

Profil Skala Klinis dan Subklinis *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2) Adaptasi Indonesia pada Mahasiswa Semester-1 TA 2013-2014
Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

¹Andre Simanjuntak
²Barnabas H. R. Kairupan
³Neni Ekawardani
²Christofel Elim

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
²Bagian Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
³Bagian Psikiatri RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Abstract: New students usually have to deal with many problems, either social interaction or in the process of study to gain optimal academic outcomes. These problems belong to the adaptation process that can influence the development of one's personality and be a trigger to mental health disturbances. This study aimed to obtain the MMPI-2 clinical and subclinical scale profile of the Medical college students 2013/2014 at the Medical Faculty Unsrat Manado. This was a descriptive study with a cross sectional design. A univarian analysis using Microsoft Excel software was used for the data analysis. There were 101 from 126 students that participated in this study. The results showed percentages of the 3 highest clinical scales: Si (28,71%), D (15,84%), and Sc (8,91%). In each clinical scale, the highest percentage belonged to female students of North Sulawesi. In the Si and D clinical scales, the highest percentages were those with moderate national exam results, and in Sc the highest percentage were those with average moderate national exam results. Dominant outcomes from the subclinical scale based on the clinical scale's scores were Si1: 27 people, Si2: 15 people, D1 and D4: 14 people. **Conclusion:** The MMPI-2 profile of the medical students of the Medical Faculty University of Sam Ratulangi Manado 2013-2014 showed that the most dominant clinical scale was Si, and the most dominant subclinical scale was Si1.

Keywords: College students, profile, clinical scale, subclinical, MMPI-2.

Abstrak: Mahasiswa yang memasuki perguruan tinggi biasanya diperhadapkan dengan masalah-masalah baik dalam interaksi sosial maupun dalam tanggung jawab untuk memperoleh hasil akademis yang optimal. Masalah-masalah tersebut merupakan salah satu bagian dari proses penyesuaian yang dapat memengaruhi pembentukan kepribadian bahkan bisa memicu timbulnya masalah kesehatan mental jika mahasiswa tidak mampu beradaptasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil skala klinis dan subklinis *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* pada mahasiswa Semester 1 TA 2013-2014 Fakultas Kedokteran Unsrat Manado. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Analisis data berupa analisis univariat dengan menggunakan *microsoft excel*. Hasil penelitian memperlihatkan 101 dari 126 responden yang berpartisipasi memiliki hasil valid dan menghasilkan persentase 3 skala klinis yang tertinggi yaitu: Si (28,71%), D (15,84%) dan Sc (8,91%). Pada masing masing skala didapatkan persentase terbanyak pada perempuan yang berasal dari Sulawesi Utara. Untuk skala klinis Si dan D, didapatkan persentase terbanyak pada yang memiliki nilai ujian nasional (UN) sedang; dan pada skala klinis Sc didapatkan persentase terbanyak pada yang memiliki nilai UN cukup. Hasil yang menonjol pada skala subklinis berdasarkan skor tinggi skala klinis secara berturut ialah Si1: 27 orang, Si2: 15 orang, D1 dan D4 masing masing: 14 orang. **Simpulan:** Profil MMPI mahasiswa TA 2013-2014 Fakultas Kedokteran Unsrat Manado memperlihatkan skala klinis terbanyak ialah Si dan skala subklinis terbanyak ialah Si1.

Kata kunci: mahasiswa, profil, skala klinis, subklinis, MMPI-2.

Kepribadian merupakan suatu ciri yang membedakan seorang individu dengan individu lainnya.¹ Mahasiswa yang baru memasuki perguruan tinggi, biasanya diperhadapkan dengan berbagai permasalahan yang ada, baik itu dalam proses penyesuaian diri terhadap hubungan antar pribadi (sumber eksternal) maupun akademis (sumber internal).² Selain itu peralihan dari pendidikan SMA mengharuskan mahasiswa kedokteran untuk menjalani metode pembelajaran yang berbeda dari sebelumnya. Permasalahan tersebut merupakan salah satu contoh dalam proses penyesuaian yang dapat mempengaruhi pembentukan kepribadian. Jika mahasiswa tidak dapat menyesuaikan diri terhadap permasalahan-permasalahan yang berasal dari sumber sumber tersebut maka bisa saja dapat menimbulkan gangguan kepribadian bahkan memicu timbulnya masalah kesehatan mental.

