

**PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP
TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA
DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA**

SKRIPSI



Oleh

Imaniar Farah Aprilia

NIM. 19410092

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

**PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP
TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA
DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA
SKRIPSI**

Diajukan Kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh

Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh:

Imaniar Farah Aprilia

NIM. 19410092

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP
TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA
DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA**

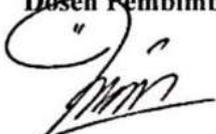
SKRIPSI

Oleh:

Imaniar Farah Aprilia

NIM. 19410092

Telah disetujui oleh:

Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
<p>Dosen Pembimbing I</p>  <p>Drs. Zainul Arifin, M. Ag. NIP. 196506061994031003</p>	<p>25 Juli 2024</p>
<p>Dosen Pembimbing II</p>  <p>Muhammad Arif Furqon, M. Psi. NIP. 199006142023211023</p>	<p>25 Juli 2024</p>

Malang,
Mengetahui,
Ketua Program Studi



Yusuf Rifa' Agung, M. A.
NIP. 198010202015031002

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP
TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA
DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 25 JULI 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Dosen Pembimbing

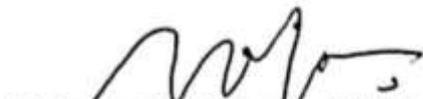
**Anggota Penguji Lain
Penguji Utama**



Drs. Zainul Arifin, M. Ag.
NIP. 196506061994031003



Dr. Siti Mahmudah, M. Si.
NIP. 196710291994032001
Sekretaris Penguji



Muhammad Arif Furqon, M. Psi.
NIP. 199006142023211023

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si, Psikolog.
NIP. 197611282002122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imaniar Farah Aprilia

NIM : 19410092

Pembimbing : Drs. Zainul Arifin, M. Ag

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa penelitian yang peneliti buat dengan judul **“PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA”** adalah hasil karya peneliti sendiri dan bukan orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan. Kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika terdapat klaim dari pihak lain di kemudian hari, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, tanpa ada intervensi dari pihak manapun. Apabila terdapat pernyataan yang tidak benar, peneliti bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku.

Malang, 20 JUNI 2024

Peneliti



Imaniar Farah Aprilia
NIM. 19410092

MOTTO

وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ وَلَا تَتَّبِعُوا السُّبُلَ فَتَفَرَّقَ بِكُمْ
عَنْ سَبِيلِهِ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

“dan bahwa (yang Kami perintahkan ini) adalah jalan-Ku yang lurus, maka ikutilah dia, dan janganlah kamu mengikuti jalan-jalan (yang lain), karena jalan-jalan itu mencerai beraikan kamu dari jalan-Nya. Yang demikian itu diperintahkan Allah agar kamu bertakwa”

Q.S. Al An'am 6:153

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Robbil' Alamin

Allahumma Sholli 'Ala Sayyidina Muhammad

Penelitian ini peneliti persembahkan kepada:

Ibu, Nur Maridah Mariami, yang dengan penuh kasih sayang mendukung peneliti
melalui nasehat dan do'a tiada henti

Ayah, Rudi Purwanto, S.E., yang dengan ketegasannya mampu menggerakkan
motivasi peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini

Kakak kandung, Daniar Farah Kurnia, yang bersedia menjadi pendengar yang
baik dan bijaksana bagi peneliti

Saudara sepupu, Nabilah Iffat Arianti, yang telah setia menjadi adik serta teman
merantau peneliti

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian guna syarat mendapatkan gelar Sarjana Psikologi, melalui penelitian ini dengan judul **“PENGARUH *BIG FIVE PERSONALITY* TERHADAP TINGKAT DEPRESAN PADA TAHANAN PENGGUNA NARKOTIKA DAN ZAT ADIKTIF DI POLRESTA MALANG KOTA”**. Sholawat serta salam selalu dijunjung kepada kehadiran Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat, dan ummatnya.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan penelitian ini dihadapi dengan berbagai hambatan yang penuh perjuangan serta bantuan dan ridho Allah SWT. Beberapa bantuan serta rasa terimakasih juga peneliti ucapkan kepada pihak-pihak yang membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu, banyak terimakasih peneliti berikan kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si, Psikolog., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Yusuf Ratu Agung, MA., selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

4. Dr. Retno Mangestuti, M. Si., selaku Dosen Wali, yang telah memberi dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Drs. Zainul Arifin, M. Ag., selaku Dosen Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu dan tenaga guna membantu dalam perbaikan penyusunan penelitian ini.
6. Muhammad Arif Furqon, M. Psi., selaku Dosen Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam membantu perbaikan penyusunan penelitian ini.
7. Dr. Siti Mahmudah, M. Si., selaku Dosen Penguji Utama, yang telah bersedia dalam membantu perbaikan penyusunan penelitian ini.
8. Polresta Malang Kota dan Satuan Reserse Narkoba Polresta Malang Kota, yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti.
9. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah membagikan ilmu berharga selama perkuliahan, serta membantu segala urusan akademik guna kelancaran proses perkuliahan peneliti.
10. Seluruh pihak yang bersedia memberikan dukungan kepada peneliti secara mental maupun fisik.

Peneliti menyadari bahwasan dalam penyusunan penelitian ini terdapat banyak kekurangan dan kekhilafan. Untuk itu, peneliti sangat mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang membangun, demi penyempurnaan dan semakin baiknya hasil penelitian ini.

Kemudian, peneliti juga mengharapkan bahwasannya penelitian ini dapat memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis, khususnya dalam bidang Psikologi. *Aamiin Ya Rabbal 'Alamin.*

Malang, 29 Mei 2024

Peneliti

Imaniar Farah Aprilia

NIM. 19410092

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
ABSTRAKSI	xxii
<i>ABSTRACT</i>	xxiii
مستخلص البحث	xxiv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5

C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
 BAB II : KAJIAN TEORI	 7
A. Depresi	7
1. Definisi Depresi	7
2. Indikator Depresi	10
3. Aspek Depresi	11
4. Bentuk Depresi	13
a. Gangguan Depresi Mayor	13
b. Depresi Subsindromal	14
c. Depresi Persisten	14
d. Bipolar	14
e. Disforia Premenstruasi	15
B. Depresan	15
1. Definisi Depresan	15
2. Indikator Depresan	16
a. <i>Euphoria</i>	16
b. Kepercayaan Diri	17
c. Perubahan Suasana Hati	18
d. Ketergantungan	18
e. Ketidaksadaran	19

3. Dampak terhadap Kesehatan Mental	19
4. Dampak terhadap Kesehatan Fisik	20
5. Dampak terhadap Hubungan Bersosialisasi	21
6. Dampak terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Diri	22
C. <i>Big Five Personality</i>	23
1. Definisi Kepribadian	23
2. <i>Trait</i> dalam <i>Big Five Personality</i>	25
a. Keterbukaan terhadap Pengalaman	25
b. Kesadaran	27
c. Ekstraversi	27
d. Kesesuaian	28
e. Neurotisme	30
D. Telaah Teks Psikologi dan Teks Islam	32
1. Telaah Teks Psikologi Depresi	32
a. Sampel Teks Psikologi Depresi	32
b. Kesimpulan	33
c. Analisis Komponen Teks Psikologi mengenai Depresi	34
d. <i>Mind Map</i> Teks Psikologi	35
e. Rumusan Konseptual Teks Psikologi	36
2. Telaah Teks Islam Depresi	37
a. Sampel Teks Islam Depresi	37
b. Kesimpulan	48
c. Analisis Komponen Teks Islam mengenai Depresi ...	48

d. <i>Mind Map</i> Teks Islam	50
e. Rumusan Konseptual Teks Islam	51
E. Pengaruh Tipe Kepribadian <i>Big Five Personality</i> terhadap Tingkat Depresi	52
F. Hipotesis	54
BAB III: METODE PENELITIAN	55
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	55
1. Pendekatan Penelitian	55
2. Jenis Penelitian	56
B. Identifikasi Variabel Penelitian	56
1. Variable Y	57
2. Variable X	57
C. Definisi Operasional	57
1. Depresi	57
2. Tipe Kepribadian <i>Big Five Personality</i>	58
D. Strategi Penelitian	58
1. Populasi	58
2. Sampel	59
3. Teknik Sampling	60
E. Instrument Penelitian	60
F. Teknik Analisis Data	66

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	67
A. Pelaksanaan Penelitian	67
1. Profil Polresta Malang Kota	67
2. Profil Satresnarkoba Polresta Malang Kota	68
3. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian	68
4. Jumlah Subjek Penelitian	69
5. Data Demografi Subjek Penelitian	69
a. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	69
b. Subjek Berdasarkan Umur	70
6. Prosedur Administrasi Penelitian	71
a. Tahap Persiapan	71
1) Observasi	71
2) Mengkaji Landasan Teori	71
3) Mencari Instrumen Pengukuran	71
b. Tahap Perizinan	72
c. Tahap Pelaksanaan	72
d. Tahap Penyelesaian	73
B. Hasil Penelitian	73
1. Analisis Deskriptif	73
a. Kategorisasi Nilai Hipotetik	73
b. Kategorisasi Tingkat Kecenderungan Depresi	74
c. Kategorisasi Tingkat <i>Big Five Personality</i>	75

2. Uji Asumsi Klasik	78
a. Uji Multikolinearitas	78
b. Uji Heterokedastisitas	79
c. Uji Normalitas	80
3. Uji Hipotesis	80
a. Uji F Simultan	80
b. Uji Koefisien Determinasi	81
c. Uji T Partial	81
4. Analisis Tambahan	84
a. Aspek Pembentuk Utama Kecenderungan Depresi ...	84
b. Aspek Pembentuk Utama <i>Big Five Personality</i>	84
C. Pembahasan	86
1. Tingkat Kecenderungan Depresi terhadap Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota	86
2. Tingkat <i>Big Five Personality</i> pada Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota	91
3. Pengaruh <i>Big Five Personality</i> terhadap Tingkat Depresi Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota	95
BAB V : PENUTUP	99
A. Kesimpulan	99
1. Rata-Rata Tingkat Depresi Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota	99

2. Rata-Rata Kepribadian <i>Big Five Personality</i> dalam Tahanan	
Satresnarkoba Polresta Malang Kota	99
a. Kepribadian <i>Openness</i>	99
b. Kepribadian <i>Conscientiousness</i>	99
c. Kepribadian <i>Extraversion</i>	99
d. Kepribadian <i>Agreeableness</i>	99
e. Kepribadian <i>Neuroticism</i>	99
3. Pengaruh <i>Big Five Personality</i> terhadap Tingkat Depresi	
Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota	99
B. Saran	100
1. Bagi Tahanan	100
2. Bagi Satresnarkoba Polresta Malang Kota	101
3. Bagi Penelitian Selanjutnya	101
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 2.1	Komponen Teks Islam mengenai Depresan	34
Table 2.2	Komponen Teks Psikologi mengenai Depresan	49
Table 3.1	Frekuensi Subjek Penelitian	59
Table 3.2	Presentase <i>Beck Depression Inventory</i>	63
Table 3.3	Presentase Sebaran Aspek <i>Openness</i>	64
Table 3.4	Presentase Sebaran Aspek <i>Conscientiousness</i>	64
Table 3.5	Presentase Sebaran Aspek <i>Extraversion</i>	65
Table 3.6	Presentase Sebaran Aspek <i>Agreeableness</i>	65
Table 3.7	Presentase Sebaran Aspek <i>Neuroticism</i>	65
Table 4.1	Data Demografi Jumlah Subjek	69
Table 4.2	Data Demografi Jumlah Subjek berdasarkan Usia	70
Table 4.3	Kategorisasi Nilai Hipotetik	73
Table 4.4	Kategorisasi Tingkat Kecenderungan Depresi	75
Table 4.5	Kategorisasi Tingkat <i>Big Five Personality</i>	75
Table 4.6	Tingkat <i>Openness</i>	76
Table 4.7	Tingkat <i>Conscientiousness</i>	76
Table 4.8	Tingkat <i>Extraversion</i>	77

Tabel 4.9 Tingkat <i>Agreeableness</i>	77
Tabel 4.10 Tingkat <i>Neuroticism</i>	78
Table 4.11 Uji Multikolinieritas	79
Table 4.12 Uji F Simultan	80
Table 4.13 Uji T Partial	83
Table 4.14 Aspek Pembentuk Utama Kecenderungan Depresi	84
Table 4.15 Aspek Pembentuk Kepribadian <i>Openness</i>	84
Table 4.16 Aspek Pembentuk Kepribadian <i>Conscientiousness</i>	85
Table 4.17 Aspek Pembentuk Kepribadian <i>Extraversion</i>	85
Table 4.18 Aspek Pembentuk Kepribadian <i>Agreeableness</i>	86
Table 4.19 Aspek Pembentuk Kepribadian <i>Neuroticism</i>	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sampel Teks Islam Depresan, Mengetahui	40
Gambar 2.2 Sampel Teks Islam Depresan, Berita Gembira	41
Gambar 2.3 Sampel Teks Islam Depresan, Berpaling	42
Gambar 2.4 Sampel Teks Islam Depresan, Kafir	42
Gambar 2.5 Sampel Teks Islam Depresan, Bencana	43
Gambar 2.6 Sampel Teks Islam Depesannya, Bersedih	44
Gambar 2.7 Sampel Teks Islam Depresan, Duka	45
Gambar 2.8 Sampel Teks Islam Depresan, Khawatir	45
Gambar 2.9 Sampel Teks Islam Depresan, Lemah	46
Gambar 2.10 Sampel Teks Islam Depresan, Berputus Asa	47
Gambar 4.1 Uji Heterokesdisitas	79
Gambar 4.2 Uji Koefisien Determinasi	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 <i>Mind Map</i> Teks Psikologi mengenai Depresan	35
Bagan 2.2 <i>Mind Map</i> Teks Islam mengenai Depresan	50
Bagan 4.1 Jurnal Pengaruh Depresan terhadap Narkotika	89
Bagan 4.2 Jurnal Pengaruh <i>Big Five Personality</i> terhadap Narkotika	93
Bagan 4.3 Jurnal Pengaruh <i>Big Five Personality</i> terhadap Depresan	97

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Lampiran 2 Uji Asumsi Klasik

Lampiran 3 Uji Hipotesis

Lampiran 4 Skala Penelitian

Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian

ABSTRAKSI

Imaniar Farah, 19410092, Pengaruh *Big Five Personality* terhadap Tingkat Depresan Tahanan Pengguna Narkotika dan Zat Adiktif di Polresta Malang Kota, *Skripsi*, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.

