

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KEPERIBADIAN DAN TINGKAT
GEJALA DEPRESI PADA MAHASISWA TAHUN KEDUA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

KHAIRUN NISA

I 11112033

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2016**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN KEPERIBADIAN DAN TINGKAT GEJALA DEPRESI
PADA MAHASISWA TAHUN KEDUA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada

**KHAIRUN NISA
NIM I11112033**

Disetujui oleh

Pembimbing Utama



dr. Rozalina, Sp. KJ

NIP. 19620417 199003 2 001

Pembimbing Kedua



dr. Sari Eka Pratiwi

NIP. 19870701 201404 2 001

Penguji Utama



dr. Jojo Putrini, Sp. KJ

NIP. 19720620 200012 2 001

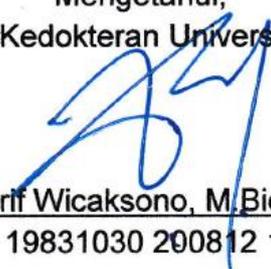
Penguji Kedua



dr. Abror Irsan, MMR

NIP. 19851111 201012 1 004

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura



dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030 200812 1 002

HUBUNGAN KEPERIBADIAN DAN TINGKAT GEJALA DEPRESI PADA MAHASISWA TAHUN KEDUA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

Khairun Nisa¹; Rozalina²; Sari Eka Pratiwi³

Intisari

Latar belakang. Pengalaman akademik yang berat pada mahasiswa kedokteran dapat menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan psikologis seperti depresi hal ini dapat dipengaruhi oleh kepribadian. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepribadian dan tingkat gejala depresi pada mahasiswa tahun kedua program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. **Metode.** Penelitian analitik dengan desain penelitian potong lintang menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) dan kuesioner Kepribadian *Big Five Inventory* (BFI). Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Sebanyak 71 mahasiswa angkatan 2014 menjadi sampel dalam penelitian ini. Hasil penelitian diuji dengan uji statistik Regresi Berganda dengan bantuan program SPSS 20.0. **Hasil.** Berdasarkan tingkat gejala depresi didapatkan sebanyak 22 orang (30,99%) dari mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter memiliki gejala depresi, sebanyak 13 orang (18,31%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, sebanyak 8 orang (11,27%) memiliki gejala depresi sedang dan untuk gejala depresi berat 1 orang (1,41%). Berdasarkan analisis regresi berganda didapatkan kepribadian yang paling kuat mempengaruhi tingkat gejala depresi adalah tipe kepribadian *neuroticism* ($R^2 = .229$), di mana tipe kepribadian ini berkontribusi sebanyak 22,9% dalam tingkat gejala depresi. **Kesimpulan.** Terdapat hubungan yang bermakna antara dimensi kepribadian *neuroticism* berkontribusi terhadap tingkat gejala depresi pada Mahasiswa Tahun Kedua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

Kata kunci: depresi, kepribadian, Big Five, BDI, BFI

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat.
- 2) Bagian Psikiatri, Rumah Sakit Khusus Sungai Bangkong Pontianak, Kalimantan Barat.
- 3) Departemen Patologi Anatomi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat.

**ASSOCIATION BETWEEN PERSONALITY AND DEPRESSION
SYMPTOM LEVEL AMONG MEDICAL STUDENTS YEARS TWO IN
TANJUNGPURA UNIVERSITY**

Khairun Nisa¹; Rozalina²; Sari Eka Pratiwi³

Abstract

Background. Study load can induce depression among medical students, that can cause psychology disorder, such as depression it can be influenced by personality **Objective.** The aim of this study was to evaluate association between personality and depression symptoms level among medical students year two Tanjungpura University. **Method.** This study was a cross-sectional study. As many as 71 students were included in this study. Data was collected using Beck Depression Inventory (BDI) and Big Five Inventory (BFI). The study was conducted at medical faculty of Tanjungpura University. Data was analyzed by Multiple Regression with SPSS 20.0. **Results.** As many as 30,99% students had depression symptoms. 18,31% had mild depression symptoms, 11,27% had moderate depression symptoms and 1,41% had severe depression symptoms.. Multiple regression test showed neuroticism had strongest affect to depression symptoms level. Neuroticism ($r^2=0,229$), these personality types contribute as much as 22.9% in the level of depressive symptoms **Conclusion.** There is a significant association between personality dimension neuroticism contributes to the level of depressive symptoms in the Student Year Two of Program Medical Education Faculty of Medicine, University Tanjungpura.

