

Profil *Clinical Scales Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2)* Adaptasi Indonesia pada Komunitas *Public United not Kingdom (punk)* di Kawasan Megamas Manado

¹**Aprilia Polakitang**
²**Anita Dundu**
²**Theresia M. D. Kaunang**

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

²Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: aprilia_polakitang@yahoo.com

Abstract: Punk community is a social phenomenon that is prevalent in major cities in Indonesia. Members of the punk community are of a certain opinion that they have discovered their concepts and their thoughts on the highlighted unique and distinctive style. This study was aimed to obtain the status of mental health among the punk community based on Minnesota multiphasic personality inventory-2 (MMPI-2) Indonesia adaptation in order to detect any possible mental disorders. This was a descriptive observational study with a cross sectional design. The study population included members of the punk community at Megamas Manado aged ≥ 18 years. The results showed that of 30 respondents, the majority were males (86.67%), aged 20-39 years (83.33%), parents worked in private sectors (43.33%), did not have a certain job (73.33%), three siblings (43.33%), stayed in Manado (16.67%), senior high school graduated, and freedom as the reason to join the community (63.33%). Distribution of the MMPI-2 clinical scales Indonesia adaptation obtained a scale with high t-scores, as follows: Pd (40%), D (16.67%), MF (6.67%). Hy G.33%), and Si (3.33%). **Conclusion:** There were three clinical scales with the highest psychopathology: schizophrenia, paranoia, and psychasthenia. The majority were males, senior high school graduated, and stayed in Manado. **Keywords:** punk community, profile, clinical scales, MMPI-2 Indonesian adaptation.

Abstrak: Komunitas Punk merupakan sebuah fenomena sosial yang tengah mewabah di seluruh kota-kota besar di Indonesia. Generasi muda yang tergabung dalam komunitas *punk* merasa telah menemukan konsep dan pemikiran terhadap gayanya yang unik dan khas. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan status kesehatan mental anggota komunitas *punk* berdasarkan *clinical scales Minnesota multiphasic personality inventory-2 (MMPI-2)* adaptasi Indonesia sebagai deteksi adanya kemungkinan gangguan mental. Jenis penelitian ialah deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Populasi penelitian ialah anggota komunitas Punk di kawasan Megamas Kota Manado yang berusia >18 tahun ke atas. Hasil penelitian mendapatkan dari 30 responden komunitas Punk, distribusi anggota berdasarkan sosio-demografik terbanyak ialah: laki-laki (86,67%), usia 20-39 tahun (83,33%), pekerjaan orang tua di bidang swasta (43,33%), mempunyai pekerjaan tidak tetap (73,33%), bersaudara tiga orang (43,33%), beralamat di kota Manado (76,67%), pendidikan terakhir SMA (83,33%), dan alasan bergabung pada komunitas Punk karena menginginkan kebebasan (63,33%). Distribusi *clinical scales* MMPI-2 adaptasi Indonesia memperlihatkan skala dengan t-skor yang tinggi dengan persentase tertinggi hingga terendah sebagai berikut: Sc (90%), Pt (80%), Pa (80%), Ma 73,33%), Hy (46,67%), Pd (40%), D (16,67%), Mf (6,67%), Hy (3,33%), dan Si (3,33%). **Simpulan:** Terdapat tiga *clinical scales* yang memiliki psikopatologi tertinggi yaitu: *schizophrenia*, *paranoia*, dan *psychasthenia*. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan terakhir hingga SMA, dan beralamat tempat tinggal di Manado.

Kata kunci: komunitas Punk, MMPI-2 adaptasi Indonesia

Manusia hidup sebagai makhluk sosial dimana setiap orang berhak untuk menentukan dengan siapa saja mereka bergaul dan berteman. Dalam suatu lingkungan terdapat banyak perkumpulan dengan berbagai karakteristik,¹ salah satunya ialah komunitas Punk. Terbentuknya komunitas Punk ini merupakan suatu fenomena sosial yang tengah mewabah di seluruh kota-kota besar di Indonesia.²