Pembimbing: Drs. Zainul Arifin, M. Ag., dan Muhammad Arif Furqon, M. Psi

Pada dunia psikologi, depresan sudah masuk menjadi sebuah gangguan, yang mana gangguan ini dapat berdampak negative pada seseorang yang sedang mengalaminya. Setelah beberapa dekade, cabang psikologi kepribadian memperoleh pendekatan taksonomi kepribadian yang dapat diterima secara umum, yaitu *The Big Five Personality*. Penelitian ini berfokus pada hubungan antara tipe kepribadian yang dikembangkan oleh Lewis Goldberg yaitu *Big Five Personality* dengan tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba di Polresta Malang Kota, dengan merumuskan 3 rumusan masalah, berupa: 1) Bagaimana tingkat tipe kepribadian berdasarkan *Big Five Personality*?; 2) Bagaimana tingkat depresan pada tahanan pengguna narkotika dan zat adiktif di Polresta Malang Kota?; 3) Adakah pengaruh antara tipe kepribadian *Big Five Personality* terhadap tingkat depresan pada tahanan pengguna narkotika dan zat adiktif di Polresta Malang Kota?.

Tujuan dari penelitian ini, yaitu: 1) Untuk mengetahui tingkat tipe kepribadian menurut teori *Big Five Personality*; 2) Untuk mengetahui tingkat depresan pada tahanan pengguna narkotika dan zat adiktif di Polresta Malang Kota; 3) Untuk membuktikan pengaruh antara tingkat tipe kepribadian *Big Five Personality* terhadap tingkat depresan tahanan pengguna narkotika dan zat adiktif di Polresta Malang Kota.

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan mengambil sampel secara *purposive sampling*, yaitu jumlah keseluruhan populasi dikarenakan jumlah subjek kurang dari 100 subjek. Terdapat 2 instrumen yang digunakan yaitu *Beck Depression Inventory II* dan *Big Five Inventory*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan, bahwa terdapat pengaruh yang signifikan anatara kepribadian *neuroticism* terhadap tingkat depresan tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota. Semakin tinggi tingkat kepribadian *neuroticism*, maka semakin tinggi juga tingkat depresan tahanan. Pada uji f simultan, data dikatakan berpengaruh secara signifikan apabila nilai f hitung $> f$ table, sedangkan nilai sign. < 0.05 . Nilai f hitung, yaitu $3.802 > 2.417$, dan nilai sign. $0.006 < 0.05$. Maka, H_0 ditolak dan H_1 diterima, dalam artian terdapat pengaruh *Big Five Personality* terhadap tingkat depresan tahanan resnarkoba Polresta Malang Kota secara signifikan. Hal ini bermakna bahwa semakin tinggi tingkat variable x maka semakin tinggi pula tingkat variable y , begitupun sebaliknya.

Kata Kunci: Tingkat Depresi, *Big Five Personality*, Tahanan Narkotika dan Zat Adiktif

ABSTRACT

Imaniar Farah, 19410092, The Influence of the Big Five Personalities on the Depression Level of Drug-Related Prisoners in Polresta Malang City, Thesis, Faculty of Psychology Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.

Advisor: Drs. Zainul Arifin, M. Ag., dan Muhammad Arif Furqon, M. Psi

In the psychology domain, depression is a disorder that brings negative effects to a person. After a few decades, the personality psychology branch has a generally accepted personality taxonomy approach: The Big Five Personality. The research focuses on the correlation between personality types, the Big Five Personality developed by Lewis Goldberg, and the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City by bringing three research problems: 1) How are the personality types based on the Big Five Personality?; 2) How are the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City?; 3) Does personality types of the Big Five Personality influence the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City?

The research aims to 1) Find out personality types based on the Big Five Personality theory; 2) Find out the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City; 3) Prove that personality types of the Big Five Personality theory influence the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City.

The research employed a quantitative method and purposive sampling technique since the research consisted of less than 100 subjects. It used two instruments, the Beck Depression Inventory II and the Big Five Inventory.

Based on the research, it can be concluded that neuroticism significantly influences the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City. The higher the neuroticism personality level, the higher the depression level of drug-related prisoners. From the F simultaneous test, the data are said to significantly influence if the $f_{count} > f_{table}$ and $sign. < 0.05$. The f_{count} , $3,802 > 2,417$, and $sign. 0.006 < 0.05$. Therefore, H_0 is rejected, and H_1 is accepted. It means that the Big Five Personality significantly influences the depression level of drug-related prisoners in Polresta Malang City. The higher the variable x level, the higher the variable y is, and vice versa.

Keywords: Depression Level, Big Five Personality, Drug-Related Prisoners

مستخلص البحث

إيمانيار فرح، 19410092، تأثير الشخصيات الخمس الكبرى على المستوى الاكتئابى للسجناء الذين يتعاطون المخدرات والمواد المسببة للإدمان في مكتب الشرطة بمدينة مالانج، البحث الجامعي، كلية علم النفس بجامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، 2024. المشرف الأول: د. زين العارفين، الماجستير. المشرف الثاني: محمد عارف فرقان، الماجستير.

في عالم علم النفس، دخلت الاكتئاب في اضطراب، حيث يمكن أن يكون لهذا الاضطراب تأثير سلبي على شخص يعاني منه. بعد بضعة عقود، اكتسب فرع علم نفس الشخصية نهجا مقبولا بشكل عام لتصنيف الشخصية، وهو الشخصيات الخمسة الكبرى. ركز هذا البحث على العلاقة بين نوع الشخصية التي طورها لويس غولديرخ، وهي الشخصيات الخمس الكبرى، ومستوى الاكتئاب لدى السجناء الذين يتعاطون المخدرات في مكتب الشرطة بمدينة مالانج، من خلال صيغ مشكلات ثلاث، في شكل: (1) ما مستوى أنواع الشخصية وفقا لنظرية الشخصيات الخمس الكبرى؟ (2) ما مستوى الاكتئاب لدى السجناء الذين يتعاطون المخدرات والمواد المسببة للإدمان في مكتب الشرطة بمدينة مالانج؟ (3) هل هناك تأثير بين أنواع الشخصيات الخمس الكبرى على مستوى الاكتئاب لدى السجناء الذين يتعاطون المخدرات والمواد المسببة للإدمان في مكتب الشرطة بمدينة مالانج؟.

أهداف هذا البحث هي: (1) معرفة مستوى أنواع الشخصية وفقا لنظرية الشخصيات الخمس الكبرى. (2) معرفة مستوى المثبطات لدى السجناء الذين يتعاطون المخدرات والمواد المسببة للإدمان في مكتب الشرطة بمدينة مالانج؛ (3) إثبات التأثير بين مستوى أنواع الشخصيات الخمس الكبرى على مستوى الاكتئاب للسجناء الذين يتعاطون المخدرات والمواد المسببة للإدمان في مكتب الشرطة بمدينة مالانج. منهج البحث المستخدم هو البحث الكمي عن طريق أخذ العينات الهادف، وهو العدد الإجمالي للسكان لأن عدد الموضوعات أقل من 100 موضوع. هناك أداتان مستخدمتان، وهما خزينة الاكتئاب بيك الثانية وخزينة الخمس الكبرى.

بناء على البحث الذي أجري، يمكن الاستنتاج أن هناك تأثيرا كبيرا بين شخصية العصابية على مستوى الاكتئاب لدى السجناء الذين يتعاطون المخدرات في فرقة العمل المعنية بالمخدرات التابعة لمكتب الشرطة بمدينة مالانج. كلما ارتفع مستوى شخصية العصابية، ارتفع مستوى الاكتئاب لدى السجناء. في اختبار ف المتزامن، يقال أن البيانات لها تأثير كبير إذا تم حساب قيمة ف < جدول ف، بينما تم حساب قيمة الأهمية > 0.05. قيمة ف الحساب هي $3.802 < 2.417$ ، وقيمة الأهمية $0.006 > 0.05$. لذلك، تم رفض H_0 وقبول H_1 ، بمعنى أن هناك تأثير كبير للشخصيات الخمس الكبرى على المستوى الاكتئابى للسجناء الذين يتعاطون المخدرات في مكتب الشرطة بمدينة مالانج. هذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى المتغير x، ارتفع مستوى المتغير y، والعكس صحيح.

الكلمات الرئيسية: مستوى الاكتئاب، شخصيات خمس كبرى، سجناء مخدرات و مواد مسببة للإدمان

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, narkoba dan zat adiktif bukanlah suatu hal yang legal. Dalam artian apabila digunakan bukan dengan prosedur-prosedur kedokteran dan kepentingan pengembangan ilmu serta teknologi. Di dunia kedokteran, zat-zat adiktif digunakan untuk kepentingan anestesi, dalam hal ini sebagai obat bius, anti cemas, penenang, dan sejenisnya. Penggunaannya pun harus disesuaikan dengan kondisi penderita, misal disesuaikan dengan umur dan tingkat keparahan penyakit yang sedang diderita. Sejalan dengan itu, dalam ranah pengembangan ilmu serta teknologi, zat adiktif seringkali ditemukan dalam penelitian penemuan obat penyakit-pengakit tertentu atau penyakit kronis. Tak sembarang orang yang dapat melakukan penelitian, hanya orang-orang yang telah mendapatkan lisensi sebagai peneliti. (Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba, 2021:3-5)

Undang-Undang Republik Indonesia juga secara terang-terangan telah mengatur penggunaan narkoba dan zat adiktif. Semua diatur dalam UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pada pasal 11 ayat 1 bagian kedua (produksi), dijelaskan bahwa “Menteri memberi izin khusus untuk memproduksi Narkotika kepada Industri Farmasi tertentu yang telah memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan setelah dilakukan audit oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan” (UU RI No. 35 Tahun 2009). Artinya, walaupun penggunaan narkotika dan zat adiktif di perbolehkan dalam

dunia kedokteran, namun hal itu juga harus memiliki izin yang khusus serta dalam pengawasan BPOM. Pasal 13 ayat 1 bagian ketiga (Narkotika untuk Ilmu Pengetahuan dan Teknologi) juga menjelaskan bahwa “Lembaga ilmu pengetahuan yang berupa Lembaga Pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun swasta dapat memperoleh, menanam, menyimpan, dan menggunakan Narkotika untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan teknologi serta mendapatkan izin Menteri” (UU RI No. 35 Tahun 2009). Sama halnya dengan bidang kedokteran, bidang ilmu pengetahuan dan teknologi pun dalam meneliti harus memegang izin khusus serta dalam pengawasan.

Seiring berkembangnya zaman, kemajuan teknologi dan komunikasi semakin maju. Bahkan untuk berkomunikasi dengan orang jauh telah dapat dijangkau. Hal ini berhubungan dengan kegiatan jual-beli, baik barang yang legal maupun non legal. Dalam kasus ini, penjualan barang non legal yaitu narkotika dan zat adiktif untuk kepentingan pribadi yang tidak memiliki izin. Banyak kalangan dapat menjangkau, dari usia remaja awal sampai tua. Di Indonesia, kasus penggunaan narkotika yang tercatat oleh Badan Narkotika Nasional mendapat peningkatan drastis di periode tahun 2015. Namun menurun di periode tahun 2019-2021 (Badan Narkotika Nasional). Hal ini terjadi karena disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang terjadi di akhir tahun 2019. Dampak dari Covid-19 berpengaruh besar dalam penurunan proses jual-beli serta kirim antar sektor manapun termasuk Narkoba. Walaupun begitu, tetap peningkatan presentase 3 tahun kebelakang dapat

mengalahkan presentase pada tahun 2009 hingga 2014. Ini sejalan dengan semakin berkembangnya media komunikasi.

Polresta Malang Kota mencatat bahwa dalam seminggunya kasus pengguna narkoba saat ini yang masuk bisa mencapai rata-rata 8 kasus, dengan perbulannya mencapai rata-rata 32 kasus. Ini mengungkapkan fakta bahwa mayoritas tahanan yang berada di Polresta Malang Kota adalah tahanan pengguna narkoba. Pengungkapan kasus narkoba terbesar di tahun 2022 yang telah dilakukan oleh Satuan Reserse Narkoba Polresta Malang Kota adalah Operasi Tumpas Semeru 2022 yang berlangsung selama hampir satu bulan, yaitu 22 Agustus hingga 2 September. Dalam operasi ini, ditemukan total 17 kasus dengan 19 tersangka. (Data Satresnarkoba Polresta Malang Kota, Agustus 2022)

Tentunya ada beberapa hal yang mempengaruhi seseorang untuk mulai mengenal bahkan mengonsumsi narkoba. Pergaulan yang tidak sesuai norma, kurangnya dukungan serta kasih sayang figur terdekat, kurangnya edukasi, atau bahkan terjebak. Hal ini menimbulkan sebuah depresi sehingga membuat penderitanya mencari pelarian lain yang dapat membuat dirinya lupa sejenak dengan masalah dan merasa tenang sesaat. Narkoba adalah salah satu alternatif buruk yang ditempuh apabila seseorang sudah merasa buntu dengan keputusan yang ada. Pengguna narkoba mengharapkan dengan mengonsumsi narkoba, maka masalah atau depresi yang dideritanya akan menghilang dalam waktu yang singkat. Tanpa disadarinya bahwa penggunaan narkoba dan zat adiktif tanpa anjuran dan izin resmi justru dapat menjadi salah satu

penyebab bertambahnya tingkat depresi. Contohnya, apabila pengguna tidak mendapatkan barang non legal tersebut maka itu dapat menimbulkan sikap yang tempramen. Sikap tempramen merupakan cara seseorang dalam menghadapi sebuah situasi. Tentunya, pada setiap orang memiliki caranya masing-masing. Hal ini disesuaikan dengan tipe kepribadian yang dimiliki seseorang.