Key words: depression, personality Big Five, BDI, BFI

-
- 1) Medical Study Program, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura Pontianak, West Borneo
 - 2) Department of Psychiatry, Sungai Bangkong, Mental Hospital,
 - 3) Department of Pathology Anatomy, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan afektif atau suasana perasaan yang ditunjukkan dengan mood menurun yaitu hilangnya energi dan minat, rasa bersalah, sulit berkonsentrasi, hilang nafsu makan, serta pikiran mengenai kematian dan bunuh diri. Gejala lain meliputi perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan, serta fungsi vegetatif. Gangguan ini hampir selalu menimbulkan gangguan fungsi interpersonal, sosial dan pekerjaan.¹ Prevalensi penderita gangguan depresi berat seumur hidup sekitar 15%, pada wanita sekitar 25%. Gambaran gangguan mental seperti ansietas dan depresi menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 adalah sebesar 6% dari populasi umum sedangkan di Kalimantan Barat prevalensinya sekitar 2,5%.²

Depresi dapat disebabkan berbagai faktor, yaitu faktor biologis, genetik dan psikososial. Faktor psikososial terdiri atas peristiwa hidup, stres lingkungan, faktor psikodinamik dan faktor kepribadian.¹ Depresi berkaitan erat dengan bagaimana seseorang menghadapi masalah yang dialami. Kemampuan seseorang mengatasi masalah dipengaruhi faktor-faktor kepribadian.³

Kepribadian dapat didefinisikan sebagai totalitas sifat emosional dan perilaku yang menandai kehidupan seseorang dari hari ke hari dalam kondisi yang biasanya. Kepribadian relatif stabil dan dapat diperkirakan.⁴ Kepribadian merupakan label deskriptif global untuk perilaku seseorang yang dapat diamati secara objektif serta pengalaman interna yang secara subjektif dapat dilaporkan.¹

Kepribadian dikelompokkan berdasarkan teori pengelompokan trait yaitu kedalam Model Lima Faktor (*Big Five*). Teori kepribadian ini merupakan teori yang memiliki kemampuan yang baik dalam menggambarkan kepribadian yang merupakan perilaku afektif individu.⁵ Kelima faktor

tersebut adalah *Extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Neuroticism, dan Openness*.⁶

Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang rentan terhadap terjadinya depresi. Pendidikan yang berat dan penuh dengan tekanan, waktu studi yang lama, kurangnya dukungan, dan lingkungan yang dipenuhi kompetisi. Materi kuliah yang banyak, dan banyaknya informasi dari buku dan jurnal yang perlu untuk dikuasai.⁷ Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki angka tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dari pada populasi umum. Penelitian oleh Givens dan Tjia pada mahasiswa kedokteran tahun pertama, dan kedua di Universitas California, San Francisco, mendapatkan 1 dari 4 mahasiswa mengalami depresi.⁸ Meenakshi, K *et al.* menemukan bahwa di India 39,9% mengalami depresi ringan 9,1% depresi sedang dan 8,5% mengalami depresi berat.⁷ Ahmed *et al.* menemukan bahwa di *Dubai Medical College* didapatkan 28,6% mahasiswa kedokteran menunjukkan depresi.⁹ Di Malaysia, berdasarkan penelitian Saravanan *et al.* sekitar 34,9% mahasiswa kedokteran mengalami depresi.¹⁰ Gobert D, *et al.* melakukan penelitian berskala besar yang membandingkan prevalensi depresi antara mahasiswa kedokteran dan populasi umum menemukan bahwa 21,2 % mahasiswa kedokteran menderita depresi, 10% lebih tinggi daripada populasi umum.¹¹ Henry Hadianto pada tahun 2014 mendapatkan bahwa di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura didapatkan mahasiswa yang memiliki gejala depresi lebih banyak ditemukan pada tahun kedua (39,4%), diikuti tahun pertama (32,9%), dan tahun ketiga (18,7%).¹²