Kata Punk merupakan singkatan dari *public united not kingdom*. Punk merupakan sub-budaya yang lahir di London-Inggris dipertengahan tahun 1970.³ Mendengar kata Punk, orang merasa risih membayangkan kumpulan anak muda tanpa aturan, berantakan, dan berandalan. Pandangan ini disebabkan sebagian masyarakat melihat komunitas Punk itu cukup mengganggu kenyamanan, berbagai kesan dan stigma negatif masyarakat ditujukan terhadap komunitas Punk.⁴ Ternyata pandangan kita salah, komunitas Punk ini sangat menjunjung tinggi nilai solidaritas, loyal dan berpegang teguh pada ideologinya "*Do it yourself*" yang berarti hidup secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan kelompok dan anti kerakusan-anti kemapanan.⁵

Penelitian oleh Armstrong di Amerika menyebutkan bahwa tindak tubuh ini berkaitan dengan beragam perilaku berbahaya seperti penggunaan alkohol, merokok, penggunaan obat-obatan terlarang, seks berisiko tinggi, dan judi. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut maka penampilan anggota komunitas *punk* merupakan indikator bahwa perilaku berisiko tinggi merupakan gaya hidup mereka.⁶

Diasumsikan bahwa dengan adanya perilaku menyimpang akan menyebabkan risiko timbulnya gangguan jiwa seperti kecemasan, depresi, bahkan bisa saja mengalami gangguan mental yang berat. Gangguan kesehatan jiwa merupakan sindrom, pola perilaku, atau kondisi psikologi yang secara klinik cukup bermakna dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala (*distress, impairment, atau*

disability) di dalam satu atau lebih fungsinya dalam segi perilaku psikologis atau biologis atau gangguan jiwa dalam hubungan antara orang itu dengan masyarakat.⁷ Setiap orang berpotensi mengalami gangguan kesehatan jiwa yang salah satu faktor risikonya ialah penyakit fisik yang bersifat kronis sepanjang berinteraksi dengan lingkungan dan terus terlibat dalam kemajuan zaman.⁸

Untuk menilai dan mengukur potensi gangguan kejiwaan komunitas Punk, dapat digunakan tes kejiwaan, salah satunya yaitu tes *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2) adaptasi Indonesia yang merupakan tes kepribadian psikologis dan secara luas paling banyak digunakan untuk skrining dan meneliti kesehatan mental seseorang.⁹

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada anggota komunitas Punk di Kawasan Megamas Kota Manado yang dilaksanakan dalam periode bulan September–Oktober 2016.

Responden penelitian ini ialah anggota komunitas Punk yang memenuhi kriteria inklusi (termasuk anggota komunitas Punk yang bersedia menjadi responden dan juga berusia di atas 18 tahun) dan kriteria eksklusi (tidak bisa baca tulis dan juga tidak bisa hadir pada saat pengisian kuesioner) sebanyak 33 orang dan mahasiswa yang hadir mengikuti mengikuti tes MMPI-2 sebanyak 33 orang. Hasil tes MMPI-2 yang valid sebanyak 30 orang. Variabel penelitian ini yaitu *clinical scales* dan sosio-demografik (jenis kelamin, usia, pekerjaan orang tua, pekerjaan sehari-hari, jumlah saudara, alamat, pendidikan terakhir, dan alasan bergabung dengan komunitas Punk).

Jenis dan cara pengambilan data yang didapatkan ialah primer dan sekunder, melalui tahap persiapan dan pelaksanaan. Instrumen penelitian berupa kuesioner sosio-

demografik dan kuesioner MMPI-2. Lembar kuesioner status sosio-demografik dan MMPI-2 dibagikan kepada komunitas Punk dengan waktu pengisian selama 90 menit disertai penjelasan mengenai tujuan dan manfaat pengumpulan data penelitian oleh ahli (dosen pembimbing). Selanjutnya, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya hal-hal apa saja yang oleh mereka dianggap belum jelas. Waktu pemberian penjelasan dan menjawab pertanyaan sekitar 20 menit dan dijelaskan juga bahwa dijamin kerahasiaan datanya.

Data yang telah terkumpul tersebut diolah dan dianalisis melalui tahap *editing, processing, clearing*, lalu dianalisis dengan menggunakan analisa univariat. Data *clinical scales* MMPI-2 diserahkan pada pemeriksa untuk menginterpretasikan MMPI-2 yang diolah oleh program khusus. Untuk mengelola data sosio-demografik dan data hasil interpretasi MMPI-2 digunakan program *Microsoft excel*.