Terdapat banyak teori psikologi yang membahas mengenai tipe kepribadian. Sigmund Freud, yang merupakan tokoh serta bapak psikologi, memiliki teori yang disebut dengan psikoanalisa. Teori yang ditemukannya merupakan landasan dari teori psikologi modern. Salah satu teori yang berkembang berdasarkan teori-teori yang telah ada sebelumnya yaitu *Big Five Personality Traits Model* (Model Lima Besar). Lewis Goldberg yang merupakan tokoh psikologi terkemuka dibalik pengembangan teori ini. *Big Five Personality* memiliki keunggulan yaitu dapat digunakan secara universal, sehingga relative dapat diaplikasikan pada individu dengan budaya yang berbeda (McCrae & Costa. 2008). Artinya, teori kepribadian ini sesuai apabila diaplikasikan di Indonesia, melihat fakta bahwa Indonesia merupakan negara dengan keragaman budaya yang berlimpah. Terkhusus dalam kasus ini yaitu diaplikasikan pada tahanan narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota.

Penelitian ini berfokus pada hubungan antara tipe kepribadian yang dikembangkan oleh Lewis Goldberg yaitu *Big Five Personality* dengan tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba di Polresta Malang Kota. Maka

pada penelitian ini menggunakan penelitian populasi dengan mengambil populasi tahanan narkoba di Polresta Malang Kota.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat tipe kepribadian berdasarkan *Big Five Personality*?
2. Bagaimana tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota?
3. Adakah pengaruh tingkat tipe kepribadian *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat tipe kepribadian menurut teori *Big Five Personality*
2. Untuk mengetahui tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota
3. Untuk membuktikan pengaruh tingkat tipe kepribadian *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:
 - a. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu psikologi, yaitu membuka pandangan khalayak mengenai perbedaan tipe kepribadian tiap individu dalam menghadapi situasi depresi.

- b. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan tipe kepribadian pada pengguna narkoba dalam menghadapi depresan.
2. Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :
 - a. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan teori-teori yang terdapat dalam penelitian ini di kehidupan sehari-hari, mengenai menjaga kestabilan kesehatan psikis sesuai dengan tingkatan kepribadian berdasarkan *Big Five Personality*.
 - b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori praktikal mengenai tata cara meneliti *Big Five Personality* yang mempengaruhi tingkat depresan, bagi yang ingin melanjutkan penelitian ini.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Depresi

1. Definisi Depresi

Depresi merupakan sebuah situasi yang dimana menciptakan perubahan suasana hati pada penderitanya. Dalam hal ini, seseorang yang mengalami depresi merasakan sedih, cemas, marah, serta menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasa dilakukan. Pada dunia psikologi, depresi sudah masuk menjadi sebuah gangguan, yang mana gangguan ini dapat berdampak negative pada seseorang yang sedang mengalaminya. Dampak terburuk yang mengancam penderita depresi adalah adanya potensi melakukan hal-hal yang dapat melukai diri serta mengancam keselamatan jiwa penderita. Situasi mengancam ini berawal dari adanya pikiran untuk mengakhiri hidup hingga penderita benar-benar akan melakukannya. Depresi tidak memandang usia. Mulai masa anak awal dapat mengalami depresi.

Sains mengatakan bahwa depresi merupakan suatu hal yang kompleks. Pusat berkembangnya depresi adalah dalam otak, yang mana dalam kasus ini sejumlah sel-sel dalam otak terjadi tabrakan yang menimbulkan koneksi sel saraf otak tidak berjalan sebagaimana mestinya. Penelitian yang menggunakan *Functional Magnetic Resonance Imaging* atau *Functional MRI* mengatakan bahwa, thalamus, amygdala, dan hypothalamus merupakan pusat dari sebuah emosi. Hypocampus pada

penderita depresi mengalami pengecilan. Teknik fMRI merupakan teknik dengan mengukur aktifitas otak dengan cara mendeteksi perubahan asosiasi otak menggunakan aliran darah di otak (Wikipedia: *Functional Magnetic Resonance Imaging*).

Menurut bahasa, kata depresi diambil dari bahasa latin, yaitu *deprimere*, yang kemudian berganti menjadi *depressio* (UNICEF Indonesia: Depresi). Bahasa inggris mengadaptasi kata *depressio* menjadi *depression*, kemudian berubah menjadi *depress* seperti yang kita kenal saat ini. *Depress* diartikan dalam bahasa Indonesia menjadi depresi. Depresi diartikan sebagai kondisi seseorang saat tertekan dan tidak bisa mengambil keputusan.

Beck dan Alford (2009) mengatakan bahwa, depresi merupakan gangguan yang bertitik pada psikologis seseorang yang ditandai dengan perasaan, kognitif, dan perilaku yang menyimpang dari norma atau kebiasaan. Misal, ketika seseorang yang terbiasa dan mengharuskan dirinya untuk bekerja menghadapi banyak orang, ketika mengalami depresi seseorang tersebut dengan drastic berubah menjadi ingin sendiri atau takut dalam menghadapi orang banyak. Individu tersebut dikatakan selalu mendapatkan perasaan sedih dan lebih suka menarik diri dari khalayak ramai

Pandangan lain dikemukakan oleh Wenar dan Kerig (2000) yang mengatakan bahwa, depresi muncul ketika seseorang mengalami kejadian yang traumatis, seperti kehilangan seseorang yang dicintainya atau

kehilangan sosok figure utama dalam hidupnya. Hal ini ditandai dengan mood atau perasaan yang menurun secara tiba-tiba.

Menurut Iyus Yosep (2007), depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan dahaga yang merupakan afektif, mood yang menandakan kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tanpa semangat, merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, merasa tidak berguna dan putus asa. Chaplin dalam Iyus Yosep mendefinisikan depresi pada dua keadaan yaitu pada orang normal dan pada kasus patologis. Pada orang normal, depresi adalah keadaan kemurungan dan kesedihan dan kepatahan semangat yang ditandai oleh perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan, pesimisme menghadapi masa depan. Sedangkan kasus patologis, depresi adalah ketidakmauan ekstrim untuk bertindak balas terhadap perangsang dan menurunnya nilai diri, delusi ketidakpasan dan tidak bisa dan putus asa.

Sedangkan menurut Kartono (2002), depresi adalah kemuraman hati, yaitu kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan, yang patologis sifatnya. Depresi biasanya timbul oleh; rasa inferior, sakit hati yang dalam, penyalahan diri sendiri, dan trauma psikis, jika depresi itu psikotis sifatnya, maka disebut melankholi.

Dalam berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa depresi ialah gangguan emosional atau suasana hati yang buruk dilambangkan dengan kesedihan yang berkepanjangan, putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti. Sehingga seluruh proses mental, berpikir, berperasaan

dan berperilaku, menggerakkan diri untuk beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari maupun pada hubungan interpersonal.

2. Indikator Depresi

Indikator yang menunjukkan apabila individu mengalami depresi sangat kompleks seperti halnya dengan depresi itu sendiri. Dikatakan kompleks karena dilihat dari banyak sudut pandang. Dalam hal ini dapat dilihat dari kejadian apa yang dialami individu sebelumnya, usia individu, pola pergaulan individu, serta pola asuh yang diterima individu tersebut.

Kognitif individu yang mengalami gangguan depresi menunjukkan adanya kelambatan dalam beraktivitas, serta penurunan dalam berkonsentrasi. Kasus yang ditemukan dalam penggunaan narkoba menyatakan bahwa kognitif pengguna narkoba berkurang sebelum, saat, dan setelah penggunaan narkoba. Apabila penggunaan dilakukan dalam jangka panjang, maka kognitif yang menurun bisa saja terjadi secara konstan. Contohnya, pengguna sering merasakan halusinasi seperti melihat sesuatu tidak sesuai dengan kenyataannya, lamban dalam mengerjakan sesuatu diakibatkan oleh reaksi dari zat adiktif tersebut, bahkan sampai tidak sadarkan diri.

Suasana hati dari individu dengan gangguan depresi juga sering berubah-ubah. Suasana hati yang apati merupakan salah satu contohnya. Seseorang secara tidak sadar akan menjauhkan diri dari lingkungan dan tidak memiliki emosi serta minat pada sesuatu. Dalam kasus narkoba, pengguna narkoba akan mengurung dirinya karena kesenangan batin yang

diperoleh hanya ditemukan apabila individu tersebut mengkonsumsi narkoba. Apati juga timbul karena penderita merasa tidak mendapatkan kepuasan dalam berinteraksi dengan sesama, sehingga bias yang ditempuh adalah dengan mengkonsumsi narkoba. Selain itu, penderita depresi juga mengalami keputusasaan. Pada kasus penggunaan narkoba, pengguna merasa buntu akan pilihan sehingga jalan satu-satunya untuk bisa bangkit adalah dengan menggunakan narkoba.

Perilaku agitasi merupakan indikator yang mudah dibaca apabila seseorang mengalami depresi. Agitasi merupakan perilaku yang menunjukkan sikap cemas, perasaan gelisah, rasa jengkel yang berlebih, serta gugup. Perilaku tersebut dapat dilihat pada pengguna narkoba apabila pengguna belum mendapatkan asupan zat adiktif. Pengguna cenderung melayangkan tingkah pemberontakan karena apa yang diinginkannya tidak bisa terpenuhi, dalam hal ini narkoba.

3. Aspek Depresi

Menurut teori depresi psikodinamik klasik oleh Freud dan pengikutnya, kemarahan orang yang ditinggalkan selalu ditekan dan dianggap sebagai proses menyalahkan diri sendiri, penyiksaan diri, dan depresi yang berkelanjutan. Orang-orang yang kurang mandiri dianggap sangat rentan terhadap proses ini, dipandang sebagai kemarahan yang diarahkan (Davison, 2010).

Menurut Beck, salah satu faktor penyebab depresi adalah proses berpikir, dan orang yang depresi memiliki pikiran abnormal berupa

interpretasi negatif. Orang yang depresi mengembangkan skema negatif, dan skema yang salah dapat menyebabkan orang yang depresi terus-menerus gagal. Triad adalah penguat konstan kesia-siaan Anda sendiri. Skema negatif dan kelainan kognitif membentuk apa yang dikenal sebagai depresi. Ini mengacu pada persepsi seseorang bahwa mereka tidak dapat mengatasi tuntutan lingkungan mereka (Beck dalam Davidson 2006).

Menurut Lubis (2009), usia merupakan faktor penyebab depresi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kaum muda – remaja dan dewasa – lebih rentan terhadap depresi. Hari ini, bagaimanapun, usia rata-rata orang dengan depresi telah turun, menunjukkan bahwa remaja dan anak-anak semakin tertekan. Jenis kelamin juga bisa menjadi salah satu faktor yang dikemukakan oleh Lubis. Wanita dua kali lebih mungkin didiagnosis dengan depresi dibandingkan pria. Ini tidak berarti bahwa wanita lebih rentan terhadap depresi, karena wanita lebih cenderung mengakui depresi daripada pria, dan dokter lebih mungkin mengidentifikasi depresi pada wanita. Aspek kepribadian juga mempengaruhi tingkat depresi yang dialami dan kerentanan terhadap depresi. Ada narapidana yang rentan terhadap depresi, yaitu mereka yang memiliki konsep diri negatif, pesimis, dan kepribadian introvert. Salah satu aspek dari kepribadian ini adalah pengaturan diri. Adaptasi merupakan suatu proses yang dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal individu, seperti keluarga dan masyarakat, maupun eksternal individu, seperti lingkungan sosial. Ini termasuk hubungan interpersonal yang baik dengan keluarga dan lingkungan sosial,

emosi, kontrol emosi, dan kesadaran diri yang percaya diri. Faktor selanjutnya, yaitu faktor lingkungan keluarga. Ada tiga faktor yang membuat orang tertekan di lingkungan rumah. Yaitu, kehilangan orang tua saat kecil, tipe pola asuh yang Anda cintai saat kecil, kekerasan fisik dan seksual saat kecil. Faktor selanjutnya yang seringkali tidak disadari adalah kurangnya asupan cahaya sinar matahari baik. Kebanyakan dari seseorang merasa lebih baik di bawah sinar matahari dari pada hari mendung, tetapi hal ini sangat berpengaruh pada beberapa individu. Mereka baik-baik saja ketika musim panas tetapi menjadi depresi ketika musim dingin. Mereka disebut menderita *Seasonal Affective Disorder (SAD)*.

4. Bentuk Depresi

a. Gangguan Depresi Mayor

Depresi berat dibagi menjadi dua jenis: depresi atipikal dan depresi melankolis. Orang dengan depresi berat atipikal cenderung tidur dan makan lebih banyak. Mereka juga mudah emosional dan sering dipenuhi kecemasan yang berlebihan. Depresi mayor melankolis, di sisi lain, biasanya memiliki gangguan tidur dan lebih sering terjadi pada orang dewasa.

Sebagian besar kasus depresi berat dapat dikelola dengan pengobatan, perawatan, atau perubahan gaya hidup, menurut jurnal StatPearls, yang diterbitkan di *National Library of Medicine* pada April 2022 (*National Library of Medicine*. 2022).

b. Depresi Subsindromal

Depresi subsindromal adalah suatu kondisi di mana seseorang menunjukkan beberapa gejala depresi. Depresi biasanya berlangsung hingga 2 minggu. Pengobatan orang dengan kondisi ini didasarkan pada kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan kaki, bekerja atau mengurus diri sendiri.

c. Depresi Persisten

Orang dengan gangguan depresi persisten (PDD), juga dikenal sebagai distimia, merasa gugup sepanjang hari. Pada anak-anak dan remaja, PDD dapat didiagnosis ketika gejala kegugupan atau depresi menetap selama lebih dari satu tahun.

d. Bipolar

Perubahan suasana hati dan energi yang ekstrem. B. Dari kegembiraan hingga keputusasaan adalah gejala episode depresi pada gangguan bipolar. Gangguan bipolar juga disebut manik depresi. Ketika seseorang menderita depresi, mereka merasa sedih, putus asa, dan kehilangan minat pada hal-hal yang biasanya mereka nikmati. Sedangkan bila meningkat menjadi mania atau hipomania (yang tidak terlalu ekstrem dibandingkan mania), orang tersebut menjadi euforia, energik, atau sangat mudah marah. Hal ini dapat diatasi dengan obat-obatan, antipsikotik, dan terapi bicara. Dalam beberapa kasus, gejala bipolar dapat diobati dengan antidepresan.

e. Disforia Premenstruasi

Hingga 10% wanita usia subur menderita gangguan disforik premenstruasi. PMS yang parah dapat menyebabkan depresi, kesedihan, kecemasan, atau lekas marah. Salah satu penyebab disforia premenstruasi adalah kepekaan terhadap perubahan hormonal selama siklus menstruasi. Antidepresan, terutama *inhibitor reuptake serotonin selektif* (SSRI), dapat mencegah disforia premenstruasi bila diminum dua minggu sebelum PMS. Pereda nyeri juga dapat mengobati kondisi ini. Namun, konsultasikan terlebih dahulu dengan dokter Anda.