Penelitian Yasin dan Dzulkifli pada tahun 2011 menemukan bahwa mahasiswa kedokteran dengan tingkat depresi yang lebih berat mempunyai pencapaian akademik yang lebih rendah.¹³ Depresi tidak hanya mempengaruhi produktivitas mahasiswa kedokteran tetapi juga akan mempengaruhi perilaku mereka terhadap pasien dan orang di

sekitar. Mahasiswa juga menjadi lebih rentan terhadap perilaku menyimpang seperti merokok, konsumsi alkohol, dan penyalahgunaan zat. Gejala depresi saat masih berstatus mahasiswa dapat terbawa sampai mereka menjadi seorang dokter.¹⁴

Berdasarkan uraian diatas peneliti memandang perlu untuk dilakukannya penelitian mengenai hubungan kepribadian dan tingkat gejala depresi pada mahasiswa tahun kedua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan rancangan potong lintang. Sampel pada penelitian ini ialah mahasiswa tahun kedua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura tahun ajaran 2015. Kriteria Inklusi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2014 yang sedang aktif mengikuti kegiatan perkuliahan. Kriteria eksklusi Mahasiswa yang kehilangan anggota keluarga atau orang yang dikasihi dalam 2 minggu terakhir, mahasiswa dengan gejala depresi yang disebabkan oleh kondisi medis umum dan konsumsi obat-obatan dalam 2 minggu terakhir, mahasiswa yang mengkonsumsi obat antidepresan dalam 2 minggu terakhir tanpa diagnosis yang jelas dari dokter, mahasiswa dengan skor L-MMPI > 10, mahasiswa pindahan, dan mahasiswa tidak bersedia berpartisipasi. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berasal dari data primer. Mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi penelitian akan diberikan kuesioner Beck Depression Inventory dan Big Five Inventory. Variabel bebas yang dipelajari pada penelitian ini ialah kepribadian berdasarkan model Big Five. Kepribadian dibagi

kedalam lima faktor yaitu: *Extraversion*, *Agreeableness*, *Conscientiousness*, *Neuroticism*, dan *Openness*. Sedangkan variabel tergantung pada penelitian ini ialah tingkat gejala depresi. Tingkat gejala depresi dibagi menjadi 4 kategori yaitu: Total nilai antara 0-13 dipertimbangkan normal, 14-19 depresi ringan, 20-28 depresi sedang dan 29-63 depresi berat

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan kepribadian dan tingkat gejala depresi ialah uji Regresi Berganda.

HASIL

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura pada bulan November dengan jumlah sampel 71 orang mahasiswa tahun kedua Program Studi Pendidikan Dokter yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dipilih dengan metode *total sampling*. Kuesioner diisi langsung oleh responden. Gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat gejala depresi dan gambaran kepribadian dapat dilihat pada tabel 1 hingga 8.

Tabel 1. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi (%)
Laki-laki	36	50,70%
Perempuan	35	49,30%
Total	71	100%

Tabel 2. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentasi (%)
18	20	28,17%
19	44	61,97%
20	6	8,45%
21	1	1,41%

Tabel 3. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Gejala Depresi

BDI	Jumlah	Presentasi (%)
Normal	49	69,01%
Ringan	13	18,31%
Sedang	8	11,27%
Berat	1	1,41%

Tabel 4. Gambaran Dimensi Kepribadian Openness

Variabel	Kategori	Interval	Jumlah	Persentase	Depresi	Presentasi
Openness	Sangat Tinggi	54,7-65	11	15,5	2	18,9
	Tinggi	44,3-54,6	32	45,1	10	31,2
	Netral	3,9-44,2	28	39,4	10	35,7
	Rendah	23,5-33,,8	-			
	Sangat Rendah	13-23,4	-			
Total			71		22	

Tabel 5. Gambaran Dimensi Kepribadian Conscientiousness

Variabel	Kategori	Interval	Frekuensi	Persent	Depresi	Presentasi
Conscientious- Ness	Sangat Tinggi	29,5-35	4	5,6		0
	Tinggi	23,9-29,4	23	32,4	3	13
	Netral	18,3-23,8	34	47,9	13	38,2
	Rendah	12,7-18,2	10	14,1	6	6
	Sangat Rendah	7-12,6				
Total			71		22	

