Osgood (*semantic differensial*) tipe kepribadian A dan B

Skala yang digunakan untuk menilai tipe kepribadian A dan B adalah skala Osgood. Skala Osgood dikembangkan oleh Charles E. Osgood, G. J. Suci, dan P. H. Tannenbaum pada tahun 1975. Mereka mengembangkan suatu cara pengukuran makna kata yang kemudian diberi nama sebagai teknik beda semantik (*Semantic differensial Technique*). Teknik ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sarana pengukuran psikologi dalam

berbagai aspek, seperti aspek dalam bidang kepribadian, sikap, komunikasi,

UNIVERSITAS MEDAN AREA

dan sebagainya. Pada teknik ini, responden tidak diminta untuk memberikan

© Hak Cipta Dituntut Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

respon setuju atau tidak setuju, akan tetapi justru diminta untuk langsung memberikan bobot penilaian mereka terhadap suatu stimulus. Angket ini berbentuk tipe pilihan dan tipe butir diberi tujuh pilihan jawaban. Untuk nilai 1, 2 dan 3 jika sangat mendukung pernyataan yang diberikan di sebelah kiri. Untuk nilai 4 jika terkadang mendukung dan tidak mendukung pernyataan disebelah kiri dan kanan. Untuk nilai 5, 6 dan 7 jika sangat mendukung pernyataan yang diberikan di sebelah kanan.

Selain itu, teknik ini tidak menggunakan pendekatan stimulus maupun pendekatan respon, akan tetapi teknik menggunakan kata sifat sebagai karakteristik stimulus yang disajikan kepada responden.

Tabel 2.
Blue Print Tipe Kepribadian

No.	Ciri-ciri Tipe Kepribadian		No. Item	Jumlah
	Tipe A	Tipe B		
1	Terburu-buru	Santai	1, 2, 3, 4, 5, 6,	6
2	Ketidaksabaran	Sabar	7, 8, 9, 10, 11,	5
3	Persaingan tinggi	Persaingan rendah	12, 13, 14, 15,	4
4	Perfeksinis	Tidak Perfeksionis	16, 17, 18, 19, 20,	5
5	Ambisius	Tidak Ambisius	21, 22, 23,	3
6	Polyphasic	Monophasic	24, 25, 26,	3
7	Asertif	Tidak Asertif	27, 28, 29, 30, 31.	5

a. Validitas dan Reabilitas

Suatu alat pengumpulan data (alat ukur) dapat dikatakan baik apabila alat ukur tersebut *valid* dan *reliable*.

1). Validitas Alat Ukur

Azwar (2000) menyebutkan bahwa validitas dan realibilitas alat ukur

UNIVERSITAS MEDAN AREA yang digunakan dalam sebuah penelitian sangat menentukan keakuratan

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/7/23
Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

keobjektifan hasil penelitian yang dilakukan. Selain itu, alat ukur yang tidak valid dan tidak reliabel akan memberikan informasi yang tidak akurat mengenai keadaan subjek atau individu yang dikenai tes ini.

Menurut Azwar (2000), validitas adalah sejauh mana ketepatan dan ketetapan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur fungsi ukurannya. Suatu alat tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran. Validitas tidak begitu saja melekat pada tes itu sendiri, tetapi tergantung pada penggunaannya dan subjek yang dikenai tes. Salah satu validitas yang harus diperhatikan adalah validitas isi. Sedangkan menurut Sukadji (2000) yang dimaksud dengan validitas isi adalah seberapa besar derajat tes pengukuran representasi isi yang dikehendaki untuk diukur dan valid.

Dalam penelitian ini, penelitian memfokuskan pada validitas isi. Menurut Azwar (2000), pengujian validitas ini dilakukan dengan melihat apakah aitem-aitem dalam tes telah sesuai dengan *blue printnya*. Sedangkan skala yang disusun berdasarkan kawasan ukur yang teridentifikasi dengan baik dan dibatasi dengan jelas, secara teoritik valid, dalam hal ini validitas isi dari skala tersebut. Oleh karena itu dalam penyusunan alat ukur yang berupa skala motivasi untuk sembuh dan skala tipe kepribadian disesuaikan dengan kawasan ukur yang

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (Repository.uma.ac.id)28/7/23

sudah diidentifikasi dan dibatasi dengan jelas berdasarkan konsep teoritisnya.

