

HUBUNGAN ANTARA TIPE PERILAKU DENGAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Euginia Firsty Rumambi*, Jeini Ester Nelwan*, Angela Fitriani Clementine Kalesaran*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan global. Salah satu jenis PTM yaitu Penyakit Jantung Koroner (PJK). Terdapat dua kelompok faktor risiko yang bisa menyebabkan PJK yaitu faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi (umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga) dan faktor risiko yang bisa dimodifikasi (hipertensi, obesitas, diabetes melitus (DM), dislipidemia, kurang aktifitas fisik, diet tidak sehat, stress dan tipe perilaku). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tipe perilaku dengan kejadian PJK di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan desain studi kasus kontrol tidak berpadanan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Oktober 2018. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung di instalasi Cardio Vascular and Brain Center (CVBC) dan klinik penyakit dalam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 114 sampel (57 responden kasus dan 57 responden kontrol). Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner dan analisis dilakukan dengan menggunakan uji Khi Kuadrat ($\alpha = 0.05$). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tipe perilaku A (78,9% pada kelompok kasus dan 56,1% pada kelompok kontrol). Berdasarkan uji Khi kuadrat diperoleh nilai $p = 0.016$ dan Odds Ratio (OR) = 2,93. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Tipe Perilaku dengan Kejadian PJK dimana responden yang memiliki Tipe Perilaku A berisiko 2,93 kali lebih besar untuk terkena PJK. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dibutuhkan perubahan perilaku masyarakat.

Kata Kunci : Tipe Perilaku, Penyakit Jantung Koroner, Kasus Kontrol

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCD) are a global health problem. One type of NCDs is Coronary Heart Disease (CHD). There are two groups of risk factors that can cause CHD, which are unmodifiable risk factors (age, gender and family history) and modifiable risk factors (hypertension, obesity, diabetes mellitus (DM), dyslipidemia, lack of physical activity, unhealthy diet, stress and types of behavior). The purpose of this study was to determine the relationship between the type of behavior and the incidence of CHD in RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado with unmatched case control study. This research was conducted in July-October 2018. The research population, namely all outpatients who visited the Cardio Vascular and Brain Center (CVBC) and internal medicine clinics at RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The number of research samples was 114 (57 case respondents and 57 control respondents). Sampling was done by purposive sampling method. The research instrument was a questionnaire and used the Chi Square analysis ($\alpha = 0.05$). The results of this study indicated that most respondents have type A behavior (78.9% in the case group and 56.1% in the control group). Based on the Chi square test obtained the p -value = 0.016 and Odds Ratio = 2.93. This value indicates that there is a relationship between the Type of Behavior with CHD Events where respondents with A Type of Behavior risk 2.93 times greater for CHD. Based on the results of this study, changes in community behavior are needed.

Keywords : Type of Behavior, Coronary Heart Disease, Case Control

PENDAHULUAN

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 41 juta orang meninggal setiap tahun. Dari total tersebut penyakit kardiovaskuler memiliki peranan yang cukup besar. Sebesar 17.9 juta dari total kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (WHO, 2018).

Kemendes RI (2017) menyatakan bahwa di Indonesia angka kematian tertinggi disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan persentase 12.9%. Berdasarkan data Risesdas (2013) Sulawesi Utara merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian PJK yang masih tinggi. Prevalensi PJK di Sulawesi Utara sebesar 0.7% serta bersama Sulawesi Tengah, DKI Jakarta dan provinsi Aceh berada pada posisi 4 besar se-Indonesia.

Kejadian PJK disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor ini bisa digolongkan dalam dua kelompok besar faktor risiko yaitu faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi dan bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi meliputi riwayat keluarga, jenis kelamin dan umur sedangkan faktor risiko yang bisa dimodifikasi meliputi hipertensi, obesitas, diabetes melitus (DM), diet tidak sehat, stres dan dislipidemia (Pusdatin, 2014).