Tabel 6. Gambaran Dimensi Kepribadian Extraversion

Variabel	Kategori	Interval	Frekuensi	Depresi	Presentasi	
Extraversion	Sangat Tinggi	25,3-30	4	5,6	1	25
	Tinggi	20,5-25,2	31	43,7	10	32,3
	Netral	15,7-20,4	30	42,3	9	30
	Rendah	10,9-15,6	6	8,4	2	33,3
	Sangat Rendah	6-10,8				
Total	Kategori		71		22	

Tabel 7. Gambaran Dimensi Kepribadian Agreeableness

Variabel	Kategori	Interval	Frekuensi	Depresi	Presentasi	
Agreeableness	Sangat Tinggi	29,5-35	9	12,7	2	22,2
	Tinggi	23,9-29,4	40	56,3	11	27,5
	Netral	18,3-23,8	19	26,8	8	42,1
	Rendah	12,7-18,2	3	4,2	1	33,3
	Sangat Rendah	7-12,6				
Total	Kategori		71		22	

Tabel 8. Gambaran Dimensi Kepribadian Neuroticism

Variabel	Kategori	Interval	Frekuensi	Depresi	Presentasi	
Neuroticism	Sangat Tinggi	46,3-55	1	1,4	1	100%
	Tinggi	37,5-46,2	15	21,1	9	60%
	Netral	28,7-37,4	40	56,4	10	25%
	Rendah	19,9-28,6	13	18,3	1	7,7%
	Sangat Rendah	11-19,8	2	2,8		0
Total	Kategori		71		22	

Persentase partisipan dari penelitian ini. Laki-laki sebanyak 36 orang (50,70%) dan perempuan sebanyak 35 orang (49,30%).

Berdasarkan usia subjek penelitian ini didapatkan usia yang berbeda-beda usia 18 tahun sebanyak 20 orang (28,17%), usia 19 tahun sebanyak 44 orang (61,97%), usia 20 sebanyak 6 orang (8,45%) dan usia 21 orang sebanyak 1 orang (1,41%).

Berdasarkan tingkat gejala depresi didapatkan sebanyak 22 orang (30,99%) dari mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter memiliki gejala depresi, sebanyak 13 orang (18,31%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, sebanyak 8 orang (11,27%) memiliki gejala depresi sedang dan untuk gejala depresi berat 1 orang (1,41%).

Berdasarkan tabel 4. sebanyak 11 mahasiswa (15,5%) memiliki skor kepribadian *openness* sangat tinggi, 32 mahasiswa (45,1%) memiliki skor

kepribadian *openness* yang tinggi dan sebanyak 28 mahasiswa (39,4%) memiliki skor kepribadian *openness* yang netral.

Berdasarkan tabel 5. sebanyak 4 mahasiswa (5,6%) memiliki skor kepribadian *conscientiousness* yang sangat tinggi. Sebanyak 23 mahasiswa (32,4%) memiliki skor kepribadian *conscientiousness* yang tinggi, sebanyak 34 mahasiswa (47,9%) memiliki skor kepribadian *conscientiousness* yang netral, dan 10 mahasiswa (14,1%) memiliki skor kepribadian *conscientiousness* yang rendah.

Berdasarkan tabel 6. Sebanyak 4 mahasiswa (5,6%) memiliki skor kepribadian *extraversion* yang sangat tinggi. Sebanyak 31 mahasiswa (43,7%) memiliki skor kepribadian *extraversion* yang tinggi, sebanyak 30 mahasiswa (42,3%) memiliki skor kepribadian *extraversion* yang netral, dan 6 orang mahasiswa (8,4%) memiliki skor kepribadian *extraversion* yang rendah

Berdasarkan tabel 7. sebanyak 9 mahasiswa (12,7%) memiliki skor kepribadian *agreeableness* yang sangat tinggi. Sebanyak 40 mahasiswa (56,3%) memiliki skor kepribadian *agreeableness* yang tinggi, sebanyak 19 mahasiswa (26,8%) memiliki skor kepribadian *agreeableness* yang netral, dan 3 mahasiswa (4,2%) memiliki skor kepribadian *agreeableness* yang rendah.