Pengujian validitas isi lainnya adalah dengan analisa rasional melalui *profesional judgement*, yaitu sejauh mana aitem-aitem yang mewakili komponen dalam keseluruhan kawasan isi objek yang harus diukur (Azwar, 2004). Dalam penelitian ini validitas isi akan diuji dengan analisa rasional oleh dosen pembimbing peneliti, yang diasumsikan memiliki pengetahuan dan keahlian dalam hal ini.

2). Realibilitas Alat Ukur

Sebelum skala yang disusun dijadikan sebagai alat ukur dalam penelitian, terlebih dahulu akan dilakukan proses seleksi aitem melalui uji daya beda aitem untuk mendapatkan aitem-aitem yang memiliki daya beda yang tinggi. Aitem-aitem yang terpilih sebagai aitem yang memiliki daya tinggi melalui prosedur aitem kemudian akan dicari realibilitasnya.

Daya beda aitem suatu alat ukur dalam suatu penelitian sangat diperlukan karena melalui daya beda aitem dapat diketahui seberapa cermat suatu alat ukur melakukan fungsinya. Uji beda daya aitem dilakukan dengan mengukur konsistensi internal tiap-tiap aitem pada skala dengan cara mengkolerasikan skor aitem dengan skor total.

UNIVERSITAS MEDAN AREA (2000), daya beda aitem adalah sejauh mana

Pernyataan-pernyataan pada skala motivasi untuk sembuh dan skala tipe kepribadian, diuji daya beda aitem dengan menggunakan *pearson product moment* dengan bantuan *SPSS for windows Release 12.0*. Adapun rumus *pearson product moment* yang digunakan adalah:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi *product moment* antara skor butir dan skor total
 x = skor tiap butir
 y = skor tiap total
 N = jumlah subjek

Setelah dilakukan uji beda aitem, maka dilakukan uji realibilitas. Menurut Azwar (2002), reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya bila hanya dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil relatif sama selama aspek yang diukur dalam diri subjek tidak berubah jadi reliabilitas adalah tingkat konsentrasi hasil pengukuran.

Menurut Hadi (2002), reliabilitas alat ukur menunjukkan derajat keajengan atau konsistensi alat ukur yang bersangkutan bila diterapkan beberapa kali pada kesempatan yang berdeda. Uji reliabilitas alat ukur ini menggunakan pendekatan konsistensi internal yang mana prosedur hanya memerlukan satu kali pengemasan tes pada sekelompok individu sebagai subjek. pendekatan ini dipandang ekonomis, praktis, dan profesionalitas tinggi (Azwar, 2002).

Teknik yang diukur untuk mengukur reliabilitas skala kecemasan dalam belajar adalah *koefisien alpha Cronbach*, dengan menggunakan program *SPSS for windows Release 16.0*.

F. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis statistik. Alasan yang mendasari digunakannya analistik statistik, karena statistik dapat menunjukkan kesimpulan (generalisasi penelitian). Pertimbangan lain adalah statistik dapat bekerja dengan angka, statistik objektif dan universal (Hadi, 2000).

Berdasarkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian, maka teknik statistik yang dipergunakan untuk menguji hipotesis tersebut adalah anava 1 jalur yaitu untuk menguji perbedaan motivasi untuk sembuh (variabel tergantung x) pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian (variabel bebas y).

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan teknik statistik anava dengan menggunakan program *SPSS for windows Release 16.0*. Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$r = \frac{M1 M 2}{SDbm}$$

(Arikunto, 2005)

Keterangan:

UNIVERSITAS MEDAN AREA $r = koefisien\ perbedaan\ antara\ sampel\ kelompok\ 1\ dan\ 2$

M1 = means dari sample 1

M2 = means dari sample 2

Document Accepted 28/7/23

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

SDbm = standart kesalahan perbedaan mean

Adapun bagan Annava 1 Jalur dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Bagan Penelitian Anava 1 Jalur

A	
A1	A2
X	X

Keterangan :

A = Tipe Kepribadian

A1 = Tipe Kepribadian A

A2 = Tipe Kepribadian B

X = Motivasi Untuk Sembuh

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan *anava*, maka perlu dilakukan uji asumsi yang meliputi:

1. Uji normalitas

Uji normalitas berguna untuk mengetahui apakah bentuk sebaran data empirik mengikuti bentuk sebaran data normal teoritik. Uji normalitas menggunakan teknik statistik *One-Sample Kolmogorov Smirnov* dengan menggunakan program *SPSS for Windows Release 12.0*