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 oleh Reni C Ibrahim dengan menggunakan skala klinis dan subklinis MMPI-2 ditemukan adanya 2 skala yang menonjol yaitu Si (28%) dan D (27%)

MMPI-2 adalah tes kepribadian psikologis yang secara luas paling banyak digunakan untuk mendiagnosis kesehatan mental, karena hasil pengukurannya bersifat lebih objektif. Objektif artinya hasilnya sesuai dengan penilaian yang dilaporkan oleh klien sendiri (*self report*). Dengan menggunakan instrumen ini dapat diketahui pula kumpulan respons yang diinginkan seseorang secara sosial, sehingga dapat terlihat seseorang yang berusaha untuk menampilkan dirinya dalam pandangan yang menyenangkan, ataupun sebaliknya berpura pura sedih atau menyatakan kumpulan respon yang berlawanan. Dengan demikian penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui profil skala klinis dan subklinis pada mahasiswa semester 1 angkatan 2013/2014 di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.^{3,4}

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian studi *cross sectional* yang bersifat deskriptif untuk mengetahui status mental mahasiswa semester 1 dengan menggunakan skala klinis dan subklinis MMPI-2.⁵

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 1 angkatan 2013 TA 2013/2014 yang berjumlah 259.

Responden dalam penelitian ini yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni mahasiswa yang berumur diatas 18 tahun sesuai dengan ketentuan dari MMPI-2, memiliki hasil valid berdasarkan skala validitas MMPI-2, tidak gagal semester dan bersedia menjadi subjek penelitian. Dari kriteria tersebut diperoleh 101 responden yang memiliki hasil valid. Data disajikan secara deskriptif dan menggunakan analisis univariat. Data yang diperoleh kemudian diolah dalam *microsoft excel* dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil Penelitian

Responden yang memiliki hasil valid sebanyak 101 dan semua skala menunjukkan hasil tinggi pada skala klinis dengan menggunakan *cut off score* <50 rendah, 50-65 normal/rata-rata dan >65 tinggi. Jika skala klinis memberikan interpretasi tinggi, maka skala subklinis juga perlu untuk diinterpretasikan. Data yang di tampilkan berikut merupakan hasil 3 skala tertinggi skala klinis dan subklinis MMPI-2 pada mahasiswa semester 1 angkatan 2013/2014 FK UNSRAT.

Tabel 1 Data skala Klinis dan Subklinis *Social Introversion* (Si)

| No | Nama/ Jenis Kelamin | Asal | Nilai UN | Skala Klinis & subklinis | | | |
|-----|---------------------------|---------------|----------------|-----------------------------|---------|---------|---------|
| | | | | Si | Si 1 | Si 2 | Si 3 |
| 1. | Y.E/ Pria | Sulut | Baik | T | T | N | T |
| 2. | Y.E/ Pria | Sulut | Baik | T | T | N | T |
| 3. | U.L/ Pria | Sulut | Sedang | T | N | T | N |
| 4. | G.N/ Pria | Sulut | Sangat baik | T | T | T | T |
| 5. | O.P/ Pria | Sulut | Cukup | T | T | N | T |
| 6. | G.U/ Pria | Luar Sulut | Baik | T | T | T | N |
| 7. | E.N/ Pria | Sulut | Sangat baik | T | T | T | N |
| 8. | F.A/ Pria | Luar Sulut | Sangat baik | T | T | N | N |
| 9. | R.U/ Pria | Luar Sulut | sedang | T | T | T | N |
| 10. | I.U/ Pria/ | Sulut | Sedang | T | T | N | T |
| 11. | N.O/ Wanita/ | Sulut | Sedang | T | T | T | T |
| 12. | E.T/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | T |
| 13. | N.D/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | T |
| 14. | R.M/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | N | T |
| 15. | L.M/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | N |
| 16. | A.T/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | N |
| 17. | S.A/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | N | T |
| 18. | N.S/ Wanita | Luar Sulut | Sangat baik | T | N | T | N |
| 19. | S.L/ Wanita | Luar Sulut | Cukup | T | T | T | N |
| 20. | A.N/ Wanita | Luar Sulut | Sangat baik | T | T | T | N |
| 21. | K.R/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | N |
| 22. | P.U/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | N | T |
| 23. | I.L/ Wanita | Luar Sulut | Baik | T | T | N | N |
| 24. | C.A/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | N |
| 25. | A.P/ Wanita | Sulut | Baik | T | T | N | T |
| 26. | N.U/ Wanita | Sulut | Baik | T | T | N | N |
| 27. | I.H/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | N | T |
| 28. | M.U/ Wanita | Sulut | Baik | T | T | N | N |
| 29. | L.S/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | N | N |