Berdasarkan tabel 8. sebanyak 1 mahasiswa (1,4%) memiliki skor kepribadian *neuroticism* yang sangat tinggi. Sebanyak 15 mahasiswa (21,1%) memiliki skor kepribadian *neuroticism* yang tinggi, sebanyak 40 mahasiswa (56,4%) memiliki skor kepribadian *neuroticism* yang netral, dan 2 mahasiswa (2,8%) memiliki skor kepribadian *neuroticism* yang rendah.

Analisis untuk mencari hubungan kepribadian dan tingkat gejala depresi dapat dilihat pada tabel 9

Tabel 9. Korelasi Pearson Product Moment

	<i>Openness</i>	<i>Neuroticism</i>	<i>Conscientiousness</i>	<i>Agreeableness</i>	<i>Extraversion</i>
BDI	-,092	,478**	-,229*	-,132	-,159

Dari hasil uji korelasi yang pertama antara kepribadian *big-five* dengan tingkat gejala depresi menunjukkan bahwa yang memiliki korelasi positif adalah tipe kepribadian *neuroticism* ($r=,478$, $p=,000$) sedangkan tipe kepribadian *conscientiousness* ($r=-,229$, $p=0,27$) memiliki korelasi negatif. Dari hasil korelasi kemudian dilakukan analisis regresi untuk melihat prediktor paling kuat yang berhubungan dengan tingkat gejala depresi.

Tabel 10. Uji Regresi Berganda

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,478 ^a	,229	,218	,60076	,229	20,484	1	69	,000

a. Predictors: (Constant), Neuroticism

Tabel 10 Berdasarkan tabel 10. diperoleh nilai $F = 20,484$ dan nilai signifikan = $0,000 < 0,05$. Oleh karena itu dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh kepribadian *big five* terhadap tingkat gejala depresi. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa kepribadian yang paling kuat memprediksi tingkat gejala depresi adalah tipe kepribadian neurotcisim ($R^2 = .229$), di mana tipe kepribadian ini berkontribusi sebanyak 22,9% dalam tingkat gejala depresi. Sedangkan selebihnya sebesar 77,1% dipengaruhi oleh hal lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini. Dengan kata lain besar variabilitas tingkat gejala depresi yang dapat diterangkan dengan menggunakan kepribadian *big five* adalah sebesar

22.9 %, sedangkan 77.1 % variabilitas tingkat gejala depresi dapat diterangkan oleh faktor-faktor lain diluar penelitian ini.

PEMBAHASAN

Di dalam penelitian ini, dilakukan penelitian mengenai peran kepribadian *big-five* pada individu terhadap tingkat gejala depresi. Hasil penelitian secara umum menunjukkan bahwa derajat dimensi keperibadian *Big Five* yang paling berpengaruh terhadap tingkat gejala depresi adalah *neuroticism*. *Neuroticism* memiliki pengaruh sebesar 22,9% terhadap tingkat gejala depresi dan selebihnya 77,1% adalah variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini dimensi kepribadian *conscientiousness* dan *neuroticism* memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat gejala depresi berdasarkan korelasi pearson. Derajat kepribadian *conscientiousness* berkorelasi negatif terhadap tingkat gejala depresi ($r = -.229$, $p = .027$), sedangkan pada tipe kepribadian *neuroticism* berkorelasi positif dengan tingkat gejala depresi ($r = .478$, $p = .000$). Beberapa penelitian telah melaporkan bahwa pasien depresi menunjukkan skor yang tinggi pada *Neuroticism* dan skor yang rendah untuk *conscientiousness*.

Dimensi kepribadian *Neuroticism* ditemukan memiliki korelasi positif terhadap tingkat gejala depresi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Michio Takahasi (2013) yang menunjukkan bahwa orang dengan depresi memiliki skor yang tinggi untuk *neuroticism*. *Neuroticism* berkaitan dengan pengalaman emosi negatif dan distress psikologi dalam menghadapi stressor.¹⁵

Tipe kepribadian *neuroticism* merupakan kepribadian yang cenderung pencemas, emosional, dan temperamental.¹⁶ Kecemasan dan rasa tidak aman yang dimiliki pribadi dapat mengarahkannya kepada pelarian diri¹⁷ sehingga untuk mendapatkan rasa aman individu ini tidak berfokus pada

dirinya maupun orang lain, hal seperti ini lebih mengarah kepada gaya manajemen konflik avoiding karena gaya ini tidak berfokus pada siapapun dan memilih untuk menghindari masalah

