

# PROFIL KEPRIBADIAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SAM RATULANGI YANG BELUM MENYELESAIKAN STUDI TAHAP AKADEMIK SELAMA LEBIH DARI ENAM TAHUN BERDASARKAN MMPI-2

Santu Joseph Sinamo  
Dicky S. Suak  
Herdy Munayang

Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

**Abstract:** Theoretically each profession has a certain preferential personality. Albeit, it does not mean that to become a medical doctor (MD) needs a special certain personality. However, it is suggested that some personalities be identified which are non supportive (high risk for difficulties) of the learning process to become a medical doctor. This study aimed to find out the personality profiles of students of the Medical Faculty of the University of Sam Ratulangi (UNSRAT) that have not for some reason, finished the academic stages for more than six years by using *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2). This was a cross-sectional study. Data were collected by using questionnaires and evaluation forms of the MMPI-2. We selected 34 students that had not passed the academic stages, but had been students of the Medical Faculty UNSRAT for more than six years. The result showed that based on sociodemographic, academic, and MMPI-2 profile characteristics, 47.06% of the students had specific non-supportive personalities.

**Keywords:** medical doctor, MMPI-2, academic stages, personality

**Abstrak:** Secara teoritis setiap bidang profesi memiliki kesesuaian dengan beberapa ciri kepribadian tertentu. Hal tersebut tidak berarti bahwa untuk calon dokter diperlukan kualifikasi kepribadian tertentu yang khas secara kaku. Meskipun demikian, perlu kiranya untuk dapat diidentifikasi berbagai aspek kepribadian yang kurang mendukung (berisiko tinggi untuk terjadinya kesulitan) dalam menjalani pendidikan dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kepribadian mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi yang belum menyelesaikan studi tahap akademik lebih dari enam tahun berdasarkan *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2). Penelitian menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar penilaian MMPI-2 terhadap 34 orang mahasiswa yang belum menyelesaikan studi akademik selama lebih dari enam tahun. Hasil penelitian memperlihatkan berdasarkan karakteristik sosiodemografi, karakteristik akademik dan karakteristik profil MMPI-2 didapatkan bahwa 47,06% mahasiswa memiliki beberapa ciri kepribadian spesifik yang kurang suportif.

**Kata kunci:** dokter, MMPI-2, tahap akademik, kepribadian

Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi adalah institusi pendidikan yang menghasilkan lulusan dokter. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi sampai pada tahun 2000 hanya memiliki satu jurusan atau program studi, yaitu program studi

kedokteran umum, sejak tahun 2001 bertambah satu program studi lagi yaitu program studi ilmu kesehatan masyarakat (IKM), dan bertambah dua program studi lagi, yaitu program studi sarjana keperawatan dan program studi kedokteran gigi pada

tahun 2005. Program studi kedokteran umum dibagi dalam dua tahapan, yaitu tahap akademik atau program pendidikan sarjana kedokteran (PPSK) dan tahap profesi untuk mencapai sebutan dokter. Program pendidikan sarjana kedokteran pada tahap akademik mempunyai kriteria, yaitu lama studi empat tahun, yang terbagi dalam delapan semester, beban studi 160 satuan kredit semester (SKS) dan lulusan mendapat gelar sarjana kedokteran.<sup>1</sup>

Pendidikan tahap akademik seyogyanya berhasil diselesaikan dalam waktu empat tahun atau delapan semester, akan tetapi masih banyak mahasiswa yang tidak mencapai target tepat waktu. Menurut data dari bagian kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, jumlah mahasiswa yang telah mengikuti perkuliahan tahap akademik selama lebih dari enam tahun, tetapi belum berhasil menyelesaikan studinya sebanyak 159 orang. Mahasiswa ini tersebar di beberapa angkatan.

Proses perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi terdiri dari tatap muka di dalam kelas, praktikum di laboratorium dan tugas-tugas yang dikerjakan di rumah. Mahasiswa diharapkan mampu mengikuti perkuliahan dan lulus di setiap mata kuliah.

Target yang diharapkan belum semuanya tercapai. Mahasiswa banyak yang tidak mampu mengikuti semua perkuliahan dengan baik dan akhirnya tidak lulus.