Tabel 1.1 Persentase Skala Subklinis *Social Introversion* Tinggi (T)

| Skala Subklinis | Jumlah | Persentase |
|--------------------------|--------|------------|
| Si1 | 27 | 49,1 |
| Si2 | 15 | 27,26 |
| Si3 | 13 | 23,64 |
| Total Skala Subklinis Si | 55 | 100 |

Keterangan:

- T: Tinggi
- N: Normal
- Pria: 10 orang
- Wanita: 19 Orang
- Sulut: 22 orang
- Luar sulut: 7 Orang
- Nilai UN:
 - Cukup (<39,00): 7 Orang
 - Sedang (39,00-44,99): 11 Orang
 - Baik (45,00-50,99): 6 Orang
 - Sangat baik (≥51,00): 5 Orang

Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki skor tinggi pada skala klinis Si adalah wanita dibandingkan pria, dan berasal dari daerah sulut serta yang memiliki nilai UN sedang. Dari 28,71% skala klinis Si tinggi, didapatkan skala subklinisnya adalah; Si1: 49,1%, Si2: 27,26%, Si3: 23,64%

Tabel 2 Data Skala Klinis dan Subklinis Depression

| No | Nama/ Jenis kelamin | Asal | Nilai UN | Skala klinis & subklinis D | | | | | |
|----|---------------------------|---------------|----------------|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | D | D 1 | D 2 | D 3 | D 4 | D 5 |
| 1 | E.O/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | T | T | T | T |
| 2 | R.S/ WaNita | Sulut | Baik | T | T | T | N | N | T |
| 3 | E.T/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | N | N | T | T |
| 4 | N.D/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | T | N | T | T |
| 5 | U.L/ Pria | Sulut | Sedang | T | N | T | N | T | N |
| 6 | G.N/ Pria | Sulut | Sangat baik | T | T | N | N | T | N |
| 7 | M.A/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | N | N | T | T |
| 8 | O.P/ Pria | Sulut | Cukup | T | T | N | N | T | T |
| 9 | A.T/ Wanita | Sulut | Sedang | T | T | N | N | T | N |
| 10 | S.A/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | T | N | T | T |
| 11 | N.S/ Wanita | Luar Sulut | Sangat baik | T | T | T | N | T | N |

| No | Nama/ Jenis kelamin | Asal | Nilai UN | Skala klinis & subklinis D | | | | | |
|----|---------------------------|---------------|----------------|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | D | D 1 | D 2 | D 3 | D 4 | D 5 |
| 12 | A.N/ Wanita | Luar Sulut | Sangat baik | T | T | T | N | T | T |
| 13 | I.L/ Wanita | Luar Sulut | Baik | T | T | N | N | T | T |
| 14 | H.I/ Pria | Luar Sulut | Baik | T | T | N | N | T | N |
| 15 | W.U/ Wanita | Sulut | Baik | T | N | T | N | N | N |
| 16 | L.S/ Wanita | Sulut | Cukup | T | T | N | T | T | T |

Tabel 2.1 Persentase Skala Subklinis *Depression* Tinggi (T)

| Skala Subklinis | Jumlah | Persentase |
|-------------------------|--------|------------|
| D1 | 14 | 29,17 |
| D2 | 8 | 16,67 |
| D3 | 2 | 4,16 |
| D4 | 14 | 29,17 |
| D5 | 10 | 20,83 |
| Total Skala Subklinis D | 48 | 100 |

Keterangan :

- T: Tinggi
- Pria: 4 orang
- Sulut: 22 Orang
- Nilai UN :
 - Cukup (<39,00): 4 Orang
 - Sedang (39,00-44,99): 5 Orang
 - Baik (45,00-50,99): 4 Orang
 - Sangat baik (≥51,00): 3 Orang
- N: Normal
- Wanita: 12 orang
- Luar Sulut: 7 Orang

Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki hasil tinggi pada skala klinis D adalah wanita dibandingkan pria dan berasal dari daerah Sulut. Pada skala klinis D didapatkan persentase sebesar 15,84% dengan skala subklinisnya adalah; D1: 29,17%, D2: 16,67%, D3: 4,16%, D4: 29,17%, D5: 20,83%

Tabel 3. Data Skala klinis dan Subklinis *Schizophrenia*.

| No | Nama, Jenis kelamin Asal | Nilai UN | Subklinis D | | | | | | |
|----|-----------------------------------|----------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | Sc | Sc 1 | Sc 2 | Sc 3 | Sc 4 | Sc 5 | Sc 6 |
| 1 | V.P/ Pria/ Sulut | Cukup | T | T | T | T | T | N | T |
| 2 | E.O/ Wanita/ Sulut | Cukup | T | T | T | T | T | N | N |
| 3 | N.O/ Wanita Sulut/ | Sedang | T | T | N | T | T | N | N |
| 4 | V.U/ Wanita/ Sulut | Sedang | T | T | N | T | N | T | T |
| 5 | O.P/ Pria/ Sulut | Cukup | T | T | T | T | T | T | T |
| 6 | S.A/ Wanita/ Sulut | Cukup | T | T | N | T | T | T | T |
| 7 | N.S/ Wanita/ Luar Sulut | Sangat baik | T | N | N | T | T | N | T |
| 8 | Y.E/ Pria/ Sulut | Sedang | T | T | T | T | T | T | T |
| 9 | I.M/ Wanita/ Sulut | Cukup | T | N | N | T | T | T | T |

Tabel 3.1 Persentase Skala Subklinis *Schizophrenia* Tinggi (T)

| Skala Subklinis | Jumlah | Persentase |
|--------------------------|--------|------------|
| Sc1 | 7 | 17,5 |
| Sc2 | 4 | 10 |
| Sc3 | 9 | 22,5 |
| Sc4 | 8 | 20 |
| Sc5 | 5 | 12,5 |
| Sc6 | 7 | 17,5 |
| Total Skala Subklinis Sc | 40 | 100 |

Keterangan :

- T: Tinggi
- Pria: 3 orang
- Sulut: 8 Orang
- Nilai UN :
 - Cukup (<39,00): 5 Orang
 - Sedang (39,00-44,99): 3 Orang
 - Sangat baik (≥51,00): 1 Orang
- N: Normal
- Wanita: 6 orang
- Luar sulut: 1 Orang

Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki hasil tinggi pada skala klinis Sc adalah wanita dibandingkan pria dan berasal dari daerah sulut serta lebih banyak memiliki nilai UN cukup. Pada skala klinis Sc didapatkan persentase

sebesar 8,91% dengan skala subklinisnya adalah; Sc1: 17,5%, Sc2: 10%, Sc3: 22,5%, Sc4: 20%, Sc5: 12,5%, Sc6: 17,5%.

BAHASAN

Pada penelitian ini, keseluruhan skala klinis memberikan interpretasi yang tinggi. Berikut adalah pembahasan mengenai 3 skala klinis yang memiliki hasil paling tinggi:

Social Introversion (Si)

Pada penelitian ini di dapatkan sebanyak 29 orang (28,71%) memiliki skor Si tinggi dimana skor tinggi menunjukkan kurangnya percaya diri, cenderung pemalu, merasa tidak nyaman dalam situasi sosial, lebih suka menyendiri atau hanya bersama dengan beberapa teman dekat. Sedangkan pada skor Si rendah didapatkan hasil sebanyak 15,84% yang menunjukkan seseorang yang pandai membawa diri, ramah, ekspresif, dan cerewet.⁴

Dari Skala klinis Si yang memiliki interpretasi tinggi dapat diketahui skala subklinisnya yaitu:⁶

- a. Terdapat sebanyak 27 orang (49,1%) yang memiliki skor tinggi pada skala subklinis Si1. Skor tinggi menunjukkan tampak merasa minder dan mudah malu.
- b. Sejumlah 15 Orang (27,26%) memiliki skor tinggi pada skala subklinis Si2 yang menunjukkan responden tampak tidak suka dengan kegiatan berkelompok, menghindari berada di keramaian dan kontak dengan orang lain.
- c. Ada 13 orang (23,64%) yang memiliki skor tinggi pada skala subklinis Si3. Skor tinggi menunjukkan responden tampak rendah diri dan tidak mampu dalam mengambil suatu keputusan.