Neuroticism berhubungan positif dengan depresi. Hal ini sejalan dengan teori dan penelitian yang melibatkan keadaan dengan level yang tinggi dari emosi negatif (nilai tinggi *Neuroticism*) sebagai faktor yang menonjol dari seluruh gangguan emosional yang membuat turun emosional yang positif, sosialisasi, dan tingkat aktivitas yang terkait dengan depresi.^{18,19,20} Selain itu, *Neuroticism* menunjukkan hubungan struktural dengan depresi, sesuai dengan konsep dari gangguan ini sebagai ekspresi patologis yang kuat dari afek negatif.^{20,21}

Penelitian akhir-akhir ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki skor tinggi pada *Neuroticism* meningkatkan resiko terdiagnosis gangguan depresi mayor. Kontrol yang buruk terhadap dorongan dan impuls dan perhatian berlebih terhadap fungsi fisik juga merupakan karakteristik yang berhubungan dengan *neuroticism*. *Neuroticism* pada dasarnya, adalah faktor disposisi untuk mengalami tekanan psikologis, dan individu yang mencari bantuan psikiatri hampir selalu mengalami distress.²²

Dimensi kepribadian *Conscientiousness* ditemukan korelasi negatif terhadap tingkat gejala depresi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Michio Takahasi (2013) yang menunjukkan bahwa skor yang rendah terhadap depresi ditemukan pada pasien depresi. yang menemukan dimensi kepribadian *Conscientiousness* berpengaruh terhadap tingkat gejala depresi. Dimensi kepribadian *Openness*, *Agreeableness*, *Extraversion* ditemukan tidak memiliki pengaruh terhadap tingkat gejala depresi.¹⁵

Model struktural juga menemukan bahwa *Conscientiousness* secara signifikan berhubungan dengan dimensi depresi. Arah hubungan yang berlawanan antara *Conscientiousness* dan depresi sejalan dengan penelitian

sebelumnya.²³ Rendahnya Conscientiousness menunjukkan bahwa kurangnya pengendalian diri dalam pengorganisasian dan perencanaan berhubungan dengan tingkat yang lebih tinggi dari depresi. Ini menunjukkan relevansi Conscientiousness untuk maintenance depresi; lemahnya pengorganisasian dan perencanaan (rendah skor C) akan menyebabkan stres di berbagai aspek (misalnya, kinerja yang buruk dalam pekerjaan, sekolah, atau hubungan), sehingga meningkatkan atau mempertahankan gejala depresi.

KESIMPULAN

1. Kepribadian *big-five* dengan tingkat gejala depresi menunjukkan bahwa yang memiliki korelasi positif adalah tipe kepribadian *neuroticism* ($r=,478$, $p=,000$) sedangkan tipe kepribadian *conscientiousness* ($r=-,229$, $p=0,27$) memiliki korelasi negatif.
2. Dimensi kepribadian Big Five yang paling berpengaruh terhadap tingkat gejala depresi adalah neuroticism. Neuroticism memiliki pengaruh sebesar 22,9% terhadap tingkat gejala depresi.
3. Gambaran kepribadian 43 (60,6%) mahasiswa memiliki skor tinggi pada dimensi kepribadian Openness, 27 (38%) mahasiswa pada dimensi Conscientiousness, 35 (49,3%) pada dimensi Extraversion, 49 (69%) pada dimensi agreeableness dan 16 (22,5%) mahasiswa pada dimensi Neuroticism. Diketahui berdasarkan penelitian ini mahasiswa dengan skor rendah pada Conscientiousness 10 (14,1%) mahasiswa, 6 (8,4%) mahasiswa pada Extraversion, 3 (4,2%) mahasiswa pada agreeableness dan 15 (21,1%) mahasiswa pada dimensi neuroticism.
4. Berdasarkan tingkat gejala depresi didapatkan sebanyak 22 orang (30,99%) dari mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter memiliki gejala depresi, sebanyak 13 orang (18,31%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, sebanyak 8 orang (11,27%) memiliki