Dalam menentukan kebijakan terhadap mahasiswa yang mengalami kesulitan atau kegagalan, yang sering menjadi pertanyaan di luar masalah akademik adalah aspek kejiwaan atau kepribadiannya. Hal-hal yang berkaitan dengan kriteria akademik, sudah ada pedomannya, sedangkan mengenai aspek kepribadian atau kejiwaan belum ada.

Secara teoritis setiap bidang profesi memiliki kesesuaian dengan beberapa ciri kepribadian tertentu. Hal tersebut tidak berarti bahwa untuk calon dokter diperlukan kualifikasi kepribadian tertentu yang khas secara kaku. Meskipun demikian, perlu kiranya untuk dapat diidentifikasi berbagai aspek kepribadian yang kurang mendukung

(berisiko tinggi untuk terjadinya kesulitan) dalam menjalani pendidikan dokter.<sup>2</sup>

Kuesioner MMPI-2 adalah salah satu tes psikologi tertulis yang digunakan untuk menilai berbagai aspek kepribadian atau profil kepribadian, yaitu bertujuan untuk menggambarkan kelainan kepribadian dan psikososial seseorang. Kuesioner MMPI-2 terdiri dari 567 pernyataan<sup>3</sup>. Pernyataan-pernyataan yang diajukan dirancang untuk mengevaluasi pikiran, emosi, tata krama, dan tingkah laku seseorang, dimana hasil tes bisa menggambarkan potensi dan risiko yang dimiliki seseorang.

Dalam MMPI-2 terdapat skala validitas dan skala klinik. Skala validitas digunakan untuk menentukan apakah hasil tes itu benar-benar valid, dan untuk menilai gaya respon apakah kooperatif atau defensif, sedangkan skala klinik untuk mengevaluasi kelainan kepribadian yang spesifik.

Penelitian ini dimaksudkan untuk melihat bagaimana kepribadian mahasiswa yang belum menyelesaikan studi tahap akademiknya setelah mengikuti perkuliahan selama lebih dari enam tahun, lewat kuesioner *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2).

## TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

- Tempat penelitian :Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Waktu penelitian : Mei – Juli 2007.

## SUBYEK PENELITIAN

Subyek penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi yang belum menyelesaikan studi tahap akademik dalam kurun waktu lebih dari enam tahun. Selanjutnya subyek penelitian disebut sebagai responden.

## INSTRUMEN PENELITIAN

- Kuesioner status sosiodemografi dan akademik
- Kuesioner *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2)

## CARA KERJA

### Pemberian penjelasan

Pemberian penjelasan kepada semua responden tentang latar belakang, tujuan, manfaat, cara dan waktu pengisian kuesioner. Selesai memberi penjelasan, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai apa saja yang belum jelas menyangkut penelitian ini. Tujuan utama pemberian penjelasan dan tanya jawab ini adalah untuk membangun hubungan yang baik antara peneliti dan responden, membangkitkan motivasi responden, dan mencegah terjadinya respon yang tidak semestinya sehingga hasil yang diperoleh memiliki ketepatan yang mendekati profil kepribadian responden yang sesungguhnya.

### Pembagian, pengisian, dan pengumpulan kuesioner dan lembar jawaban

Kepada setiap responden dibagi lembar kuesioner sosiodemografi dan akademik dan kuesioner MMPI-2 serta lembar jawaban dari kedua kuesioner tersebut. Waktu yang dipergunakan oleh responden untuk mengisi kedua kuesioner tersebut antara 90-120 menit. Setelah responden selesai mengisi kedua kuesioner tersebut, peneliti kemudian mengumpulkan kuesioner dan lembar jawabannya. Setelah seluruh kuesioner dan lembar jawaban terkumpul, peneliti memohon kesabaran responden untuk menunggu selama 15 menit dalam rangka peneliti memastikan kelengkapan responden dalam menjawab semua pertanyaan yang ada dalam kedua kuesioner tersebut.

## HASIL PENELITIAN

Sebanyak 34 mahasiswa telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Berikut dipaparkan hasil dari penelitian ini.

### Karakteristik sosiodemografi

#### *Jenis kelamin*

Tabel berikut menguraikan distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dari 34 orang responden.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.