Depression (D)

Depresi mengacu pada adanya berbagai masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan tersebut ditandai dengan tidak adanya pengaruh positif seperti kehilangan keahlian, minat dan kesenangan terhadap hal hal yang biasa dilakukan serta adanya berbagai gejala emosional, kognitif, fisik dan perilaku yang terkait.⁷

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 16 orang (15,84%) yang memiliki skor tinggi pada skala depresi. Skor tinggi menunjukkan responden tampak sedih, tidak bahagia, dan pesimis tentang masa depan, sedangkan skor rendah di peroleh hasil sebanyak 31,68% yang menunjukkan tidak adanya depresi, ceria dan kompetitif.^{4,8}

Dari 16 orang (15,84%) yang memiliki skor tinggi pada skala klinis *depression*, dapat diketahui hasil skala subklinis D adalah:⁶

- a. Sejumlah 14 orang (29,17%) memiliki skor tinggi pada skala subklinis D1. Skor tinggi menunjukkan responden tampak kurang berantusias dalam melaksanakan aktivitas sehari hari, dan merasa tak berdaya.
- b. Skala subklinis D2 memberikan hasil dengan skor tinggi sebanyak 8 orang (16,67%) yang menunjukkan responden tampak pasif, lesu, dan menarik diri dari lingkungan sosial.
- c. Ada 2 orang (4,16%) yang memperoleh hasil tinggi pada skala subklinis D3. Skor tinggi menunjukkan responden khawatir akan kesehatan dan mengeluh memiliki beragam keluhan fisik.
- d. Terdapat 14 orang (29,17%) yang memiliki skor tinggi pada skala subklinis D4. Skor tinggi menunjukkan responden tampak kurang bersemangat dalam mengatasi masalah kehidupan sehari hari, apatis, dan memiliki kesulitan dalam berkonsentrasi.
- e. Skala subklinis D5 memberikan hasil skor tinggi sebanyak 10 orang (20,83%). Skor tinggi menunjukkan merasa kehilangan kendali terhadap

pemikrannya, sering merenung, menangis, rendah diri dan hipersensitif.

Schizophrenia (Sc)

Istilah Skizofrenia diperkenalkan ke dalam bahasa medis di awal abad ke 20 oleh Psikiater dari Swiss yang bernama Blueler. Skizofrenia terutama mengacu pada gangguan mental atau sekelompok gangguan yang penyebabnya masih belum di ketahui dan yang melibatkan kumpulan kompleks gangguan berpikir dan perilaku sehingga mempengaruhi perilaku sosial. Pada Penelitian ini didapatkan persentase skizofrenia tinggi sebanyak 8,91% dimana skor tinggi menunjukkan kemungkinan skizofrenia, bingung dan memiliki masalah kekerasan. Sedangkan skor rendah Sc di dapatkan hasil sebanyak 48,51% yang memperlihatkan sikap lazim, ramah, giat dan tidak ada fantasi^{8,9}

Skala *Schizophrenia* memberikan hasil tinggi sebanyak 8,91% pada skala klinis, dari hasil tersebut diperoleh skala subklinis *schizophrenia* yaitu:⁶

- a. Skala subklinis Sc1 memberikan hasil tinggi berjumlah 7 orang (17,5%). Skor tinggi menunjukkan merasa dianiaya, tidak dicintai, dan merasa orang lain berusaha untuk menyakiti mereka.
- b. Ada 4 orang (10%) yang memiliki skor tinggi pada skala subklinis Sc2 yang menunjukkan responden merasa takut, depresi, dan memiliki keinginan untuk bunuh diri.
- c. Sebanyak 9 orang (22,5%) memiliki hasil tinggi pada skala subklinis Sc3. Skor tinggi tampak memiliki perasaan yang aneh, sulit dalam mengingat dan berkonsentrasi, sewaktu waktu merasa kehilangan kendali pikiran.
- d. Terdapat 8 orang (20%) yang memiliki hasil tinggi pada skala Sc4. Skor tinggi menunjukkan responden tampak tegang, merasa tertekan, khawatir yang berlebihan, mengatasi stres dengan melamun dan berfantasi.
- e. Skala subklinis Sc5 yang memiliki hasil tinggi sebanyak 5 Orang (12,5%). Skor

tinggi menunjukkan responden merasa tidak dapat mengontrol emosi, hiperaktif dan labil.