Tipe perilaku merupakan salah satu faktor risiko kejadian PJK. Hal tersebut diperkuat dengan teori yang dikatakan oleh Friedman dan Rosenman (1974). Mereka mengelompokkan tipe perilaku menjadi dua yaitu tipe perilaku A dan tipe perilaku B. Tipe perilaku A berisiko tinggi untuk terkena PJK.

Orang dengan tipe perilaku A memiliki rasa persaingan yang tinggi serta bersifat agresif. Mereka juga merupakan tipe orang yang suka memperoleh hasil yang tinggi dalam jangka waktu yang singkat. Sebaliknya, orang dengan tipe perilaku B cenderung lebih santai dan mempunyai tingkat stres lebih rendah (Polii, 2011; Hisam, dkk 2014).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nababan (2008) memperlihatkan bahwa tipe perilaku memiliki hubungan dengan kejadian PJK dan juga merupakan faktor risiko dominan yang mempengaruhi terjadinya PJK. Polii (2011) juga berpendapat bahwa tipe perilaku berhubungan dengan kejadian PJK. Penelitian ini menemukan bahwa tipe perilaku A lebih berisiko untuk terkena PJK dibandingkan dengan tipe perilaku B.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. Dr. R. D. Kandou Manado merupakan rumah sakit rujukan nasional dan telah terakreditasi A. Selain itu, RSUP Prof. Dr.

R. D. Kandou Manado juga dilengkapi dengan berbagai fasilitas kesehatan. Diantaranya, adanya gedung *Cardio Vascular and Brain Center (CVBC)* untuk menangani para pasien penyakit jantung (Kemenkes, 2017). Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tipe perilaku dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang menggunakan rancangan kasus kontrol tidak berpadanan. Penelitian dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada Juli-Oktober 2018. Jumlah sampel sebanyak 114 orang (57 kasus dan 57 kontrol). Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dari Nababan (2008). Uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Khi Kuadrat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini dijelaskan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah penghasilan per bulan,

status perkawinan dan riwayat keluarga. Hal ini bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Kasus (n)	%	Kontrol (n)	%
Kelompok Umur	40-49	12	21.1	16	28.1
	50-59	12	21.1	17	29.8
	60-69	19	33.3	18	31.6
	70-79	14	24.6	6	10.5
Total		57	100.0	57	100.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	49	86.0	39	68.4
	Perempuan	8	14.0	18	31.6
	Total	57	100.0	57	100.0
Tingkat pendidikan	Tamat SD/Sederajat	1	1.8	3	5.3
	Tamat SMP/ Sederajat	9	15.8	16	28.1
	Tamat SMA/ Sederajat	29	50.9	28	49.1
	Perguruan Tinggi	18	31.6	10	17.5
	Total	57	100.0	57	100.0
Jenis pekerjaan	Tidak bekerja/ IRT	5	8.8	17	29.8
	Pensiunan	24	42.1	10	17.5
	PNS/ TNI/POLRI	12	21.1	4	7.0
	Swasta/Wiraswasta	16	28.1	26	45.6
	Total	57	100.0	57	100.0
Jumlah penghasilan	<UMP	26	45.6	35	61.4
	≥UMP	31	54.4	22	38.6
	Total	57	100.0	57	100.0
Status perkawinan	Belum Kawin	1	1.8	0	0
	Kawin	56	98.2	55	96.5
	Pernah Kawin	0	0	2	3.5
Total		57	100.0	57	100.0
Riwayat keluarga	Ya	22	38.6	13	22.8
	Tidak	35	61.4	44	77.2
	Total	57	100.0	57	100.0

Tabel karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa responden kelompok kasus paling banyak berumur 60-69 tahun (33,3%), jenis kelamin laki-laki (86,0%), pendidikan SMA/ sederajat (50,9%), pensiunan (42,1%), memiliki penghasilan di atas Upah Minimum Provinsi (UMP) (54.4%), sudah menikah (98.2%) serta tidak ada riwayat keluarga PJK (61,4%). Hal serupa juga ditunjukkan oleh

kelompok kontrol. Pada kelompok ini paling banyak berumur 60-69 tahun (31,6%), jenis kelamin laki-laki (68,4%), pendidikan SMA/ sederajat (49,1%), pekerjaan swasta/ wiraswasta (45,6%), penghasilan di bawah UMP (61.4%), sudah menikah (96.5%) dan tidak ada riwayat keluarga PJK sebesar 77,2%).