Jenis	Jumlah	Persentase
Laki-laki	18	52,9
Perempuan	16	47,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

#### *Posisi anak dalam keluarga*

Tabel ini menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan posisi anak dalam keluarga, dari anak pertama sampai kelima, dengan jumlah responden 34 orang, disertai dengan persentasenya.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan posisi anak.

Posisi	Jumlah	Persentase
1	7	20,6
2	12	35,3
3	8	23,5
4	4	11,8
5	3	8,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

#### *Status Pernikahan*

Tabel ini menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan, dengan jumlah responden 34 orang, disertai dengan persentasenya.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan.

Status Pernikahan	Jumlah (orang)	Persentase
Menikah	15	44,1
Belum menikah	19	55,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

### Karakteristik akademik

#### *Angkatan*

Tabel ini menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan angkatan, dengan jumlah responden 34 orang, disertai dengan persentasenya.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan angkatan.

Angkatan	Jumlah (orang)	Persentase
2000	4	11,8
1999	7	20,6
1998	10	29,4
1997	7	20,6
1996	4	11,8
1994	1	2,9
1992	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Karakteristik kepribadian**

**Tabel 5.** Karakteristik kepribadian secara lengkap dari 34 orang responden, disertai dengan persentase dan keterangan.

No	Nama/ Initial	KARAKTERISTIK KEPRIIBADIAN										Jlh	%	Ket.
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J			
1	CW♀	2	5	5	1	1	4	1	2	2	1	24	48	2
2	FS♂	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	25	50	2
3	LSR♀	2	4	2	3	3	2	3	1	5	5	30	60	3
4	FM♂	3	5	5	5	5	4	5	2	5	2	41	82	4
5	MR♀	1	4	3	3	3	3	4	1	3	2	27	54	2
6	LM♀	1	4	4	3	2	4	3	1	3	4	29	58	2
7	AS♂	1	4	3	4	4	2	4	2	2	2	28	56	2
8	JSK♂	2	4	3	2	1	2	3	2	5	3	27	54	2
9	EPS♂	3	5	5	5	5	4	5	3	2	5	42	84	4
10	SK♂	3	4	5	5	4	4	4	3	5	5	42	84	4
11	PC♂	3	5	4	4	5	5	5	3	2	5	41	82	4
12	RS♀	1	3	2	2	2	1	2	1	3	3	20	40	2
13	VS♀	1	2	4	4	3	2	3	1	4	2	26	52	2
14	SRM♀	2	3	2	3	2	2	1	2	5	3	25	50	2
15	OS♀	2	4	3	2	2	4	3	2	3	2	27	54	2
16	SP♀	2	3	3	2	1	2	1	2	4	4	24	48	2
17	DT♂	2	2	2	4	3	2	1	2	1	3	22	44	2
18	IS♂	2	4	3	1	3	2	4	2	2	3	26	52	2
19	HM♂	1	3	2	2	2	2	3	2	2	5	24	48	2
20	CL♂	1	4	2	3	3	2	2	2	2	5	26	52	2
21	MJ♀	2	5	4	4	4	4	3	2	3	3	34	68	3
22	AL♀	2	3	4	4	4	2	3	2	3	2	31	62	3
23	JK♂	1	5	2	4	4	2	4	2	2	3	33	66	3
24	LHM♂	1	3	2	4	3	2	4	2	3	3	27	54	2
25	LK♀	2	5	4	4	4	4	4	2	4	2	35	70	3
26	FT♀	2	5	4	4	4	4	5	2	3	5	38	76	3
27	TB♀	3	5	5	5	5	4	5	3	2	3	40	80	4
28	MK♀	3	4	5	4	4	4	4	3	4	4	39	78	3
29	TN♂	2	4	5	4	4	3	5	3	3	5	38	76	3
30	YD♀	3	4	5	5	4	4	5	3	4	5	42	84	4
31	SB♂	3	4	3	4	2	4	2	3	4	2	31	62	3
32	KS♂	3	5	5	5	5	5	5	3	3	5	44	88	4
33	JS♂	3	5	5	4	5	4	5	3	2	5	41	82	4
34	PL♂	3	5	5	5	4	4	5	3	2	5	41	82	4