HASIL PENELITIAN

Terdapat 33 orang komunitas Punk yang hadir dan bersedia mengikuti tes MMPI-2 adaptasi Indonesia. Dari hasil tersebut hanya 30 orang komunitas Punk yang memiliki hasil tes valid berdasarkan skala validitas. Data berikut merupakan hasil data *clinical scales* MMPI-2 adaptasi Indonesia dengan menggunakan *cut-off score* <50 rendah, 50-65 normal/rata-rata dan >65 tinggi.

Tabel 1 menunjukkan jumlah anggota komunitas Punk laki-laki lebih banyak dari pada perempuan. Persentase usia terbanyak ialah 20-39 tahun (83,33%), sedangkan usia terendah terbanyak ialah 40-64 tahun (6,67%). Sebagian besar pekerjaan orang tua responden ialah swasta (43,33%), dan pekerjaan sehari-hari terbanyak ialah yang mempunyai pekerjaan tidak tetap (73,33%). Persentase jumlah saudara terbanyak ialah tiga saudara (43,33%), beralamat tempat tinggal di Manado (76,67%), berpendidikan terakhir SMA (83,33%), dan alasan bergabung ingin bebas (63,33%).

Tabel 1. Karakteristik sosio-demografik komunitas Punk

Variabel	(%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	86,67
Perempuan	13,33
Usia	
13-19 tahun	10
20-39 tahun	83,33
40-64 tahun	6,67
Pekerjaan orang tua	
Swasta	43,33
Pegawai Negeri Sipil	16,67
Dosen	3,33
Petani	13,33
Polisi	3,33
Wiraswasta	6,67
Nelayan	6,67
Tidak ada	6,67
Pekerjaan sehari-hari	
Pekerjaan tetap	26,67
Pekerjaan tidak tetap	73,33
Jumlah saudara	
0	10
1	10
2	16,67
3	43,33
4	13,33
>5	6,67
Alamat	
Manado	76,67
Gorontalo	6,67
Minahasa Utara	3,33
Minahasa Selatan	6,67
Minahasa	3,33
Ternate	3,33
Pendidikan terakhir	
SMP	16,67
SMA/SMA	83,33
Alasan bergabung	
Ingin bebas	63,33
Kebersamaan	13,33
Ingin mandiri	10
Trauma masa lalu	3,33
Broken home	3,33
Merasa nyaman	3,33
Bergaul	3,33

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik komunitas Punk berdasarkan *clinical scales* MMPI-2 adaptasi Indonesia. Terdapat tiga skala *clinical scales* yang memiliki t skor tertinggi, yaitu: *schizophrenia, paranoia, dan psychastenia*.

Tabel 2. Karakteristik komunitas Punk berdasarkan *clinical scales* MMPI-2 adaptasi Indonesia

Clinical scales	T-score	(%)
<i>Hychondriasis</i> (Hs)	<50	10,00
	50-65	43,33
	>65	46,67
<i>Depression</i> (D)	<50	20,00
	50-65	63,33
	>65	16,67
<i>Hysteria</i> (Hy)	<50	50,00
	50-65	46,67
	>65	3,33
<i>Psychopathic Deviated</i> (Pd)	<50	0,00
	50-65	60,00
	>65	40,00
<i>Masculinity- femininity</i> (Mf)	<50	43,33
	50-65	50,00
	>65	6,67
<i>Paranoia</i> (Pa)	<50	6,67
	50-65	13,33
	>65	80,00
<i>Psychastenia</i> (Pt)	<50	0,00
	50-65	20,00
	>65	80,00
<i>Schizophrenia</i> (Sc)	<50	0,00
	50-65	10,00
	>65	90,00
<i>Hypomania</i> (Ma)	<50	0,00
	50-65	26,67
	>65	73,33
<i>Sosial Introversion</i> (Si)	<50	6,67
	50-65	90,00
	>65	3,33

BAHASAN

Berikut ini ialah bahasan mengenai tiga skala *clinical scales* yang memiliki t skor tertinggi

Schizophrenia (Sc)