gejala depresi sedang dan untuk gejala depresi berat 1 orang (1,41%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock BJ, Sadock VA, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis Ed 2*. EGC: Jakarta. 2010
2. Depkes RI. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013, h 125
3. Bootzin RR, Bower GH, Crocker J, Hall E. *Psychology today*. Seventh edition. New York: Mc Graw Hill Inc. 1991: h 606-23.
4. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Binarupa Aksara Publisher: Tangerang. 2010
5. Mastuti, Endah. *Analisis Faktor Alat Ukur Kepribadian Big Five Adaptasi dari IPIP) pada Mahasiswa Suku Jawa*. Jurnal Psikologi INSAN, 7(3), 2005: h 264-276
6. Goldberg, L.R. *An Alternative "Description of Personality". The Big Five Factor Structure*. Journal of Personality and Social Psychology; 1990. vol 59. h 277-302
7. Meenakshi, K. Abhay M., Smrutiranjana, N., dkk. *Assessment of Stressors in Medical Students And Its Relationship with The Self-Rated Depression; A Study Conducted in Rural Tertiary Hospital And Teaching Institute of Central India*. Int J Cur Rev volume 6. Issue 19. Agustus 2014. h 5.
8. Givens JL, Tjia J. *Depressed medical student's use of mental health services and barriers to use*. Acad Med 2002. H 918-21
9. Ahmed, Isra, Banu, Haseena, Al-Fageer, Reem, et al. *Cognitive emotions: Depression and anxiety in medical students and staff*. Journal of Critical Care ELSEVIER. 2009. h 6

10. Saravanan, Coumaravelou, Ray Wilks,. *Medical Student's Experience of and Reaction to Stress*: Hindawi Publishing Corporation, The Scientific World Journal, Volume 2014. h 1
11. Goebert D, Thompson D, Takeshita J. *Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study*. Acad Med 2009; 84: 236-41.
12. Hadianto, Henry. *Prevalensi dan Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tingkat Gejala Depresi pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*. [skripsi]. Pontianak: Universitas Tanjungpura. 2014. h 51
13. Yasin AS, Dzulkifli MA. *Difference in depression, anxiety, and stress between low and high-achieving students*. J Sustain Sci Manage; 6(1): 169-78.
14. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. *Systemic review of depression, anxiety and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students*. Acad Med 2006; 81: 354-73.
15. Takahasi Michio, Yukihiro Shirayama, Katsuma Muneoka, Masatoshi Suzuki, Sato Koichi, Kenji Hashimoto. *Low Openness on the Revised NEO Personality Inventory as Risk Factor for Treatment-resistant Depression*. Volume 8. Issue 9. PLOS ONE (<http://Plosone.org>). Sept. 2013
16. Feist, Jess dan Feist, J. Gregory. *Theories of Personality*. Alih Bahasa. (2006). Santoso. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2008
17. Goel, D., & Khan, I. *Predictive Role of Personality on Conflict Management Strategies of Individuals in IT Sector: Indian Perspective*. National Conference on Emerging Challenges for Sustainable Business, 2012. 600-622.
18. Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W., & Nestadt, G. *Anxiety and depressive disorders and the five-*

- factor model of personality: A higher- and lowerorder personality trait investigation in a community sample.* Depression and Anxiety:Pubmed, 2004. 20, 92-97.
19. Brown, T. A. *Temporal course and structural relationships among dimensions of temperament and DSM-IV anxiety and mood disorder constructs.* Journal of Abnormal Psychology, 2007. 116, 313-328
 20. Brown, T. A., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. *Structural relationships among dimensions of the DSM-IV anxiety and mood disorders and dimensions of negative affect, positive affect, and autonomic arousal.* Journal of Abnormal Psychology, 1998. 107, 179-192
 21. Brown, T. A., & Barlow, D. H. *A proposal for a dimensional classification system based on the shared features of the DSM-IV anxiety and mood disorders: Implications for assessment and treatment.* Psychological Assessment, 2009. 21, 256-271.
 22. Paul T. Costa Jr. Ph.D., Robert R. McCrae Ph.D., *Approaches Derived from Philosophy and Psychology, Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 9th Edition.* Lippincott Williams & Wilkins. 2009
 23. Trull, T. J., & Sher, K. J. *Relationship between the five factor model of personality and Axis I disorders in a non-clinical sample.* Journal of Abnormal Psychology, 1994. 103, 350-360.