Keterangan:

- A = Daya tahan terhadap stres
- B = Kemampuan adaptasi
- C = Hubungan interpersonal
- D = Problem psikologis
- E = Perilaku beresiko

- F = *Insight* terhadap psikotropika
- G = Resisten terhadap psikotropika
- H = Tanggung jawab
- I = *Competitiveness*
- J = Potensi ketergantungan

- 1 = Sangat kurang
- 2 = Kurang
- 3 = Cukup
- 4 = Baik
- 5 = Sangat baik

### Analisis clinical scales

Tabel ini menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan *Clinical Scales* dengan *T score*, jumlah responden 34 orang, disertai persentasenya.

**Tabel 6.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Clinical Scales* MMPI-2

<i>Clinical Scales</i>	<i>T score &lt; 40</i>		<i>T score 40-65</i>		<i>T score &gt; 65</i>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<i>Scale 1 (Hs)</i>	12	35,3	20	58,8	2	5,9	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 2 (D)</i>	2	5,9	25	73,5	7	20,6	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 3 (Hy)</i>	4	11,8	27	79,4	3	8,8	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 4 (Pd)</i>	4	11,8	25	73,5	5	14,7	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 5 (Mf)</i>	7	20,6	15	44,1	12	35,3	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 6 (Pa)</i>	2	5,9	12	35,3	20	58,8	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 7 (Pt)</i>	14	41,2	20	58,8	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 8 (Sc)</i>	8	23,5	12	35,3	14	41,2	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 9 (Ma)</i>	0	0	23	67,6	11	32,4	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Scale 10 (Si)</i>	0	0	33	97,1	1	2,9	<b>34</b>	<b>100</b>

*Clinical Scales* terdiri dari: *Scale 1 (Hs- Hypochondriasis)*, *Scale 2 (D- Depression)*, *Scale 3 (Hy- Hysteria)*, *Scale 4 (Pd- Psychopatic Deviate)*, *Scale 5 (Mf- Masculinity- Feminity)*, *Scale 6 (Pa- Paranoia)*, *Scale 7 (Pt- Psychastenia)*, *Scale 8 (Sc- Schizophrenia)*, *Scale 9 (Ma-Hypomania)*, *Scale 10 (Si- Social Introversion)*.

### Analisis content scales

Tabel dibawah menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan *Content Scales* dengan *T score*, jumlah responden 34 orang, disertai persentasenya.

**Tabel 7.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Content Scales* MMPI-2

<i>Content Scales</i>	<i>T score &lt; 40</i>		<i>T score 40-65</i>		<i>T score &gt; 65</i>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<i>ANX Scale</i>	0	0	25	73,5	9	26,5	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>FRS Scale</i>	1	2,9	18	52,9	15	44,1	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>OBS Scale</i>	0	0	28	82,4	6	17,6	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>DEP Scale</i>	0	0	18	52,9	16	47,1	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>HEA Scale</i>	0	0	17	50	17	50	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>BIZ Scale</i>	1	2,9	11	32,4	22	64,7	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>ANG Scale</i>	0	0	25	73,5	9	26,5	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>CYN Scale</i>	0	0	29	85,3	5	14,7	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>ASP Scale</i>	0	0	16	47,1	18	52,9	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>TPA Scale</i>	2	5,9	23	67,6	9	26,5	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>LSE Scale</i>	1	2,9	23	67,6	10	29,4	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>SOD Scale</i>	0	0	34	100	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>FAM Scale</i>	0	0	24	70,6	10	29,4	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>WRK Scale</i>	0	0	23	67,6	11	32,4	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>TRT Scale</i>	0	0	20	58,8	14	41,2	<b>34</b>	<b>100</b>

*Content scales* yang terdiri dari: *ANX scale (anxiety)*, *FRS scale (fears)*, *OBS scale (obsessivness)*, *DEP scale (depression)*, *HEA scale (health concern)*, *BIZ scale (bizarre)*, *ANG scale (anger)*, *CYN scale (cynism)*, *ASP scale (antisocial practices)*, *TPA scale (type A)*, *LSE scale (low self esteem)*, *SOD scale (social disconmfort)*, *FAM scale (family problems)*, *WRK scale (work interference)*, *TRT scale (negative treatment indicators)*.

