

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap 90 responden pasien PJK di Rumah Sakit “X” Kota Bandung, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Hanya sebagian kecil (23,33%) pasien PJK di Rumah Sakit “X” yang memiliki kepribadian tipe D. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepribadian tipe D ini bukan merupakan faktor risiko terhadap pasien PJK di Kota Bandung.
2. Bila dilihat dari sudut pandang per aspek maka diperoleh hasil lebih banyak (51,10%) pasien PJK di Kota Bandung yang memiliki derajat afektivitas yang tinggi. Sedangkan pada aspek inhibisi sosial hanya sebagian kecil (40%) yang menunjukkan derajat inhibisi sosial yang tinggi .
3. Faktor yang memiliki keterkaitan dengan aspek afektivitas negatif yang tinggi pada pasien PJK yaitu bila pasien menjalani pengobatan hanya dengan mengonsumsi obat-obatan saja, memiliki masalah dengan pengendalian emosinya, memiliki karakter yang keras hati dan spontanitas yang tinggi, serta nilai-nilai yang dipegang teguh banyak dipengaruhi oleh nilai-nilai di lingkungan kerjanya.
4. Pada Aspek Inhibisi Sosial, tidak banyak faktor yang turut berperan dalam berkembangnya *trait* inhibisi sosial pada pasien PJK di Rumah Sakit “X” Kota Bandung. Kalaupun ada yang memiliki keterkaitan dengan inhibisi sosial, misalnya pada pasien yang menjalani pengobatan dengan mengonsumsi obat-obatan dan pengobatan alternatif, memiliki masalah emosi dan ekonomi atau masalah kurangnya dukungan sosial

saja, dan juga nilai-nilai yang terinternalisasi dari lingkungan rumah dan juga lingkungan diluar rumah dan kantor misalnya teman masa kecil atau teman di suatu perkumpulan tertentu. Sedangkan faktor genetis seperti keras hati dan impulsivitas tidak memberikan pengaruh yang jelas terhadap berkembangnya *trait* inhibisi sosial pada pasien PJK.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Saran Penelitian Lanjutan

1. Penelitian ini dilakukan pada pasien di Kota Bandung secara umum tanpa spesifikasi budaya tertentu, untuk ke depannya bisa juga dikaitkan dengan budaya tertentu yang menggambarkan budaya individualisme dan kolektivisme.
2. Selama ini kepribadian Tipe D pada umumnya diteliti pada pasien dengan penyakit jantung koroner, pada penelitian selanjutnya bisa dilihat apakah kepribadian tipe D juga bisa menjadi faktor resiko pada pasien dengan penyakit yang lain atau bahkan pada individu yang sehat.
3. Karena penelitian ini merupakan penelitian awal yang dilakukan di Indonesia, untuk mengetahui lebih jauh mengenai kepribadian tipe D perlu dilakukan penelitian lebih jauh mengenai kontribusi faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kepribadian tipe D.

5.2.2 Saran Guna Laksana

1. Hasil penelitian ini akan berguna bagi dokter untuk melakukan terapi medis dengan pendekatan personal bagi para penderita PJK dengan cara saat berkonsultasi atau berobat,

dokter dan perawat bisa lebih mendorong pasien untuk mengungkapkan keluhan-keluhan atau perasaan-perasaannya.

2. Bagi dokter maupun perawat bisa memberikan pengarahan pada keluarga pasien agar saat mendampingi pasien lebih memperhatikan perasaan-perasaan pasien dan bertanya bila pasien merasakan keluhan-keluhan.
3. Bagi perawat maupun dokter agar bisa memberikan kesempatan pada pasien PJK untuk menyampaikan semua keluhan-keluhan dan bertanya seputar apa yang dirasakannya sehingga pasien bisa lebih memahami kondisinya dan tidak memendam rasa cemas atau takut karena tidak memperoleh informasi yang lengkap.
4. Bagi keluarga pasien, hasil penelitian ini berguna agar keluarga pasien dengan kepribadian tipe D bisa lebih memberikan perhatian dan dukungannya dan juga mendorong pasien agar lebih bisa mengungkapkan perasaan-perasaannya.