Berdasarkan hasil analisis pada skala *Schizophrenia* (Sc), sebagian besar anggota komunitas *punk* termasuk dalam kategori t skor >65 (90%). Skor tinggi menunjukkan kemungkinan skizofrenia, bingung, dan memiliki masalah kekerasan.¹⁰ Pada tahap ini seseorang mengalami perilaku kebingungan dan sedih. Mereka merasa terisolasi, diasingkan, disalah pahami, tidak diterima oleh lingkungannya, mengalami banyak ketakutan, gangguan kecemasan

umum, mengeluh sering mendapat mimpi buruk dan bermasalah dengan konsentrasi. Mereka mungkin merasakan sedih, depresi, tak berdaya, pesimis tentang masa depan serta memiliki riwayat bunuh diri. Pada subjek komunitas Punk dapat diakibatkan karena adanya proses halusinasi berlebihan yang bisa disebabkan oleh pengaruh obat terlarang yang dikonsumsi. Kehidupan bebas yang mereka peroleh memungkinkan mereka mengonsumsi obat-obatan terlarang yang dapat membawa mereka pada keadaan halusinasi yang tidak terkontrol. Dalam kasus ini, anggota komunitas Punk terlihat seperti orang yang tidak percaya diri, merasa tidak nyaman, rendah diri, tidak berkompoten, dan tidak puas. Sikap lain yang kadang muncul adalah sangat keras kepala, murung, dan berpendirian namun di sisi lain juga mereka dilihat sebagai orang yang dermawan, suka ketenangan, dan sentimental.^{11,12} Keadaan keluarga yang kurang mendukung menjadi salah satu penyebab komunitas ini dominan dalam gejala skizofrenia.

Paranoia (Pa)

Berdasarkan analisis *Paranoia* (Pa) sebagian besar diperoleh nilai t skor >65 (80%). Hasil ini menunjukkan bahwa komunitas Punk di Manado sudah termasuk dalam kategori paranoid, sensitif, dan gejala psikotis, yang memiliki pola pikir dan perilaku yang tidak sehat dan berbeda dari rata-rata orang biasanya. Selain pola pikir yang tidak sehat, kondisi yang juga dikategorikan sebagai penyakit mental ini bisa membuat penderitanya sulit untuk merasakan, memahami, atau berinteraksi dengan orang lain. Tentu saja bisa menyebabkan masalah dalam situasi sosial. Tidak jarang hubungan penderita gangguan kepribadian dengan orang lain di lingkungan rumah, sekolah, bisnis, atau pekerjaan menjadi terbatas.¹³

Kepribadian sebagai totalitas sifat emosional dan perilaku ditandai dengan kehidupan seseorang setiap hari dalam kondisi normal, kepribadian relatif stabil dan dapat diramalkan. sedangkan gangguan kepribadian adalah suatu varian dari sifat

karakter tersebut di luar rentang yang ditemukan padasebagian besar orang. Jika sifat kepribadian tidak fleksibel dapat mengakibatkan gangguan fungsional yang bermakna atau penderitaan, maka dapat disebut gangguan kepribadian.¹³

Hasil penelitian Wong menyatakan bahwa pada anak-anak usia remaja yang selalu “curiga” terjadi peningkatan tingkat kecemasan, rendah diri, agresi dan sifat emosional.¹⁴ Hasil pengamatan pada komunitas ini dengan skor tinggi paranoid disebabkan karena faktor pikiran yang kacau, mudah tersinggung dan ada rasa dendam. Hal ini berhubungan dengan situasi keluarga khususnya orang tua yang kurang mendukung kehidupan mereka, akibat dari kurangnya waktu bersama dalam keluarga.

Psychastenia (Pt)

Pada skala 7 *Psychastenia* (Pt) diperoleh sebagian besar anggota komunitas Punk di Manado berada pada t skor >65 (80%). Hal ini menggambarkan bahwa seseorang mengalami kekacauan psikis seperti kegelisahan, merasa cemas, depresi, ketakutan, dan cepat gugup. Orang lain menilai mereka ragu-ragu, khawatir dan terlalu banyak introspeksi diri, serta mengalami obsesif kompulsif.¹²

Hasil pengamatan dalam kasus ini berkaitan dengan keadaan keluarga yang dapat menjadikan remaja bertindak agresif. Ini terjadi pada keluarga yang tidak normal (*broken home*) maupun jumlah anggota keluarga yang kurang menguntungkan. *Broken home* terutama perceraian atau perpisahan orang tua dapat memengaruhi perkembangan anak. Dalam keadaan ini anak frustrasi, konflik-konflik psikologis sehingga keadaan ini dapat mendorong anak menjadi nakal. Keadaan keluarga merupakan salah satu penyebab kenakalan remaja juga dapat ditimbulkan oleh kebiasaan perilaku orang tua.¹⁵

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan bahasan dapat disimpulkan tiga *clinical scales* yang memiliki psikopatologi tertinggi ialah:

schizophernia, paranoia, dan psychastenia. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan terakhir hingga SMA, dan beralamat tempat tinggal di Manado.