Selanjutnya dijelaskan mengenai hubungan antara tipe perilaku dengan kejadian PJK. Hal ini terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan antara Tipe Perilaku dengan Kejadian PJK

Tipe Perilaku	Kasus (%)	Kontrol (%)	<i>p</i> -value	OR
A	45 (78.9)	32 (56.1)	0.016	2.93
B	12 (21.1)	25 (43.9)		
Total	57 (100.0)	57 (100.0)		

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik dan diperoleh *p*-value sebesar 0.016 dan OR sebesar 2,93. Dengan demikian diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tipe Perilaku dengan kejadian PJK (*p*-value<0.05). Responden dengan Tipe Perilaku A 2,93 kali lebih berisiko terkena PJK dari pada yang memiliki Tipe Perilaku B.

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa tipe perilaku berhubungan dengan

kejadian PJK. Tipe perilaku A lebih berisiko terkena PJK daripada Tipe Perilaku B. Hal ini terjadi karena responden dominan peduli dengan janji yang dibuatnya. Hal tersebut diketahui melalui hasil skor yang banyak menunjukkan nilai 8. Berdasarkan hal itu diketahui bahwa responden dalam beberapa janji terakhir tidak pernah terlambat.

Selain itu, responden juga memiliki rasa persaingan yang besar dan paling banyak ingin memenangkan beberapa lomba terakhir. Hasil tersebut dibuktikan dengan sebagian besar responden yang memiliki nilai 8 pada bagian ini.

Responden paling banyak memiliki sikap tergesa-gesa dalam tekanan dan berpikir supaya lebih cepat menyelesaikan tugas yang diberikan. Hal tersebut dibuktikan dengan respon responden yang paling banyak diberi nilai 8.

Responden pada umumnya lebih memilih menyelesaikan salah satu tugasnya baru kemudian melanjutkan ke tugas yang lain daripada langsung mengerjakan sekaligus. Hal tersebut karena pada bagian ini jawaban responden paling banyak diberi nilai 2.

Kelompok kasus dan kelompok kontrol menunjukkan respon yang berbeda. Pada kelompok kasus skor dominan yaitu 8

yang berarti bahwa banyak responden dari kelompok kasus selalu melakukan aktifitasnya dengan cepat sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak didominasi oleh nilai 1. Hal tersebut berarti banyak responden pada kelompok kontrol lambat dalam melaksanakan aktifitasnya.

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden cenderung suka untuk langsung mengutarakan apa yang dirasakannya dan tidak perlu untuk banyak berpikir. Hal ini dibuktikan dengan dominasi angka 8 pada kelompok kasus dan kontrol.

Hasil analisis pada kelompok kasus dan kontrol menunjukkan nilai yang sama yaitu angka 8 dimana mereka hanya suka untuk mengurus kepentingan mereka saja tanpa mengambil peduli pada urusan orang lain. Namun pada kelompok kontrol juga menunjukkan nilai yang sama dengan 8 yaitu nilai 2. Hal itu berarti orang tersebut masih peduli dengan urusan yang lain contohnya keluarga dan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara orang yang memiliki tipe perilaku A dengan kejadian PJK. Orang dengan tipe perilaku A 2,93 kali lebih berisiko dari pada orang dengan tipe perilaku B. Penelitian ini sesuai dengan

teori dari Friedman dan Rosenman (1974) dimana tipe perilaku A merupakan kelompok orang berisiko tinggi terkena PJK.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nelwan, dkk, (2017). Hasil penelitian yang dilakukan mereka menunjukkan bahwa tipe perilaku berhubungan dengan kejadian PJK orang dengan tipe perilaku A 2,96 kali lebih berisiko untuk terkena PJK.