B. Depresan

1. Definisi Depresan

Depresan bekerja sebagai penghambat sistem tubuh kita, terutama Sistem Saraf Pusat (SSP). Tergantung pada jenis dan dosis obatnya, obat ini dapat berdampak pada otak dan tubuh Anda dalam berbagai cara. Meskipun obat depresan dapat diresepkan untuk keperluan pengobatan yang serupa dengan penggunaan obat anti cemas dan obat tidur, obat ini menimbulkan masalah kecanduan yang sangat besar yang menyebabkan overdosis (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:1*).

Depresan adalah obat yang mengurangi gairah dan rangsangan di otak, pada dasarnya merupakan golongan obat yang memperlambat pesan antara otak dan tubuh. Pada dosis yang lebih rendah obat-obatan ini dapat menghasilkan perasaan rileks, menurunkan hambatan dan meningkatkan suasana hati, tetapi pada dosis yang lebih tinggi akan menyebabkan

kantuk, muntah; dalam kasus yang parah terjadi pemadaman listrik atau kematian koma (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:2*).

Depresan menekan sistem saraf pusat dan dapat berdampak positif atau negatif pada tubuh. Dampak-dampak positif dapat mencakup: 1) Mengurangi hambatan, artinya meningkatkan perasaan tenang; 2) Meningkatkan *mood*, artinya mengurangi stress dan kecemasan seseorang; 3) Memperlambat reaksi, umumnya terjadi pada dunia medis yang berguna untuk memperkecil kemungkinan adanya kecelakaan medis yang disebabkan oleh berlebihan reaksi pasien. Sementara itu, dampak negatif yang diakibatkan oleh penggunaan berlebihan dapat berupa: 1) Kecelakaan dan cedera akibat gangguan koordinasi; 2) Muntah akibat overdosis; 3) Pernapasan yang tidak teratur; 4) Ketidak sadaran serta kehilangan memori akibat jangka panjang overdosis; 5) Kematian (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:3*).

2. Indikator Depresan

a. *Euphoria*

Euphoria merupakan perasaan gembira atau perasaan senang yang dirasakan saat menggunakan ganja yang mengandung kanabnoid berkualitas tinggi dari tanaman ganja yang tumbuh di tanah pegunungan dengan tanah berkualitas tinggi juga (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Perasaan gembira menurut Dewantara, yaitu Evaluasi yang dilakukan seseorang terhadap hidupnya, mencakup segi kognitif dan

afeksi. Evaluasi kognitif sebagai komponen kebahagiaan seseorang diarahkan pada penilaian kepuasan individu dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kerjaan, keluarga, dan pernikahan. Sedangkan evaluasi afektif merupakan evaluasi mengenai seberapa sering seseorang mengalami emosi-emosi positif dan emosi-emosi negatif (Dewantara, 2012:12).

Artinya, *euphoria* merupakan sebuah perasaan gembira yang berlebih pada diri seseorang, yang mana untuk mendapatkan perasaan tersebut seseorang harus mengalami suatu kejadian yang luar biasa. *Euphoria* juga dapat ditimbulkan karena pengonsumsi bahan yang dapat bereaksi pada perasaan *euphoria*.

b. Kepercayaan Diri

Pengertian percaya diri menurut Seligman (*Handbook of Positive Psychology*, 2002) adalah keyakinan bawaan yang mendorong individu untuk mengejar cita-citanya dengan berpikir positif, dan menghadapi kesulitan dengan keyakinan akan kemampuannya sendiri. Memiliki kepercayaan diri secara inheren mempercayai diri mereka sendiri, memberikan motivasi untuk mengejar tujuan mereka, berpikir optimis, dan mengatasi tantangan dengan keyakinan yang tak tergoyahkan pada kemampuan mereka.

Coopersmith (*The Antecedents of Self-Esteem*, 1967) menyatakan bahwa harga diri adalah keyakinan terhadap kemampuan

diri sendiri dan keyakinan bahwa seseorang mempunyai nilai yang cukup untuk diakui oleh orang lain.

Artinya, kepercayaan diri merupakan suatu kondisi yang menunjukkan bahwa individu percaya dengan diri sendiri dan merasa mampu dalam melakukan sesuatu. Kepercayaan diri hadir karena adanya dukungan dari lingkungan sekitar dan juga pengalaman sebelumnya sebagai pembelajaran individu.

c. Perubahan Suasana Hati

Perubahan suasana hati merupakan suatu kondisi di mana seorang individu menunjukkan sikap atau suasana hati yang berubah secara signifikan. Perubahan tersebut terjadi begitu cepat dan berbanding jauh dari suasana hati sebelumnya.

d. Ketergantungan

Ketergantungan merupakan suatu kondisi sejarah yang entuk struktur tertentu di dunia ekonomi. Hal ini dapat menguntungkan beberapa negara sekaligus merugikan negaranya, serta batasi kemungkinan pengembangan ekonomi bagi subordinat (Theotonio Dos Santos, 1971).

Artinya, ketergantungan merupakan sebuah kondisi dimana seseorang memiliki perasaan ingin terus melakukan suatu hal yang nyaman dilakukan. Kondisi ini membuat seseorang susah lepas akan sesuatu yang disukainya.

e. Ketidaksadaran

Ketidaksadaran merupakan suatu kondisi seseorang dimana seseorang tidak memiliki kemampuan untuk memperhatikan dan merespon lingkungan sekitar secara rasional dan terkontrol. Individu tersebut tidak dapat mengenali dan memahami dirinya sendiri.

3. Dampak Depresan terhadap Kesehatan Mental

Depresan memiliki dampak besar terhadap kesehatan mental. Meskipun obat-obatan tersebut mungkin membuat seseorang langsung merasa lega dari gejala kecemasan atau gangguan tidur tertentu, konsumsi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan: 1) Ketergantungan fisik dan gejala putus obat setelah penghentian obat; 2) Ketergantungan psikologis yang mengarah pada keinginan mengidam dan penggunaan kompulsif; 3) Perubahan suasana hati terjadi karena fluktuasi yang disebabkan oleh obat; 4) Penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan tekanan psikologis, termasuk depresi dan kecemasan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:4*).

Perawatan untuk kecanduan depresan biasanya mencakup terapi perilaku dan pengobatan. Terapi perilaku tersebut antara lain sebagai berikut: 1) Terapi perilaku kognitif, membantu individu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif; 2) Wawancara motivasi, mendorong individu untuk menjalani hidup yang lebih sehat; 3) Kelompok pendukung, perasaan kelompok dan dukungan berasal dari faktor ini (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:4*).

Efek berat dari obat depresan dapat diakibatkan oleh penanganan gangguan kesehatan mental dan kecanduan. Risiko dan dampaknya juga berperan besar dalam bidang tindakan pencegahan dan pengobatan. Pendidikan dapat memberdayakan individu. Dukungan dan pengajaran keterampilan mengatasi masalah yang sehat dapat membantu orang menjaga kesehatan mental yang lebih baik dan mengurangi kecenderungan mereka untuk kecanduan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:4*).

4. Dampak Depresan terhadap Kesehatan Fisik

Depresan juga dapat mempengaruhi kesehatan fisiologis seseorang secara signifikan. Penggunaan terus-menerus dapat menyebabkan: 1) Penurunan laju pernapasan dapat menyebabkan gagal napas; 2) Masalah kardiovaskular, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah dapat menyebabkan masalah kardiovaskular; 3) Masalah *gastrointestinal* seperti mual, muntah, dan sakit perut adalah efek samping yang umum; 4) Menyebabkan insomnia dan gangguan tidur bila dikonsumsi secara konsisten dalam jangka waktu lama (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:5*).

Kecanduan depresan biasanya diobati dengan terapi perilaku dan pengobatan. Terapi perilaku meliputi: 1) Terapi perilaku kognitif, memilah proses berpikir dengan mengidentifikasi dan kemudian mengubah pikiran negatif tersebut; 2) Motivasi untuk menjalani hidup lebih sehat (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:5*).

Depresan dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan fisik. Kesadaran akan bahaya dan tindakan obat depresan memiliki kemampuan untuk mengekanginya melalui pencegahan dan pengobatan. Ada beberapa cara di mana seseorang dapat mengurangi kemungkinan kecanduan dan menjalani hidup yang lebih sehat dengan pendidikan yang memadai, dukungan, dan mekanisme penanggulangan yang sehat (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:5*).

5. Dampak Depresan terhadap Hubungan Bersosialisasi

Depresan juga mempunyai beberapa efek penting pada hubungan sosial. Penggunaan terus menerus dapat menyebabkan: 1) Menarik diri dari aktivitas dan hubungan sosial; 2) Lebih banyak konflik dengan keluarga dan teman yang timbul karena perilaku yang tidak menentu; 3) Melanjutkan stigma sosial mengenai kecanduan dan penyalahgunaan zat; 4) Hilangnya kepercayaan orang yang dicintai karena perilaku yang tidak dapat diandalkan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:6*).

Perawatan untuk kecanduan depresan hampir selalu melibatkan terapi perilaku dan pengobatan. Beberapa perawatan perilaku meliputi yang berikut: 1) Terapi perilaku kognitif, ini membantu pasien mengenali pola pikir negatif dan mengubahnya; 2) Wawancara motivasi, membantu pasien agar lebih mau menjalani pola hidup sehat; 3) Kelompok pendukung, komunitas dan dukungan bagi individu yang kecanduan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:6-7*).

Depresan dapat berdampak serius pada hubungan sosial seseorang. Mengetahui bahaya dan efek obat depresan akan sangat membantu dalam pencegahan dan pengobatannya. Dengan pendidikan yang tepat, dukungan, dan mekanisme penanggulangan yang sehat, risiko kecanduan dapat diminimalkan secara signifikan, dan peningkatan hubungan sosial secara umum dapat ditingkatkan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:7*).

6. Dampak Depresan terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Diri

Depresan juga dapat mempunyai efek substantif terhadap pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Penggunaan jangka panjang dapat mengakibatkan: 1) Stagnasi pertumbuhan pribadi dan profesional karena menghabiskan bertahun-tahun hidup di bawah kecanduan; 2) Hilangnya tujuan dan makna hidup karena kecanduan; 3) Stagnasi emosi, mati rasa karena kecanduan; 4) Masalah harga diri atau kepercayaan diri yang rendah karena kecanduan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:7-8*).

Perawatan untuk kecanduan depresan biasanya mengintegrasikan intervensi perilaku dengan pengobatan. Di antara terapi perilaku tersebut adalah: 1) Perawatan perilaku kognitif, hal ini memungkinkan pasien untuk memperhatikan dan mengubah pikiran negatif; 2) Wawancara motivasi, hal ini membuat seseorang mau hidup sehat (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:8*).

Depresan dapat berdampak besar pada pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Mengetahui risiko dan efek obat depresan membuka hal-hal yang akan memberikan sarana untuk pencegahan dan

pengobatannya. Dengan pendidikan dan dukungan, yang berfokus pada cara-cara sehat untuk mengatasinya, seseorang dapat mengurangi potensi kecanduan dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan pribadi yang lebih baik secara keseluruhan (*Alcohol and Drug Foundation, 2024:8*).

Depresan dapat mempunyai efek yang sangat kuat terhadap kesejahteraan seseorang. Mengetahui risiko yang terlibat dan dampaknya sangat penting untuk pencegahan dan pengobatan. Pendidikan yang tepat, dukungan, dan penggantian mekanisme penanggulangan yang sehat memungkinkan seseorang mengurangi risiko kecanduan dan meningkatkan kesejahteraan.

C. *Big Five Personality*

1. Definisi *Big Five Personality*

Setelah beberapa dekade, cabang psikologi kepribadian memperoleh pendekatan taksonomi kepribadian yang dapat diterima secara umum, yaitu *The Big Five Personality*. Diantara ketiga tokoh pendekatan trait (sifat), Allport, Eysenck dan Cattell, terdapat pandangan mengenai penggunaan faktor analisis, mengenai jumlah dan dimensi sifat dasar yang diperlukan untuk mampu mendeskripsikan kepribadian. Perbedaan ini masih diperdebatkan selama bertahun-tahun. Namun sejak 1980, setahap demi setahap telah ada kemufakatan terutama dalam faktor analisis. Sekarang banyak peneliti yang setuju bahwa perbedaan individu dapat terorganisir dalam istilah lima perluasan yang terkenal dengan

sebutan “*Big Five*” dimensi sifat karena keluasan dan tingkat keabstrakan yang luar biasa (Dwijayanti, 2013).

J. Feist dan G.J Feist (2009) menyatakan bahwa *big five* adalah satu kepribadian yang dapat baik memprediksi dan menjelaskan perilaku. Suatu pendekatan yang digunakan dalam psikologi untuk melihat kepribadian manusia melalui trait yang tersusun dalam lima buah domain kepribadian yang telah dibentuk dengan menggunakan analisis faktor. Lima traits kepribadian tersebut adalah *extraversion, agreeableness, conscientiousness, neuroticism, openness to experiences*. Semua orang dapat digambarkan dengan kelima dimensi *Big Five*; tetapi beberapa orang dicirikan dengan nilai ekstrem pada salah satu dari dimensi tersebut, dengan kata lain diantara kelima faktor tersebut, manusia cenderung memiliki salah satu faktor yang dominan (McCrae dan Costa, dalam Friedman & Schustack, 2008).