- f. Sejumlah 7 orang (17,5%) memiliki hasil tinggi pada skala subklinis Sc6. Skor tinggi apabila responden merasa memiliki halusinasi, delusi, dan adanya sensasi sensorik dan motorik yang aneh.

SIMPULAN

Dari penelitian ini dapat diketahui 3 skala klinis yang memiliki hasil paling tinggi dari kesepuluh skala klinis yang ada pada MMPI-2. Skala skala tersebut adalah Si (28,71%) dengan persentase skala subklinisnya Si1 (49,1%), Si2 (27,26%) dan Si3 (23,64%). Kemudian D (15,87%) dengan persentase skala subklinisnya D1 dan D4 masing masing (29,17%), D5 (20,83%), D2 (16,67%), D3(4,16%) dan skala Sc (8,91%) dengan persentase skala subklinisnya Sc3 (22,5%), Sc4 (20%), Sc1 dan Sc6 dengan persentase masing masing (17,5%), Sc5 (12,5%) dan Sc4 (20%). Pada penelitian ini pula dapat diketahui persentase terbanyak dari responden yang memiliki hasil tinggi pada ketiga skala klinis ini adalah yang berjenis kelamin perempuan, berasal dari daerah Sulut. Untuk skala klinis Si dan D didapatkan jumlah terbanyak yaitu mereka yang memiliki nilai UN sedang (39,00-34,99) sedangkan untuk skala klinis Sc didapatkan jumlah terbanyak pada mereka yang memiliki nilai UN cukup.

SARAN

1. Pemeriksaan status mental serupa sebaiknya dapat dilakukan baik di fakultas maupun universitas lainnya untuk mendeteksi gangguan kepribadian ataupun gangguan kejiwaan sejak dini.
2. MMPI-2 merupakan salah satu pengukuran status mental yang paling banyak digunakam oleh klinisi khususnya Psikiater, namun bukan merupakan alat pasti diagnosis gangguan mental sehingga setiap hasil kuisisioner yang memiliki kecenderungan

psikopatologis sebaiknya dapat ditindaklanjuti melalui wawancara yang lebih mendalam terhadap yang bersangkutan untuk memastikan ada tidaknya suatu gangguan kepribadian atau kejiwaan oleh Psikiater.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada dr Joice L. Kandou, SpKJ dan Drs. H. Opod, MSi selaku penguji skripsi serta semua pihak yang telah turut membantu menumbuhkan ide, gagasan, dan saran dalam penulisan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suryabrata S. Psikologi kepribadian. Cetakan ke 19. Jakarta: PT raja Grafindo persada, 2012.p.309
2. Hidayat DR. Permasalahan Mahasiswa. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta; c2011 [cited 2013 Sep 30].
Avaliablefrom:http://www.kopertis3.or.id/html/wpcontent/uploads/2011/04/permasalahan_mahasiswa-2.pdf
3. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Sinopsis Psikiatri; Ilmu pengetahuan Psikiatri Klinis. Jilid I. Jakarta: Binarupa Aksara, 2010
4. Graham JR. MMPI-2 Assessing Personality and Psychopathology (Fourth Edition). New York: Oxford University Press, 2006.
5. Sastroasmoro, Prof, Dr, dr, SpA(K). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto. 2011
6. Groth G, Marnat. Handbook of pshycological assessment. Fourth edition. Hoboken, New jersey: John wiley & Sons Inc, 2003. c2013[cited 2013 sept 26]. Available at<http://marijag.home.mruni.eu/wpcontent/uploads/2009/02/handbook-of-psychological-assessment-fourth-edition.pdf>
7. Anderson I, Pilling S, Barnes A, Baylis L, Bird V, Burbeck R et.al Depression. The Treatment and Management of Depression in Adults. National Institute for Health and Clinical Excellence. London 2009
8. Gordon RM. Definitions of MMPI/MMPI-2: Basic Scales and Sub-scales - 1 – 5. [cited 2013 Oct 10]. Availabel from <http://www.mmpi-info.com/mmpi-2-index>
9. Barbato A, National for Mental Health: Schizofrenia and Public Health. Geneva: WHO; 1998. p1