**Analisis supplementary scales**

Tabel ini menguraikan distribusi frekuensi responden berdasarkan *Supplementary Scales* dengan *T score*, jumlah responden 34 orang, disertai dengan persentasenya.

**Tabel 8.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Supplementary Scales* MMPI-2

<i>Supplementary Scales</i>	<i>T score &lt; 40</i>		<i>T score 40-65</i>		<i>T score &gt; 65</i>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<i>A Scale</i>	0	0	28	82,4	6	17,6	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>R Scale</i>	5	14,7	28	82,4	1	2,9	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Es Scale</i>	22	64,7	12	35,3	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Do Scale</i>	25	73,5	9	26,5	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Re Scale</i>	14	41,2	20	58,8	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Mt Scale</i>	0	0	30	88,2	4	11,8	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>PK Scale</i>	0	0	11	32,4	23	67,6	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>MDS</i>	0	0	24	70,6	10	29,4	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Ho Scale</i>	0	0	26	76,5	8	23,5	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>OH Scale</i>	8	23,5	26	76,5	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>Mac-R Scale</i>	0	0	16	47,1	18	52,9	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>AAS</i>	0	0	22	64,7	12	35,3	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>APS</i>	11	32,4	23	67,6	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>GM scale</i>	11	32,4	23	67,6	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>
<i>GF Scale</i>	20	58,8	14	41,2	0	0	<b>34</b>	<b>100</b>

*Supplementary scales* terdiri dari: *A scale* (anxiety), *R scale* (repression), *Es scale* (ego strength), *Do scale* (dominance), *Re scale* (social responsibility), *Mt scale* (college maladjustment), *PK scale* (post traumatic stress disorder), *MDS* (marital distress scale), *Ho scale* (hostility), *OH scale* (overcontrolled hostility), *Mac-R scale* (Mac Andrew Alcoholism), *AAS* (addiction acknowledgement scale), *APS* (addiction potential scale), *GM scale* (masculine gender role), dan *GF scale* (feminine gender role).

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* (survey), yang dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratu-langi Manado pada tahun 2007. Jumlah total subyek penelitian yaitu sebanyak 34 responden. Dalam topik diskusi ini akan dibahas tentang: Analisis sosiodemografi dan analisis kepribadian berdasarkan MMPI-2.

**Jenis kelamin**

Dalam penelitian ini 52,9% subyek penelitian adalah laki-laki (Tabel 1).

**Posisi anak dalam keluarga**

Pada penelitian ini, sebagian besar subyek penelitian berada pada posisi anak kedua dalam keluarga (35,3%) (Tabel 2).

**Status pernikahan**

Pada penelitian ini sebanyak 19 subyek belum menikah dan 15 subyek sudah menikah. Subyek yang sudah menikah (80%) adalah perempuan sedangkan subyek yang belum menikah sebagian besar (78,9%) adalah laki-laki (Tabel 3).

**Angkatan**

Pada penelitian ini, dari 34 subyek terdiri dari empat orang (11,7%) angkatan 2000, tujuh orang (20,5%) angkatan 1999, sepuluh orang (29,4%) angkatan 1998, tujuh orang (20,5%) angkatan 1997, empat orang (11,7%) angkatan 1996, satu orang (2,9%) angkatan 1994, dan satu orang (2,9%) angkatan 1992 (Tabel 4).