Big five personality adalah kepribadian individual yang tersusun dalam lima buah domain kepribadian yang telah dibentuk dengan menggunakan analisis faktor. Lima dimensi pada *The Big Five Personality* memiliki hubungan langsung dengan faktor keturunan biologis. Dasar biologis dari kelima faktor ini sangat kuat. Faktor biologis atau alam yang menentukan kepribadian dan pengalaman sosial hanya memiliki sedikit pengaruh (McCrae & Costa dalam Cervone dan Pervin, 2012).

Selanjutnya teori lima faktor didesain untuk menangkap trait-trait kepribadian yang dipandang oleh manusia sebagai hal paling penting

dalam kepribadian. Goldberg telah menyebutkan sisi rasional dari pendekatan ini dalam istilah hipotesis leksikal yang fundamental (*fundamental lexical hypothesis*), perbedaan individu yang paling penting dalam transaksi manusia akan disingkat sebagai istilah-istilah tunggal pada beberapa atau keseluruhan bahasa di dunia (Goldbert, dalam Cervone dan Pervin, 2012).

2. Trait dalam *Big Five Personality*

Faktor kepribadian *The Big Five* merupakan salah satu pendekatan yang dianggap lebih sederhana dan deskriptif dalam menggambarkan kepribadian manusia (Pervin, Cervone & John, 2005). Menurut McCrae & Costa (Cervone & Pervin, 2012) ada beberapa istilah yang digunakan untuk menggolongkan trait (sifat), yaitu:

a. Keterbukaan terhadap Pengalaman

Keterbukaan terhadap pengalaman adalah apresiasi umum untuk seni, emosi, petualangan, ide-ide yang tidak biasa, imajinasi, rasa ingin tahu, dan berbagai pengalaman. Orang yang terbuka terhadap pengalaman secara intelektual ingin tahu, terbuka terhadap emosi, peka terhadap keindahan, dan mau mencoba hal-hal baru. Mereka cenderung, jika dibandingkan dengan orang tertutup, lebih kreatif dan lebih sadar akan perasaan mereka. Mereka juga cenderung memiliki keyakinan yang tidak konvensional. Keterbukaan yang tinggi dapat dianggap sebagai ketidakpastian atau kurangnya fokus, dan lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku berisiko atau

penggunaan narkoba. Selain itu, individu dengan keterbukaan tinggi dikatakan mengejar aktualisasi diri secara khusus dengan mencari pengalaman euforia yang intens.. Sebaliknya, mereka yang memiliki keterbukaan rendah berusaha untuk mendapatkan kepuasan melalui ketekunan dan dicirikan sebagai pragmatis dan didorong oleh data – kadang-kadang bahkan dianggap dogmatis dan berpikiran tertutup. Beberapa ketidaksepakatan tetap ada tentang bagaimana menafsirkan dan mengontekstualisasikan faktor keterbukaan karena kurangnya dukungan biologis untuk sifat khusus ini. Keterbukaan belum menunjukkan hubungan yang signifikan dengan daerah otak mana pun yang bertentangan dengan empat sifat lainnya yang dilakukan saat menggunakan pencitraan otak untuk mendeteksi perubahan volume yang terkait dengan setiap sifat.

Keterbukaan terhadap pengalaman diukur dalam enam domain berbeda. Keterbukaan imajinasi atau fantasi artinya individu memiliki daya khayal yang tinggi dan daya khayal yang luas. Subfaktor keindahan (estetika) dilihat dari kepekaan terhadap seni dan keindahan. Pengalaman estetis dapat menjadi inti dari keterbukaan. Orang yang menyenangi kegiatan estetis biasanya adalah orang yang terbuka. Keterbukaan untuk bertindak adalah kebalikan dari kekakuan. Orang yang terbuka dan mau mencoba hal baru. Keterbukaan terhadap ide, perasaan dan nilai juga merupakan subfaktor dari kepribadian ini. Ekstrovert cenderung ingin tahu dan menghormati pengetahuan dan

pendapat orang lain. Mereka cenderung berpikiran terbuka tentang nilai-nilai mereka, mengakui bahwa apa yang benar dan salah untuk satu orang mungkin berbeda ketika diterapkan pada orang lain menghadapi situasi yang berbeda.

b. Kesadaran

Conscientiousness adalah kecenderungan untuk menampilkan disiplin diri, bertindak patuh, dan berjuang untuk pencapaian terhadap ukuran atau harapan di luar. Hal ini terkait dengan cara orang mengontrol, mengatur, dan mengarahkan impuls mereka. Kesadaran tinggi sering dianggap keras kepala dan fokus. Kesadaran rendah dikaitkan dengan fleksibilitas dan spontanitas, tetapi juga dapat muncul sebagai kecerobohan dan kurangnya keandalan. Skor tinggi pada kesadaran menunjukkan preferensi untuk direncanakan daripada perilaku spontan. Tingkat kesadaran rata-rata meningkat di antara orang dewasa muda dan kemudian menurun di antara orang dewasa yang lebih tua.

c. Ekstraversi

Extraversion dicirikan oleh luasnya aktivitas (sebagai lawan dari kedalaman), lonjakan dari aktivitas/situasi eksternal, dan penciptaan energi dari sarana eksternal. Sifat ini ditandai dengan keterlibatan yang nyata dengan dunia luar. Ekstrovert senang berinteraksi dengan orang-orang, dan sering dianggap penuh energi. Mereka cenderung menjadi individu yang antusias dan

berorientasi pada tindakan. Mereka memiliki visibilitas kelompok yang tinggi, suka berbicara, dan menegaskan diri mereka sendiri. Orang ekstrovert mungkin tampak lebih dominan dalam lingkungan sosial, dibandingkan dengan orang introvert dalam pengaturan ini.

Introvert memiliki keterlibatan sosial dan tingkat energi yang lebih rendah daripada ekstrovert. Mereka cenderung tampak pendiam, rendah hati, disengaja, dan kurang terlibat dalam dunia sosial. Kurangnya keterlibatan sosial mereka tidak boleh ditafsirkan sebagai rasa malu atau depresi; sebaliknya mereka lebih mandiri dari dunia sosial mereka daripada ekstrovert. Introvert membutuhkan lebih sedikit stimulasi, dan lebih banyak waktu sendirian daripada ekstrovert. Ini tidak berarti bahwa mereka tidak ramah atau antisosial; sebaliknya, mereka dicadangkan dalam situasi sosial.

Umumnya, orang adalah kombinasi dari ekstraversi dan introversi, dengan psikolog kepribadian Hans Eysenck menyarankan model di mana perbedaan neurologis individu menghasilkan sifat-sifat ini.

d. Kesesuaian

Sifat keramahan mencerminkan perbedaan individu dalam perhatian umum untuk harmoni sosial. Individu yang menyenangkan menghargai bergaul dengan orang lain. Mereka umumnya penuh perhatian, baik hati, murah hati, percaya dan dapat dipercaya, suka menolong, dan bersedia mengkompromikan kepentingan mereka

dengan orang lain. Orang yang menyenangkan juga memiliki pandangan optimis tentang sifat manusia.

Individu yang tidak setuju menempatkan kepentingan pribadi di atas bergaul dengan orang lain. Mereka umumnya tidak peduli dengan kesejahteraan orang lain dan kecil kemungkinannya untuk memperluas diri mereka untuk orang lain. Terkadang skeptisisme mereka tentang motif orang lain menyebabkan mereka curiga, tidak ramah, dan tidak kooperatif. Kepribadian dengan keramahan rendah sering kali merupakan orang yang kompetitif atau menantang, yang dapat dilihat sebagai argumentatif atau tidak dapat dipercaya.

Karena keramahan adalah sifat sosial, penelitian telah menunjukkan bahwa keramahan seseorang berkorelasi positif dengan kualitas hubungan dengan anggota tim. Tak hanya itu, *agreeableness* secara positif menunjukkan ketrampilan kepemimpinan transformasional. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di antara 169 peserta dalam posisi kepemimpinan di berbagai profesi, individu diminta untuk mengikuti tes kepribadian dan memiliki dua evaluasi yang diselesaikan oleh bawahan yang diawasi langsung. Pemimpin dengan tingkat keramahan yang tinggi lebih cenderung dianggap transformasional daripada transaksional. Meskipun hubungannya tidak kuat, itu adalah sifat Lima Besar yang terkuat. Namun, studi yang sama menunjukkan tidak ada kekuatan prediksi efektivitas kepemimpinan seperti yang dievaluasi oleh atasan langsung pemimpin.

Sebaliknya, keramahan ditemukan berhubungan negatif dengan kepemimpinan transaksional di militer. Sebuah studi tentang unit militer Asia menunjukkan para pemimpin dengan tingkat keramahan yang tinggi lebih mungkin untuk menerima peringkat rendah untuk keterampilan kepemimpinan transformasional. Oleh karena itu, dengan penelitian lebih lanjut, organisasi mungkin dapat menentukan potensi kinerja individu berdasarkan ciri-ciri kepribadian mereka. Misalnya, dalam artikel jurnal mereka "Atribut Kepribadian Mana yang Paling Penting di Tempat Kerja?" Paul Sackett dan Philip Walmsley mengklaim bahwa ketelitian dan keramahan adalah "penting untuk sukses di banyak pekerjaan yang berbeda."

e. Neurotisisme

Neurotisisme adalah kecenderungan untuk mengalami emosi negatif, seperti kemarahan, kecemasan, atau depresi. Kadang-kadang disebut ketidakstabilan emosional, atau dibalik dan disebut sebagai stabilitas emosional. Menurut teori kepribadian Hans Eysenck (1967), neurotisisme terkait dengan toleransi yang rendah terhadap stres atau rangsangan permusuhan. Neurotisisme adalah sifat temperamen klasik yang telah dipelajari dalam penelitian temperamen selama beberapa dekade, sebelum diadaptasi oleh Model Lima Faktor. Mereka yang mendapat skor tinggi dalam neurotisisme secara emosional reaktif dan rentan terhadap stres. Mereka lebih cenderung menafsirkan situasi biasa sebagai ancaman. Mereka dapat menganggap frustrasi kecil

sebagai hal yang sangat sulit. Mereka juga cenderung kurang ajar dalam mengekspresikan emosi. Reaksi emosional negatif mereka cenderung bertahan untuk jangka waktu yang sangat lama, yang berarti mereka sering dalam suasana hati yang buruk. Misalnya, neurotisisme terkait dengan pendekatan pesimistis terhadap pekerjaan, dengan kepastian bahwa pekerjaan menghambat hubungan pribadi, dan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari tekanan di tempat kerja. Selain itu, mereka yang mendapat skor tinggi pada neurotisisme dapat menampilkan lebih banyak reaktivitas konduktansi kulit daripada mereka yang mendapat skor rendah pada neurotisisme. Masalah-masalah dalam regulasi emosi ini dapat mengurangi kemampuan seseorang dengan skor tinggi pada neurotisisme untuk berpikir jernih, membuat keputusan, dan mengatasi stres secara efektif. Kurangnya kepuasan dalam pencapaian hidup seseorang dapat berkorelasi dengan skor neurotisisme yang tinggi dan meningkatkan kemungkinan seseorang jatuh ke dalam depresi klinis. Selain itu, individu yang tinggi neurotisisme cenderung mengalami lebih banyak peristiwa kehidupan negatif, tetapi neurotisisme juga berubah dalam menanggapi pengalaman hidup positif dan negatif. Juga, individu dengan tingkat neurotisisme yang lebih tinggi cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih buruk.

Di sisi lain skala, individu yang mendapat skor rendah dalam neurotisisme kurang mudah marah dan kurang reaktif secara

emosional. Mereka cenderung tenang, stabil secara emosional, dan bebas dari perasaan negatif yang terus-menerus. Bebas dari perasaan negatif tidak berarti bahwa orang dengan skor rendah mengalami banyak perasaan positif.

Neurotisme mirip tetapi tidak identik dengan menjadi neurotik dalam pengertian Freudian (yaitu, neurosis). Beberapa psikolog lebih suka menyebut neurotisme dengan istilah ketidakstabilan emosional untuk membedakannya dari istilah neurotik dalam tes karir.

D. Telaah Teks Psikologi dan Teks Islam

1. Telaah Teks Psikologi Depresan

a. Sampel Teks Psikologi Depresan

Davison mengatakan, bahwa depresi merupakan suatu kondisi dimana emosi ditandai dengan perasaan sedih yang berkelanjutan, perasaan bahwa diri tidak memiliki arti dan bersalah, menarik diri dari lingkungan, susah tidur, selera makan yang berubah tak seperti biasanya, hasrat seksual, serta menurunnya minat pada hal di gemari sebelumnya (Davison, 2006:372).

Rathus menyatakan bahwa depresi merupakan gangguan perasaan (afektif) yang ditandai dengan adanya kehilangan gairah disertai dengan beberapa gejala lainnya, seperti susah tidur dan gangguan selera makan. Orang dengan gangguan depresi biasanya

mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, fungsional, motivasi, dan gerakan tingkah laku (Lubis, 2009:13).

Buku Lubis tahun 2009 juga menyebutkan definisi depresi menurut Atkinson, yaitu depresi sebagai gangguan *mood* yang didasari tidak adanya harapan serta perasaan patah hati. Ketidak berdayaan seseorang yang berlebihan, tidak bias mengambil keputusan seperti sebelumnya, susah berkonsentrasi, tidak memiliki semangat hidup, merasa tegang, hingga keinginan untuk membunuh diri (Lubis, 2009:13).

b. Kesimpulan

Depresan merupakan suatu kondisi dimana penderitanya memiliki perubahan fisik serta emosi dari biasanya. Biasanya hadir sebagai respon seseorang terhadap kejadian yang dialaminya yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Perubahan fisik seseorang dengan penderita depresi bias berupa menurunnya atau naiknya berat badan yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak teratur, serta komplikasi kesehatan fisik. Sedangkan, dalam perubahan emosional dapat ditandai dengan mudah marah, mudah gelisah, adanya ketakutan dalam menghadapi lingkungan atau menarik diri dari lingkungan, tidak percaya diri, hingga memiliki pikiran atau keinginan untuk bunuh diri.