2. Uji homogenitas

Uji homogenitas dengan menggunakan *Levenes test for Equality of Variances*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian. Hal ini diketahui dengan melihat nilai atau koefisien perbedaan Anava $F = 28,810$ dengan $p = 0,000$, dimana $P < 0,050$.
2. Penderita jantung koroner yang memiliki tipe kepribadian A, motivasi untuk sembuhnya sedang, sedangkan penderita jantung koroner yang memiliki tipe kepribadian B motivasi untuk sembuhnya lebih tinggi. Hal ini diketahui dengan melihat mean empirik variabel Motivasi Untuk Sembuh adalah 88,089 lebih tinggi dari mean hipotetik 72,500 ($ue = 88,089 > uh = 72,500$).
3. Berdasarkan analisis data, seperti yang terlihat dari analisis uji normalitas sebaran diketahui bahwa, mean empirik variabel motivasi untuk sembuh adalah 88,089 lebih tinggi dari mean hipotetik adalah 72,500. Dengan kata lain dalam upaya mengetahui kondisi motivasi

untuk sembuh maka perlu dibandingkan antara mean/nilai rata-rata empirik dengan mean/nilai rata-rata hipotetik dengan memperhatikan

besarnya bilangan SB atau SD dari variabel yang sedang diukur. Nilai Simpangan Baku atau Standar Deviasi variabel motivasi untuk sembuh adalah sebesar 12,820.

B. Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain:

1. Saran Kepada Pasien

Disarankan dan diharapkan agar terus berjuang serta bersemangat dan tidak pantang menyerah menghadapi penyakit yang dideritanya dan harus lebih meningkatkan motivasi untuk sembuh pada diri sendiri. Pasien harus menyadari bahwa kesembuhan dirinya tergantung sangat ditentukan oleh semangat dan motivasi untuk sembuh yang ada pada diri sendiri. Pasien harus memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi sehingga proses penyembuhan bisa semakin cepat.

2. Saran Kepada Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu mengerti akan keadaan pasien yang sedang sakit. Mengerti kebutuhan pasien dan senantiasa memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien.

3. Saran Kepada Pihak Rumah Sakit

Melihat peranan tipe kepribadian yang cukup berarti terhadap **UNIVERSITAS MEDAN AREA**

peningkatan motivasi untuk sembuh pasien, serta dengan membat

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

kondisi motivasi untuk sembuh pasien yang tergolong sedang dan rendah, maka disarankan kepada pihak Rumah Sakit untuk selalu memberikan bantuan dan dukungan secara psikologis dalam upaya meningkatkan motivasi sembuh pasien, misalnya dengan memberikan pelayanan yang baik, ramah serta memberikan siraman rohani sehingga pasien termotivasi untuk sembuh.

4. Saran Kepada Peneliti Berikutnya

Menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki berbagai kekurangan, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini agar mencari faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap motivasi untuk sembuh dan tipe kepribadian. Diharapkan dengan adanya penelitian lanjutan ini, maka hasil penelitian dapat menjadi lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwilso. 2005. Psikologi Kepribadian. Malang: Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Anderson, NH., dan Butzin, CA., 1974, Performance: Motivation x Ability, *Journal of Personality and Social Psychology*, 30: 598-604
- Arikunto, S. 1997. Prosedur Penelitian. Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Atkitson. 1999. Pengantar Psikologi. Jilid dua edisi kedelapan. Alih bahasa oleh Agus Darma. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S.1998. Penyusunan Skala Psikologis. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S.2003. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahar, A. 2002. Buku Pintar Pasien Sang Dokter. Jakarta: Ksain Blanc.
- Conger, J.A. 1997. Cermin Kepemimpinan. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Elwea, L. 2002. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: UGM Press.
- E. Taylor, Shelley. 2009. Psikologi Sosial. Jakarta: Kencana Predana Media.
- Friedman & Ulmer, 1984. *Treating Type A Behavior – And Your Heart*.
- Grafika, 2009. *Perbedaan Prilaku Asertif Dilihat Dari Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert Pada Perawat Rumah Sakit Umum Kabanjahe*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Gunarsa, 2002. Psikologi Perawatan. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hadi, S. 2000. Statistik. Jilid II. Yogyakarta.
- Hartika, 2009. *Social Support Pada Lansia Penderita Jantung Koroner*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- E. B. Hurlock, Psikologi Perkembangan Edisi ke-5, (Jakarta:Erlangga, 1993).
- Irwanto. 1996. Psikologi Umum Panduan Mahasiswa, edisi keempat. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Irwanto, 2002. Psikologi Umum. PT. Prenhallindo, Jakarta.