### **Clinical scales**

- Untuk skala 1 (*Hs-Hypochondriasis*), 44,1% responden memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden merasa prihatin terhadap masalah kesehatan dan fungsi tubuh.
- Untuk skala 2 (*D-Depression*), 20,6% responden memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden memiliki ciri-ciri depresi seperti ketidakhidupan, kecemasan, kekuatiran, patah semangat dan rasa rendah diri.
- Untuk skala 3 (*Hy-hysteria*), 5,9% responden memiliki T score >65. Hal ini berarti sebagian kecil responden yang menunjukkan gejala histerik pada keadaan stres seperti mudah marah dan suka mencari perhatian.
- Untuk skala 4 (*Pd-psychopathic deviate*), 35,3% responden memiliki T score >65. Hal ini berarti sebagian kecil responden mempunyai sifat pemberontak dan marah yang patologik.
- Untuk skala 5 (*Mf-masculinity-feminity*), T score >65 dimiliki oleh responden perempuan. Jadi tidak ada responden laki-laki yang memiliki kepribadian homoseksual.
- Untuk skala 6 (*Pa-paranoia*), 61,7% responden memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rasa kecurigaan atau ketidakpercayaan yang berlebihan terhadap seseorang.
- Untuk skala 7 (*Psychastenia*), 55,9% responden memiliki T score >65. Hal ini berarti sebagian besar responden memiliki gejala kecemasan dan sifat perfectionist.
- Untuk skala 8 (*Sc-Schizophrenia*), 73,5% responden memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa suka mengasingkan diri.
- Untuk skala 9 (*Ma-Hypomania*), 61,7% responden memiliki T score >65. Hal ini berarti sebagian besar responden memiliki ciri-ciri hipomania yaitu sifat abnormalitas dalam hal aktivitas berlebihan, kompetitif, pertimbangan moral yang

kurang, hubungan sosial yang dangkal, cepat marah, dan arus pikir yang cepat dan bahkan melompat-lompat.

- Untuk skala 10 (*Si-Social Introversion*), 94,1% responden memiliki T score 40-65. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden menunjukkan adanya sifat ramah, bersahabat, terbuka, tidak pendiam dan tidak pemalu.

### **Content scales**

- Untuk skala *anxiety* (ANX), responden dengan T score >65 sebanyak 26,5%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden yang memiliki gejala kecemasan atau kekhawatiran bermakna.
- Untuk skala *fears* (FRS), responden dengan T score >65 sebanyak 44,1%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki rasa takut yang berlebihan.
- Untuk skala *obsessiveness* (OBS), responden dengan T score >65 sebanyak 17,6%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden memiliki pemikiran yang tidak disukai dan tidak masuk akal.
- Untuk skala *depression* (DEP), responden dengan T score >65 sebanyak 47,1%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki perasaan sedih dan tertekan.
- Untuk skala *health concern* (HEA), responden dengan T score >65 sebanyak 50%. Hal ini berarti setengah dari jumlah responden ada keluhan masalah kesehatan.
- Untuk skala *anger* (ANG), responden dengan T score >65 sebanyak 26,5%. Hal ini menunjukkan sebagian responden memiliki ciri kepribadian pemarah.
- Untuk skala *cynism* (CYN), responden dengan T score >65 sebanyak 14,7%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden memiliki sikap yang sinis terhadap orang lain.
- Untuk skala *antisocial practices* (ASP), responden dengan T score >65 sebanyak 52,9%. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap yang anti sosial.

- Untuk skala *type A* (TPA), responden dengan T score >65 sebanyak 26,5%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden adalah orang yang terburu-buru (misalnya menyelesaikan tugas pada menit-menit terakhir) dan mudah stres.
- Untuk skala *low self esteem* (LSE), responden dengan T score >65 sebanyak 29,4%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden berpandangan negatif tentang diri sendiri dan merasa harga diri rendah.
- Untuk skala *social discomfort* (SOD), tidak ada responden yang memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan tidak ada responden yang merasa tidak nyaman dengan situasi sosial disekitarnya.
- Untuk skala *family problems* (FAM), responden dengan T score >65 sebanyak 29,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden merasa banyak masalah dalam keluarga.
- Untuk skala *work interference* (WRK), responden dengan T score >65 sebanyak 32,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden merasa mengalami masalah dengan pekerjaan atau tugas-tugas.
- Untuk skala *negative treatment indicators* (TRT), responden dengan T score >65 sebanyak 41,2%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden menganggap negatif terhadap bantuan orang lain.
- Untuk skala *social responsibility* (Re), karakteristik ditunjukkan dengan T score rendah. Responden yang memiliki skor rendah sebanyak 41,2%. Hal ini berarti sebagian kecil responden merasa memiliki tanggung jawab terhadap masalah-masalah sosial.
- Untuk skala *college maladjustment* (Mt), yang memiliki T score >65 sebanyak 11,8%. Hal ini menunjukkan sebagian kecil responden yang merasa memiliki problem dalam pendidikan.
- Untuk skala *post traumatic stress disorder* (PK), yang memiliki T score >65 sebanyak 67,6%. Hal ini berarti sebagian besar responden memiliki karakteristik stress yang cukup bermakna di masa-masa yang lalu.
- Untuk skala *hostility* (Ho), yang memiliki T score >65 sebanyak 23,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yang memiliki perasaan kebencian terhadap orang lain.
- Untuk skala *overcontrolled hostility* (OH), tidak ada responden yang memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan tidak ada responden yang memiliki perasaan kebencian yang patologis.
- Untuk skala *Mac Andrew Alcoholism* (Mac-R) dan AAS dimiliki oleh 52,9% dan 35,3% responden, sedangkan skala APS tidak ada responden yang memiliki T score yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang terlibat masalah alkoholisme.
- Untuk *masculine gender role & feminine gender role* (GM scale dan GF scale) tidak ada responden yang memiliki T score >65. Hal ini menunjukkan bahwa semua responden bersikap dan bertindak laku sesuai dengan jenis kelamin.