SARAN

Bagi masyarakat, diharapkan memiliki sikap yang lebih bijaksana dalam memandang keberadaan komunitas *punk*, mencoba memahami bagaimana budaya Punk dan kehidupan seorang Punk yang sebenarnya, serta berpikir positif dengan tidak menciptakan stigma-stigma negatif terhadap komunitas Punk.

Bagi pemerintah, diharapkan dapat mengambil kebijakan terkait dengan komunitas Punk dengan melakukan koordinasi dengan pihak terkait sehingga dapat diperoleh solusi yang paling tepat mengenai komunitas Punk. Bagi lingkungan keluarga, diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian dan kasih sayang dengan cara membangun suasana yang nyaman, menjalin komunikasi yang baik sehingga anak menjadi betah dirumah

Bagi peneliti selanjutnya, memilih komunitas Punk dengan jenis yang berbeda, agar hasilnya dapat dibanding. Anggota mengalami gangguan berdasarkan hasil penelitian menggunakan MMPI-2, maka komunitas Punk yang profil mentalnya perlu diberikan penanganan berupa terapi maupun psikoterapi oleh psikolog atau psikiater.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Harid H, Atwar B, Teddy KW.** Komunitas *punk* di kota Bandung dalam memaknai gaya hidup. eJurnal Universitas Padjajaran. 2012;1(1):1-11.
2. **Christi C.** Konsep diri anggota komunitas Punk di Kota Pekanbaru. JOM FISIP. 2015;2(1):1-12.
3. **Marbun FB.** Tanggapan masyarakat terhadap perilaku budaya anak *punk* di Kota Medan. Jurnal. 2010.
4. **Setiawan D.** Gaya hidup *punklung* (Studi kasus pada komunitas *punklung* di Cicalengka Bandung) [Skripsi]. Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang; 2012

5. **Ramadhan MF.** Punk's not dead: kajian bentukan baru budaya *punk* di Indonesia. Universitas Islam "45" Bekasi. Jurnal Makna. 2016;1(1).
6. **Armstrong ML.** The hole picture: Risks, decision making, purpose, regulations and the future of body piercing. *Clinics in Dermatology*. 2007;25:398-406.
7. **Maslim R.** Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa. Rujukan ringkas dari PPDGJ (3rd ed). Jakarta: EGC, 2003.
8. **Koenig HG, Vandermeer J, Chambers A, Burr-Crutchfield L, Johnson J.** Minor depression physical outcome trajectories in heart failure and pulmonary disease. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2006;194(3): 209-17.
9. **Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA.** Psikologi dan psikiatri: psikometri dan tes neuropsikiatri. Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis Jilid I. Jakarta: Binarupa Aksara, 2010: p. 352.
10. **Simanjutak A.** Profil skala klinis dan sub klinis Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) Adaptasi Indonesia pada mahasiswa semester 1 Tahun Akademik 2013/2014 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado [Skripsi]. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2013
11. **Gordon RM.** Definitions of MMPI/MMPI-2 scales; scales of validity and bias. [cited 2016 Nov 15]. Available from: <https://goo.gl/kDMHOf>.
12. **Graham JR.** MMPI-2 Assessing Personality and Psychopathology (4th ed). New York: Oxford University Press, 2006.
13. **Johar A, Hartui P, Palupi DD.** Implementasi metode frame untuk mendiagnosa gangguan kepribadian dramatik menggunakan sistem pakar. Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi 2011 (SNATI 2011); p. F32-F36
14. **Wong KK, Freeman D, Hughes C.** Suspicious young minds: paranoia and mistrust in 8- to 14-year-olds in the UK and Hong Kong. *British Journal of Psychiatry*. 2014;205:221-9.
15. **Prakoso A.** Faktor lingkungan sosial remaja pengonsumsi minuman keras (Miras). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.