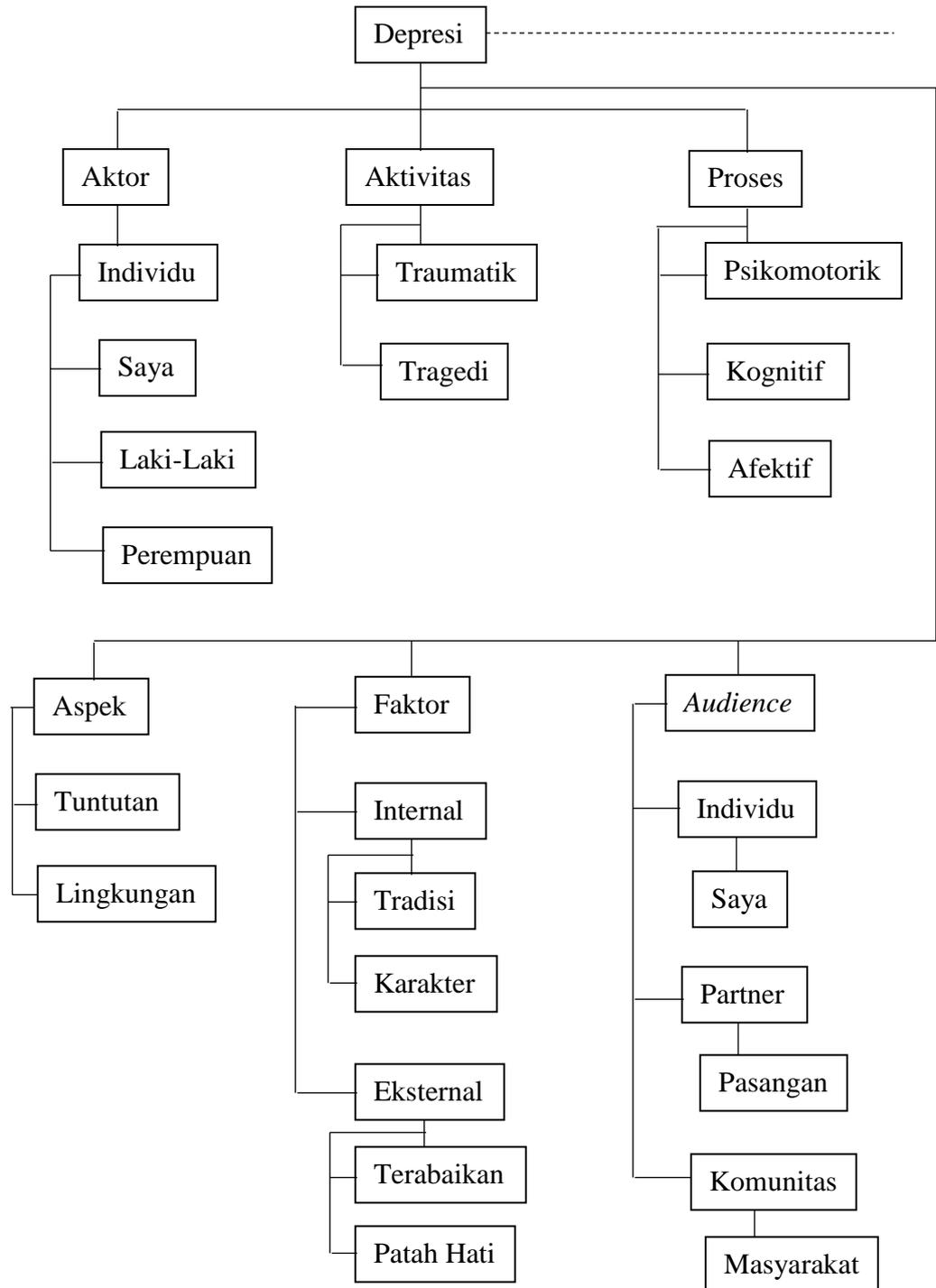
c. Analisis Komponen Teks Psikologi mengenai Depresan

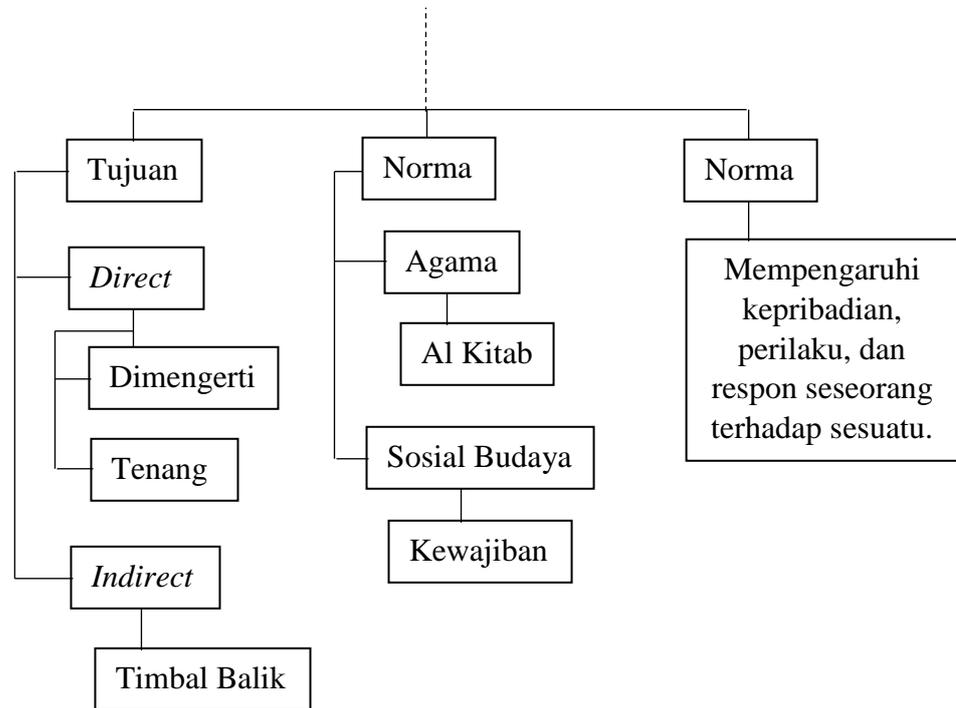
Tabel 2.1
Komponen Teks Psikologi mengenai Depresi

No.	Komponen	Kategori	Deskripsi	Sampel
1.	Aktor	a. Individu b. Partner c. Komunitas	a. Seseorang b. Laki-laki c. Perempuan d. Pasangan e. Kaum	Saya
2.	Aktivitas	a. Verbal b. Non verbal	a. Traumatic b. Tragedi	Ditinggalkan
3.	Aspek	a. Kognitif b. Afektif c. Psikomotorik	a. Tuntutan b. Lingkungan	Kewajiban
4.	Proses	a. <i>Planning</i> b. <i>Unplanning</i>	a. Psikomotorik b. Kognitif c. Afektif	Menutup diri
5.	Faktor	a. Internal b. Eksternal	a. Tradisi b. Karakter c. Terabaikan d. Patah hati	Ejekan, <i>bullying</i>
6.	<i>Audience</i>	a. Individu b. Partner c. Komunitas	a. Saya b. Pasangan c. Masyarakat	Teman
7.	Tujuan	a. <i>Direct</i> b. <i>Indirect</i>	a. Dimengerti b. Tenang c. Timbal balik	
8.	Norma	a. Agama b. Social- budaya	a. Al Kitab b. Kewajiban	
9.	Efek	a. Fisik (+) b. Fisik (-) c. Psikis (+) d. Psikis (-)	Membentuk kepribadian, perilaku, dan respon seseorang terhadap sesuatu.	

d. *Mind Map* Teks Psikologi mengenai Depresan

Bagan 2.1
***Mind Map* Teks Psikologi mengenai Depresan**





e. Rumusan Konseptual Telaah Teks Psikologi

1) Umum

Depresan merupakan hasil dari respon seseorang terhadap suatu kejadian yang umumnya merupakan kejadian buruk, dapat berupa kejadian yang traumatik. Depresan timbul karena ketidakberdayaan seseorang dalam menerima suatu kejadian yang tidak diharapkan.

2) Partikular

Depresan merupakan sebuah perasaan yang ditandai dengan rasa sedih yang berlebihan, kecewa, marah dengan diri sendiri, merasa tidak berguna. Penderita Depresan sering kali merasa bahwa tidak ada yang bias mengerti dirinya.

2. Telaah Teks Islam Depresan

a. Sampel Teks Islam Depresan

Sebagaimana yang telah dijelaskan bahwa Depresan adalah sebahagian gangguan mental atau gangguan jiwa. Melalui definisi depresan daripada para ahli psikologi kita sudah bisa mengetahui bahwa depresan ini dimulai dari jiwa seseorang. Sebelum penulis meneruskan tentang depresi menurut Islam, penulis akan memberikan definisi Islam terlebih dahulu. Islam berasal dari kata salima yang bermaksud selamat dan sejahtera. Dari kata itu terbentuk aslama yang artinya menyerahkan diri atau tunduk dan patuh. Dari kata aslama itulah terbentuk kata Islam.

Dihubungkan dengan pengertian Islam bahwa kesehatan mental dari perspektif Islam merupakan suatu kemampuan seseorang dalam mengelola terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian dengan diri sendiri serta lingkungan sekitarnya secara dinamis berdasarkan Al-Qur'an dan as-Sunnah. Konsep kesehatan mental atau *altibb al-ruhani* pertama kali diperkenalkan dalam dunia kedokteran Islam oleh seorang dokter yang bernama Abu Zayd Ahmed Ibnu Sahl al-Balki. Beliau menggunakan istilah *Tibb al-Qalb* untuk menjelaskan kesehatan mental. Menurut beliau, badan dan jiwa bisa sehat dan sakit. Inilah yang disebut keseimbangan dan ketidakseimbangan. Misalan ketidakseimbangan dalam tubuh bisa menyebabkan demam, sakit kepala, dan sebagainya.

Ketidakseimbangan jiwa pula akan menyebabkan kemarahan, kegelisahan, kesedihan dan gejala-gejala yang berhubung dengan kejiwaan.

Sebagaimana yang kita ketahui bahwa agama merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia. Hal ini karena, hubungan antara agama sebagai suatu keyakinan dan kesehatan jiwa, terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kuasa Yang Maha Esa. Namun, pengingkaran manusia terhadap agama mungkin karena faktor kepribadian maupun lingkungan masing-masing. Terdapat beberapa kasus yang membuktikan bahwa adanya hubungan antara faktor keyakinan dengan kesehatan jiwa atau mental. Antara pernyataan oleh seorang ilmuwan yaitu Carel Gustay beliau menyatakan bahwa “diantara pasien saya setengah baya, tidak seorang pun yang penyebab penyakit kejiwaannya tidak dilatarbelakangi oleh aspek agama” (Abdul Hamid, 2017).

Imam al-Ghazali menyebutkan bahwa dalam diri manusia yaitu qalbu bertindak sebagai raja dan akal sebagai perdana menteri yang akan menginterpretasi dan melaksanakan apa yang menjadi keinginan sang raja. Selain itu, Gymnastir menyebutkan bahwa munculnya konflik, stress, depresi dan ketidakbahagiaan adalah karena adanya keresahan, kegelisahan dan ketidak tenangan dalam hati. Bila hati sedang sakit maka tindak dan perilaku manusia akan menyimpang atau

mental menjadi tidak sehat karena hati merupakan pangkal dari segala perbuatan (Ahmad Razak, 2014).

Dalam diri manusia ada tiga bagian potensi yaitu akal, qalib dan nafsu. Qalbu adalah sentral penentu baik buruknya diri manusia. Di dalam qalbu terdapat empat lapisan yaitu shadar, qalbu, fuad dan lubb. Lapisan pertama adalah shadar, yaitu suatu tempat dimana terjadinya tarik-menarik antara kutub kebaikan dan kutub kefasikan. Lapisan kedua adalah qalbu, yaitu tempat memancarnya cahaya imaniah. Lapisan ini ketiga adalah fuad, yaitu wilayah qalbu yang lebih dalam tempat dimana terpancarnya cahaya makrifah. Sedangkan lapisan yang paling dalam adalah lubb, yaitu merupakan pusat kekuatan spiritual manusia karena disinilah tersimpan kekuatan ilahiyah. Apabila kutub kebaikan lebih kuat pada shadar maka praktis qalbu dan fuad semakin bersinar. Ini akan membuat qalbu manusia sehat. Qalbu yang sehat menyebabkan cara berpikir (akal) manusia menjadi baik dan secara otomatis perilakunya menjadi terarah dan terkontrol dengan baik. Begitu juga sebaliknya jika kutub keburukan lebih kuat pada lapisan shadar karena ia akan menjadikan perilakunya tidak sehat.

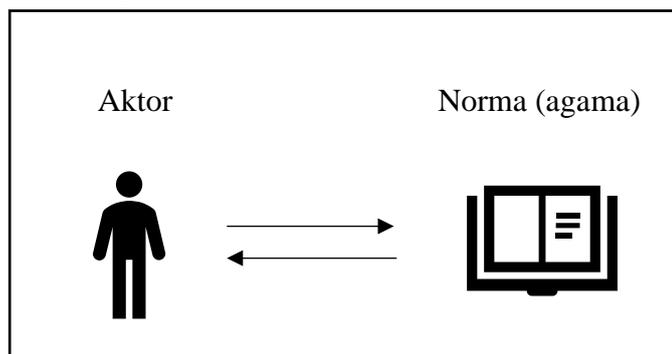
Sesungguhnya, di dalam al-Qur'an tidak dinyatakan ayat yang khusus dengan depresi. Tetapi terdapat fenomena yang membawa arti kesedihan yang teramat sehingga efek kehidupan manusia dari segi fisik dan mental. Antara fenomena yang terjadi dalam Islam adalah 'amul huzni yaitu tahun kesedihan bagi Nabi Muhammad SAW karena

kehilangan istri tercinta yaitu saidatina Khadijah dan pamannya Abu Talib. Oleh itu Allah SWT datangkan Isra' Mikraj kepada Nabi untuk menghiburkan Baginda Nabi SAW.