Tipe perilaku juga berhubungan dengan hipertensi dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap terjadinya PJK. Chitrayana, dkk (2014) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara tipe perilaku dengan kejadian hipertensi. Orang dengan tipe perilaku A 1,3 kali lebih berisiko untuk terkena hipertensi.

Hasil studi Framingham juga menunjukkan bahwa orang dengan kepribadian tipe A rentan untuk terkena PJK (Sargowo, 2002). Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2008) pun menunjukkan hal yang sama. Ia juga berpendapat bahwa tipe perilaku merupakan faktor dominan terjadinya PJK.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tipe perilaku dengan kejadian PJK dimana orang dengan tipe perilaku A lebih berisiko terkena PJK. Berdasarkan hal tersebut maka perlu adanya pengambilan kebijakan dari pemerintah dalam hal pemerataan alokasi fasilitas kesehatan seperti puskesmas guna peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan serta optimalisasi puskesmas keliling untuk mencegah kejadian PJK sejak dini ataupun pencegahan komplikasi penyakit ini. Selain itu, perlu dilakukan kegiatan promosi untuk mengedukasi masyarakat tentang tipe perilaku sebagai salah satu faktor penyebab PJK.

SARAN

1. Perlu adanya pengambilan kebijakan dari pemerintah dalam hal pemerataan alokasi fasilitas kesehatan seperti puskesmas guna peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan serta optimalisasi puskesmas keliling untuk mencegah kejadian PJK sejak dini ataupun pencegahan komplikasi penyakit ini.
2. Perlu adanya promosi untuk mengedukasi masyarakat tentang

tipe perilaku sebagai salah satu faktor penyebab PJK.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chitrayana N, Benedicta F., Yunita L., Marcella R., Valentinus K., 2014. Perilaku Tipe A dan Risiko Hipertensi pada Orang Dewasa. *Kesmas National Public Health Journal*. (online) vol. 8, no. 8, (<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/kesmas/article/view/408> diakses pada 25 Mei 2018).
- Friedman, A dan Rosenman, R. 1974. *Type A Behavior and Your Heart*. New York: Alfred A. Knopf.
- Hisam, A., Mahmood R., Syed M., Ghulam Raza. 2014. Type A and Type B Personality in Undergraduate Medical Student: Need of Psychosocial Rehabilitation. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. (online) vol. 30 No. 6 (<https://www.researchgate.net/publication/272188576> diakses pada 22 Mei 2018).
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Depkes: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2017. *Cek Kesehatan Secara Berkala*. Depkes: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2017. *RSUP Kandou Siap Membantu dan Bekerja Sama dengan RSUD*. Kemenkes: Kementrian Kesehatan Indonesia.

- Nababan, D. 2008. *Hubungan Faktor Risiko dan Karakteristik Penderita dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2008*. (online) (www.academia.edu/download/38161570/08E00743.pdf diakses pada 24 Mei 2018).
- Nelwan, E.J., Widjajanto, E., Andarini, S. and Djati, M.S., 2017. Modified Risk Factors for Coronary Heart Disease (CHD) in Minahasa Ethnic Group From Manado City Indonesia. *The Journal of Experimental Life Science*, 6(2), pp.88-94.
- Poli, F. 2011. Hubungan antara Tipe perilaku Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Tesis. Tidak Dipublikasikan. Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Pusat Data dan Informasi. 2014. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sargowo D. 2002. *Pola Perilaku tipe A (PPTA) Pada Penderita PJK*. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang.
- WHO. 2018. *Noncommunicable Disease*. WHO: World Health Organization.