#### **Supplementary scales**

- Untuk skala *anxiety* (A), yang memiliki T score >65 sebanyak 17,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mengalami gejala kecemasan.
- Untuk skala *ego strength* (Es), T score yang rendah (<40%) merupakan petunjuk adanya kelemahan dalam kekuatan ego saat menghadapi masalah atau tantangan. Jumlah responden yang memiliki skor rendah adalah 64,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kekuatan ego yang kurang.
- Untuk skala *dominance* (Do), karakteristik ditunjukkan dengan T score

#### **Karakteristik kepribadian**

Dari 34 orang responden, sebanyak 16



(47,06%) orang memiliki ciri kepribadian yang kurang untuk 10 jenis karakteristik kepribadian. Sebanyak sembilan (26,47%) orang memiliki ciri kepribadian yang cukup untuk 10 jenis karakteristik kepribadian dan sembilan (26,47%) orang memiliki ciri kepribadian yang baik untuk 10 jenis karakteristik kepribadian.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, akademik dan profil MMPI-2 didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki beberapa ciri kepribadian spesifik antara lain:

- Panik, ketakutan, gejala depresi dan ide bunuh diri
- Masalah psikologis
- Rasa curiga/ketidakpercayaan yang berlebihan terhadap seseorang
- Rasa cemas dan *perfectionist*
- Suka mengasingkan diri
- Pertimbangan moral kurang
- Hubungan sosial yang dangkal (anti sosial)
- Cepat marah dan suka mencari perhatian
- Arus pikir yang cepat dan melompat-lompat
- Stres masa lalu

Terdapat perbedaan persentase pada mahasiswa yang telah dan belum menikah dimana ditemukan persentase lebih tinggi pada mahasiswa yang belum menikah.

### Saran

Dari hasil penelitian yang didapatkan dipandang perlu untuk dilakukan *follow up* terhadap data ini sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan timbulnya kondisi gangguan jiwa di kemudian hari.

Dalam upaya mengoptimalkan prestasi akademik, maka institusi pendidikan serta semua pihak yang terlibat dalam pendidikan perlu memperhatikan aspek kesehatan jiwa dari anak didik.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, dipandang perlu untuk dilakukan konseling terhadap mahasiswa yang memiliki gangguan kepribadian.

Penelitian ini merupakan *baseline study*, maka diharapkan hasil-hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan penelitian lanjut yang lebih dalam dan luas di masa yang akan datang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Buku panduan dan kurikulum Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado; 1995. h. 40-1.
2. **Hamzah B.** Orientasi baru dalam psikologi pembelajaran. Jakarta: Bumi Aksara; 2007. h. 129-135.
3. Minnesota multiphasic personality inventory-2 (MMPI-2) scales. [homepage on the internet]. nodate. Available from: [http://www.Pearsoassessment.com/tests/mmpi\\_2.htm](http://www.Pearsoassessment.com/tests/mmpi_2.htm).