Al-Qur'an memang tidak secara gamblang dalam menyebut kata 'depresan'. Namun terdapat ayat-ayat dalam Al-Qur'an yang dapat dikaitkan dalam keadaan depresan. Berikut ini beberapa ayat dalam Al-Qur'an serta pola teks yang penulis rangkum dan memiliki kaitan dengan depresan:

1) Mengetahui

Gambar 2.1
Sampel Teks Islam Depresan, Mengetahui



Hal ini tercantum dalam Q.S. Fussilat ayat 3 yang berbunyi:

كِتَابٌ فَصَّلَتْ آيَاتُهُ فَرَأَا عَرَبِيًّا لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ ۝ ٣

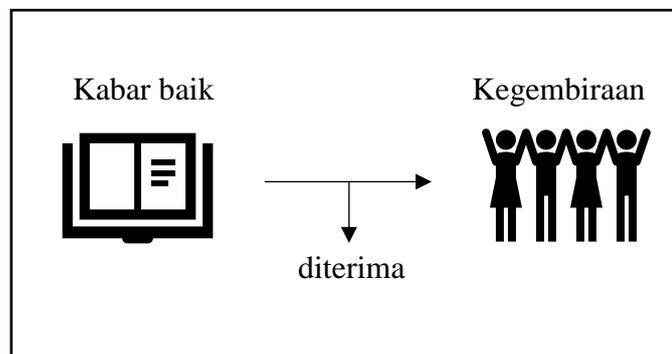
Artinya: *"Kitab yang ayat-ayatnya dijelaskan, bacaan dalam bahasa Arab, untuk kaum yang mengetahui"*.

Pada ayat ini, Allah SWT menurunkan sebuah kitab bernama Al-Qur'an yang bertujuan sebagai norma atau tonggak bagi ummat-Nya dalam menjalankan kehidupan beragama di dunia. Apabila dikaitkan dalam depresan, maka dapat dipahami

bahwa umat yang mengetahui dan memahami keberadaan serta isi dari Al-Qur'an akan tertuntun segala jalannya di dunia. Sebaliknya, umat yang menolak untuk mengetahui dan memahami keberadaan serta isi dari Al-Qur'an, maka sesat baginya dalam menjalankan kehidupan di dunia.

2) (Membawa) Berita Gembira

Gambar 2.2
Sampel Teks Islam Depresan, Berita Gembira



Tercantum dalam Q.S. Fussilat ayat 4 yang berbunyi:

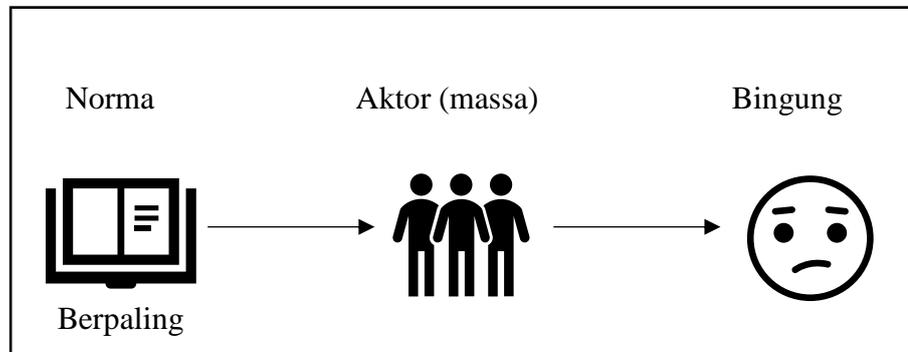
بَشِيرًا وَنَذِيرًا ۚ فَأَعْرَضَ أَكْثَرُهُمْ فَهُمْ لَا يَسْمَعُونَ ۚ

Artinya: *"yang membawa berita gembira dan peringatan, tetapi kebanyakan mereka berpaling (darinya) serta tidak mendengarkan"*.

Surah ini dapat dimaknai bahwa kabar gembira dapat memberikan dampak baik bagi pendengarnya berupa kebahagiaan. Sedangkan kabar buruk dapat memberikan efek kesedihan terhadap pendengarnya. Efek sedih inilah yang dikaitkan kedalam faktor adanya depresi.

3) Berpaling

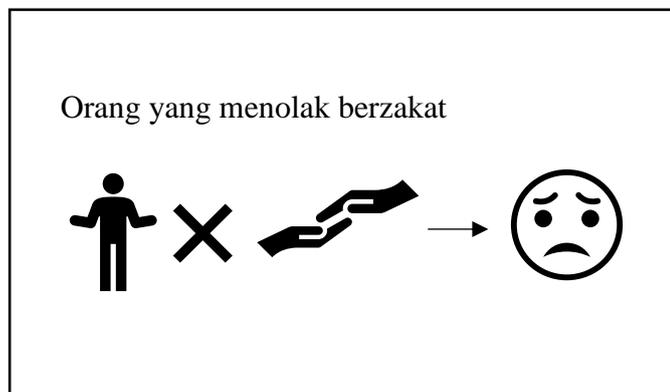
Gambar 2.3
Sampel Teks Islam Depresan, Berpaling



Sama halnya dengan ayat sebelumnya, kata 'berpaling' juga tercantum dalam Q.S. Fussilat ayat 4. Kata ini merujuk pada ummat atau aktor (massa) yang menghadapi kabar baik tersebut. Ummat yang berpaling, maka tidak ada norma yang dipegang dalam hidupnya sehingga dapat menimbulkan rasa bingung akan hidup. Namun, bagi ummat yang setia pada norma, maka sejahteralah baginya tanpa ada kebingungan dalam menjalani hidup.

4) Kafir

Gambar 2.4
Sampel Teks Islam Depresan, Kafir



Tercantum dalam Q.S. Fussilat ayat 7:

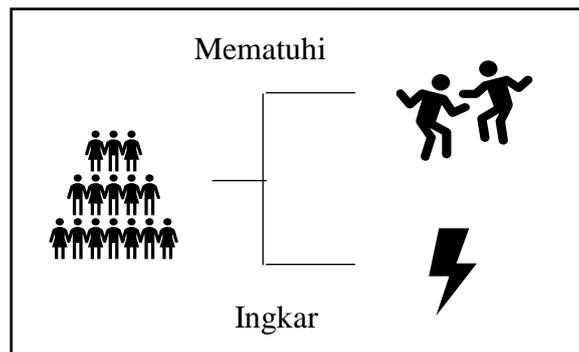
الَّذِينَ لَا يُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَهُمْ بِالْآخِرَةِ هُمْ كٰفِرُونَ ۝ ٧

Artinya: "(yaitu) orang-orang yang tidak menunaikan zakat dan mereka ingkar terhadap kehidupan akhirat".

Al-Qur'an yang merupakan sebagai pegangan umat islam dalam kehidupan beragama mencantumkan norma berzakat. Ayat ini menjelaskan bahwa orang-orang yang tidak menunaikan zakat maka termasuk dalam golongan orang yang ingkar atau kafir. Merujuk pada depresan, orang ingkar atau kafir memiliki ciri-ciri yaitu munafik, senang melihat orang lain kesusahan, dan pembangkang. Ciri-ciri tersebut dapat dikaitkan atau menjadi kata-kata tersirat sebagai depresi.

5) Bencana

Gambar 2.5
Sampel Teks Islam Depresan, Bencana



Terdapat pada Q.S. Fussilat ayat 13:

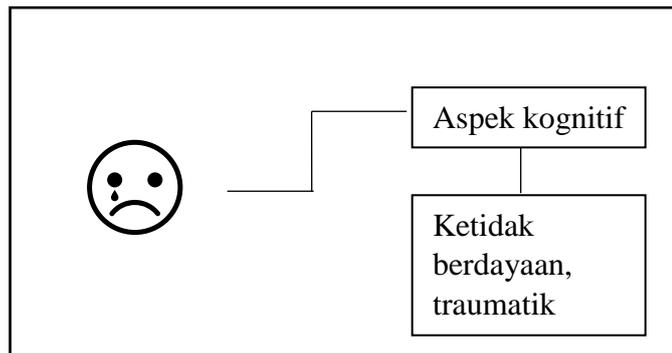
فَإِنْ أَعْرَضُوا فَقُلْ أَنْذَرْتُكُمْ صَاعِقَةً مِثْلَ صَاعِقَةِ عَادٍ وَتَمُودَ ۝ ١٣

Artinya: "Jika mereka berpaling maka katakanlah, "Aku telah memperingatkan kamu akan (bencana) petir seperti petir yang menimpa kaum 'Ad dan kaum Samud".

Ayat ini menjelaskan bahwa bencana merupakan efek atau hasil yang didapatkan oleh kaum yang berpaling atau ingkar. Merujuk pada depresan, bencana yang didapati akan menimbulkan rasa sengsara.

6) Bersedih

Gambar 2.6
Sampel Teks Islam Depresan, Bersedih



Tercantum dalam Q.S. An Nahl ayat 127:

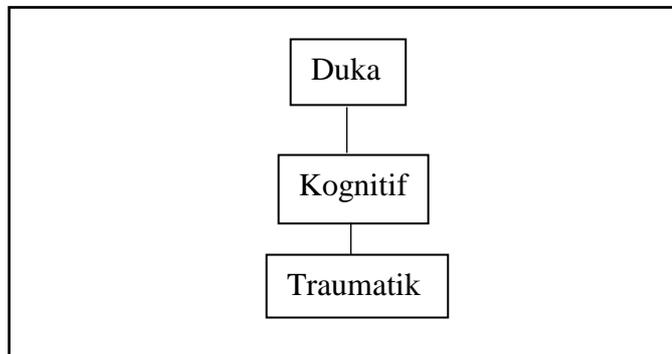
وَاصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَلٰٓئِقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ ١٢٧

Artinya: "Dan bersabarlah (Muhammad) dan kesabaranmu itu semata-mata dengan pertolongan Allah dan janganlah engkau bersedih hati terhadap (kekafiran) mereka dan jangan (pula) bersempit dada terhadap tipu daya yang mereka rencanakan".

Bersedih dalam ayat ini merujuk pada komponen aspek kognitif yang Rasulullah SAW rasakan saat menghadapi kekafiran ummat. Kesedihan yang disebut dalam Al-Qur'an dapat dikaitkan kedalam depresi.

7) Duka

Gambar 2.7
Sampel Teks Islam Depresan, Duka



Tercantum dalam Q.S. Al Anbya ayat 88:

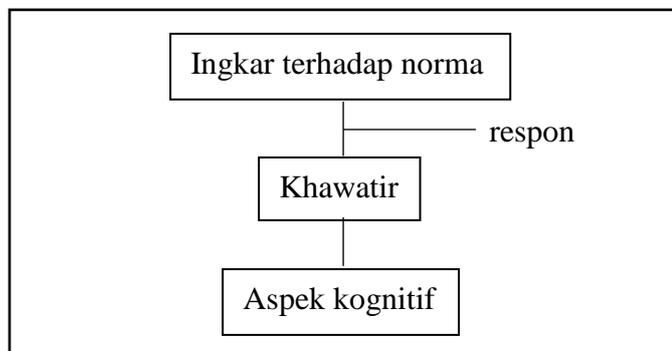
فَاسْتَجَبْنَا لَهُ وَنَجَّيْنَاهُ مِنَ الْغَمِّ وَكَذَلِكَ نُنْجِي الْمُؤْمِنِينَ ٨٨

Artinya: "Maka kami kabulkan (doa)nya dan Kami selamatkan dia dari kedukaan. Dan demikianlah Kami menyelamatkan orang-orang yang beriman".

Sama halnya dengan bersedih, duka juga merujuk kepada komponen aspek kognitif yang mengidentifikasi sebagai respon perasaan seseorang terhadap suatu kejadian.

8) Khawatir

Gambar 2.8
Sampel Teks Islam Depresan, Khawatir



Tertulis dalam Q.S. Al Baqarah ayat 38:

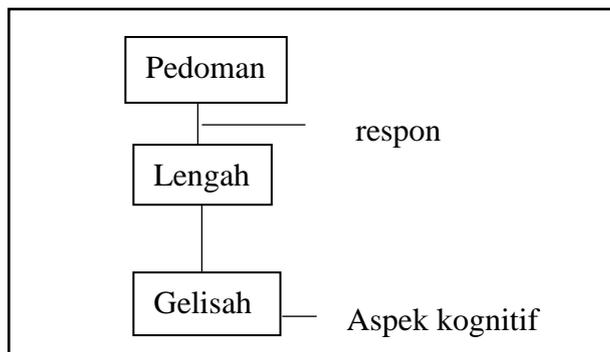
فُلْنَا اهْبِطُوا مِنْهَا جَمِيعًا ۚ فَمَا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدًى فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ٣٨

Artinya: "Kami berfirman, "Turunlah kalian semua dari surga! Kemudian jika benar-benar datang petunjuk-Ku kepada kalian, maka barang siapa mengikuti petunjuk-Ku, tidak ada rasa takut bagi mereka dan mereka tidak bersedih hati".

Kata 'khawatir' dalam ayat ini merujuk pada komponen aspek kognitif yang merupakan suatu respon seseorang terhadap suatu hal atau kejadian. Pada ayat ini, respon khawatir didapati apabila kaum atau aktor tidak mengikuti petunjuk dari Allah SWT.