Document Accepted 28/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)28/7/23

- Jurjais, 2009. *Hubungan Motivasi Untuk Sembuh Dengan Kepatuhan Pasien Pada Penderita Hepatitis A Di Rumah Sakit Umum Langsa*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Niven Neil, Psikologi kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain/Neil Niven : alih bahasa, Agung Waluyo; editor, Monica Ester.- Ed. 2. – Jakarta : EGC, 2000
- Nora, 2009. *Perbedaan Semangat Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Di Unit Hemodialisa RS. H. Adam Malik*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Notoatmodjo. 2003. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Purwanto, Heri, 1998. Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan. EGC, Jakarta.
- Rahma, Afwina (2000). Perbedaan optimism hidup pada penderita penyakit jantung koroner yang belum dioperasi dengan yang sudah di operasi di RSU Dr,Pirngadi
- Rohani, 2000. Perawat dan Klien: Kualitas Pribadi Sebagai Sarana. Yogyakarta: PSIK-FK UGM
- Rosalinda, A. 2006. *Hubungan Kematangan Emosi Dengan Motivasi Untuk Sembuh Di Rumah Sakit Laras Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Smet, Bart, 1994. Psikologi Kesehatan. Widiararana Indonesia, Jakarta: Gramedia.
- Soeharto, 2004. Penyakit Jantung Koroner dan Serangan Jantung; pencegahan, Penyembuhan, Rehabilitasi, Edisi Kedua, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sujanto, Agus, Lubis, Halem, Hadi, Taufik. 2006. Psikologi Kepribadian. Jakarta: Bumi Aksara
- Koeswara, E. 1991. Teori-teori Kepribadian. Bandung: Prasca

Walgito, Bimo.2003, Psikologi Umum (Yogyakarta:Andi).

Winardi. 2007. Motivasi & pemotivasian dalam manajemen. Jakarta: Raja Persada Grafindo.

Bagus, Leadership Dalam Keperawatan. Tanggal akses: 2 Maret 2012. (<http://www.dokterbagus.com>).

Friedman & Ray Rosenmen. 1959. Tipe kepribadian A dan B. (<http://kingstore.wordpress.com>).

HIMAPID, 2008. Penyakit Jantung Koroner. (<http://himapid.blogspot.com/2008/10/penyakit-kardiovaskuler-pkyterutama.html>).

<http://library.gunadarma.ac.id/psug/module.php?appid=tesis&sub=detail&npm=94103011&jenis={jenis}>

Jantung koroner ([http:// repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21553/5/Chapter %20I.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21553/5/Chapter%20I.pdf)).

Jenis motivasi. (<http://yuhirante.files.wordpress.com/>).

Komponen dan unsur motivasi (<http://id.shvoong.com/socialsciences/education/2202918-komponen-dan-unsur-motivasi/#ixzz1kPRo0DJn>).

Maslow. *A. Motivation and Personality*. New York: Harper & Row, 1954., (<http://id.wikipedia.org/wiki/Motivasi>).

Motivasi (<http://id.wikipedia.org/wiki/Motivasi>).

Nurtama. Kekuatan Motivasi. Tanggal akses: 10 Maret 2012. (http://www.dakta.com/view_motivasi.php?id=1)

Penderita Jantung Koroner (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21553/5/Chapter%20I.pdf>).

Pengertian kepribadian menurut orang awam. (<http://www.psikologi zone .com /pengertian-kepribadian-menurut-awam-dan-psikologi/06511225>).

Pengertian kepribadian (<http://www.psikologizone.com/pengertian-kepribadian-menurut-awam-dan-psikologi/06511225>).

UNIVERSITAS MEDAN AREA, si perenggut nyawa. (http://www.info-sehat.com/content.php?s_id=132).

Document Accepted 28/7/23

Rachmawati, 2007. Motivasi Untuk Sembuh (<http://kliniswordpress.com>).

Sarafino, 2006. Penyakit kronis (www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=Psikologi+kesehatan+menurut+sarafino+2006).

Serangan Jantung (<http://www.kesehatan123.com/910/penyakit-jantung-koroner/>).

Tipe Kepribadian A dan B (<http://yuxie.wordpress.com/2009/01/20/kepribadian-anda-bertipe-a-atau-tipe-b/>).