9) Lemah

Gambar 2.9
Sampel Teks Islam Depresan, Lemah



Tertulis dalam Q.S. Al A'raf ayat 146:

سَأَصْرَفُ عَنْ آيَاتِي الَّذِينَ يَتَكَبَّرُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَإِنْ يَرَوْا كُلَّ آيَةٍ لَا يُؤْمِنُوا بِهَا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الرُّشْدِ لَا يَتَّخِذُوهُ سَبِيلًا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الْعِغْيِ يَتَّخِذُوهُ سَبِيلًا ذَٰلِكَ بِأَنَّهُمْ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا وَكَانُوا عَنْهَا غَافِلِينَ ١٤٦

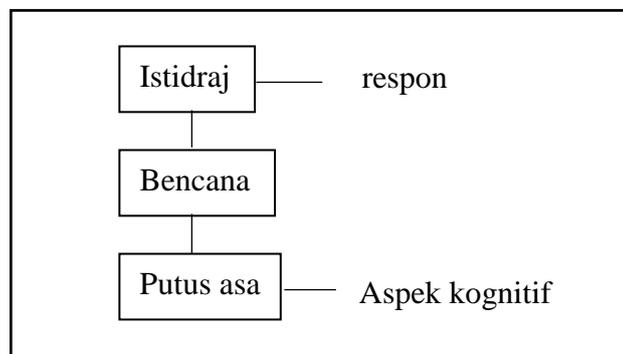
Artinya: "Akan Aku palingkan dari tanda-tanda (kekuasaan-Ku) orang-orang yang menyombongkan diri di bumi tanpa alasan yang benar. Kalaupun mereka melihat setiap tanda (kekuasaan-Ku) mereka tetap tidak akan beriman kepadanya. Dan jika mereka melihat jalan yang membawa kepada petunjuk, mereka tidak (akan) menempuhnya, tetapi jika

mereka melihat jalan kesesatan, mereka menempuhnya. Yang demikian adalah karena mereka mendustakan ayat-ayat Kami dan mereka selalu lengah terhadapnya”.

Kata 'orang-orang yang lengah' merujuk kepada komponen aktor (massa) yang mana disebutkan dalam ayat tersebut adalah orang-orang yang sombong dan lengah terhadap kekuasaan Allah SWT. Konsep ini dapat dikaitkan dengan konsep lupa, yang mana bagi orang-orang yang lupa akan keberadaan dan kuasa Allah SWT, maka berdampak pada kelupaan mereka terhadap jiwa dimiliki. Akibatnya, akan merasakan gelisah serta takut yang dapat berujung kepada depresan.

10) Berputus Asa

Gambar 2.10
Sampel Teks Islam Depresan, Berputus Asa



Tercantum dalam Q.S. Al An'aam ayat 44:

فَلَمَّا نَسُوا مَا ذُكِّرُوا بِهِ فَتَحْنَا عَلَيْهِم أَبْوَابَ كُلِّ شَيْءٍ حَتَّى إِذَا فَرِحُوا بِمَا أُوتُوا
أَخَذْنَاهُمْ بِغْتَةٍ فَادَا هُمْ مُبْلِسُونَ ٤٤

Artinya: "Maka ketika mereka melupakan peringatan yang telah diberikan kepada mereka, Kami pun membukakan semua pintu (kesenangan) untuk mereka. Sehingga ketika mereka bergembira dengan apa yang telah diberikan kepada mereka, Kami siksa mereka secara tiba-tiba, maka ketika itu mereka terdiam putus asa”.

Kata 'mereka' merujuk kepada aktor (massa), orang-orang yang yang menghiraukan peringatan dari Allah SWT dengan diberikannya kesenangan atau *istidraj*. Lalu setelahnya Allah SWT kirimkan kesengsaraan yang memberikan efek negatif kepada mereka berupa keputus asaan.

b. Kesimpulan

Agama juga adalah antara faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami depresi meskipun ia bukanlah faktor yang major. Sebagaimana kita lihat dalam al-Qur'an orang yang beriman juga merasakan sedih dan berputus asa. Namun, indahny Islam karena memberi panduan agar kita tidak terus jatuh dan berputus asa dari rahmat Allah SWT.

c. Analisis Komponen Teks Islam mengenai Depresan

Al Qur'an dan Hadits mnyebut depresan secara implisit, artinya diperlukan pemahaman yang mendalam untuk memahami isi dari suatu ayat atau hadits. Beberapa contoh potongan ayat Al Qur'an dan Hadits di atas mengandung unsur depresan dan depresi, seperti euphoria atau perasaan senang yang berlebihan, sombong, angkuh, dan lain-lain.

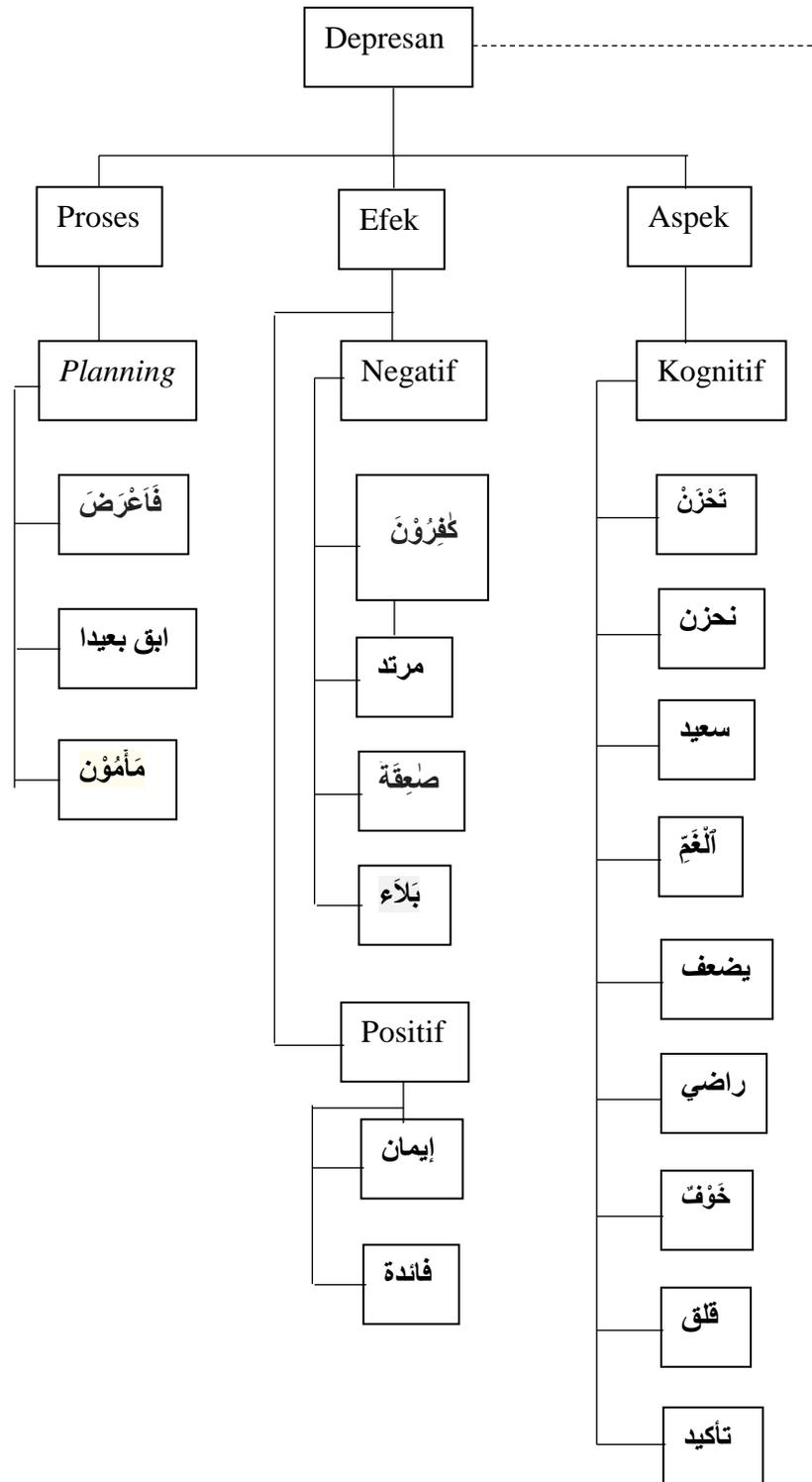
Peneliti kemudian menganalisis unsur depresan dalam potongan ayat Al Qur'an dan Hadts di atas. Analisis tersebut, kemudian dapat digambarkan melalui bagan, yang mana setiap bagan mengandung komponen dari depresan. Berikut ini merupakan analisis teks Islam mengenai depresan:

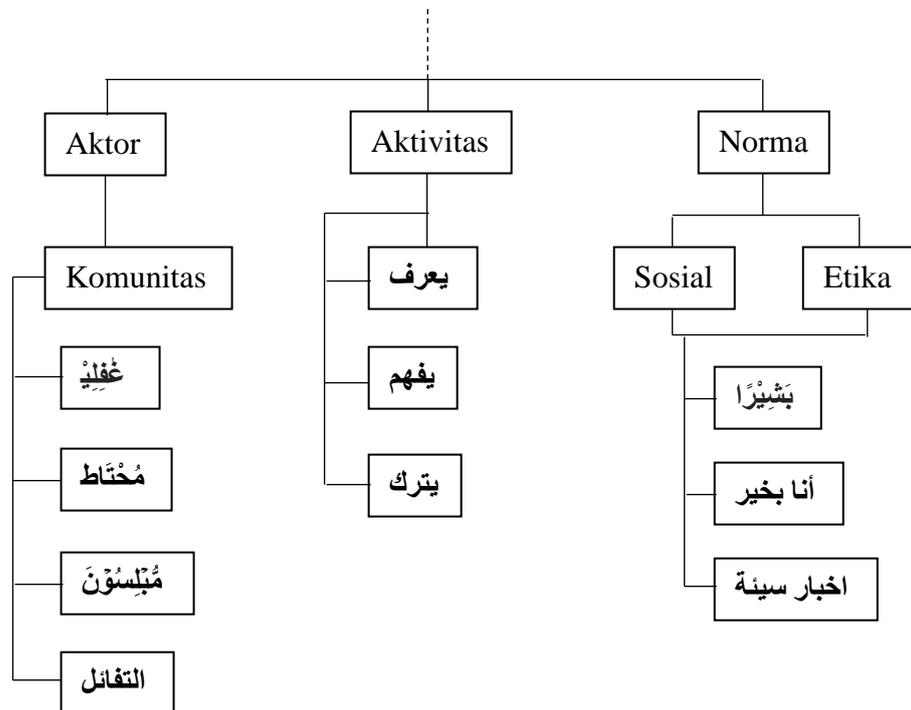
Tabel 2.2
Komponen Teks Islam mengenai Depresan

No	Teks	Terjemah	Sinonim	Antonim	Komponen	Penerbit/Sumber
1.	يَعْرِفُ	Mengetahui	يَفْهَمُ	يَتْرُكُ	Aktivitas	Q.S. Fussilat (41:3)
2.	بَشِيرًا	(Membawa) berita gembira	أَنَا بَخِيرٌ	أَخْبَارٌ سَيِّئَةٌ	Norma	Q.S. Fussilat (41:4)
3.	فَأَعْرَضَ	Berpaling	أَبَقَ بَعِيدًا	مَأْمُونٌ	Proses	Q.S. Fussilat (41:4)
4.	كُفْرُونَ	Kafir	مَرْتَدٌ	إِيمَانٌ	Efek (-)	Q.S. Fussilat (41:7)
5.	صَاعِقَةً	Bencana	بِلَاءٌ	فَائِدَةٌ	Efek (-)	Q.S. Fussilat (41:13)
6.	تَحَزَّنَ	Bersedih	نَحَزَنَ	سَعِيدٌ	Aspek (kognitif)	Q.S. An Nahl (16:127)
7.	أَلْغَمَ	Duka	يَضْعَفُ	رَاضِيٌ	Aspek (kognitif)	Q.S. Al Anbya (21:88)
8.	خَوْفٌ	Khawatir	فَلَقٌ	تَأْكِيدٌ	Aspek (kognitif)	Q.S. Al Baqarah (2:38)
9.	غَفِيلِينَ	Orang-orang yang lengah	مُنْقَاعِسٌ	مُحْتَاظٌ	Aktor (massa)	Q.S. Al A'raf (7:146)
10.	مُيْلِسُونَ	(orang-orang) putus asa	مُنْتَسِمٌ	التَّفَانُلُ	Aktor (massa), efek (-)	Q.S. Al An'aam (6:44)

d. *Mind Map* Teks Islam mengenai Depresan

Bagan 2.2
***Mind Map* Teks Islam mengenai Depresan**





e. Rumusan Konseptual Telaah Teks Islam

1) Umum

Depresan merupakan suatu efek negative (تأثير سلبي) yang didapati setelah seseorang melanggar (انتهاك) atau ingkar (ينكر) terhadap pedoman (معيار) yang berlaku dalam kehidupan beragama. Faktor eksternal (خارجي) atau internal (داخلي) yang mendorong seseorang dalam bersikap (سلوك) dapat menimbulkan efek positif (إيجابي) dan efek negative (سلبي), dalam hal ini efek negative yang ditimbulkan yaitu depresan.

2) Partikular

Depresan (اكتئاب) merupakan perwujudan dari ketidakberlangsungan norma agama (دين) dan sosial-budaya (اجتماعي) dalam menjalankan kehidupan. Ketidakberlangsungan ini

disebabkan oleh beberapa faktor yang meliputi faktor internal yaitu dari pribadi seseorang, serta faktor eksternal yaitu lingkungan (بيئة) dan sekitar.

E. Pengaruh Tipe Kepribadian *Big Five Personality* terhadap Tingkat Depresan

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura mengenai peran kepribadian *big-five* pada individu terhadap tingkat gejala depresan. Hasil penelitian secara umum menunjukkan bahwa derajat dimensi kepribadian *Big Five* yang paling berpengaruh terhadap tingkat gejala depresan adalah neuroticism. *Neuroticism* memiliki pengaruh sebesar 22,9% terhadap tingkat gejala depresan 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 depresan ($r = -.229$, $p = .027$), sedangkan pada tipe kepribadian neuroticism berkorelasi positif dengan tingkat gejala depresan ($r = .478$, $p = .000$). 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 depresan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Michio Takahasi (2013) yang menunjukkan bahwa orang dengan depresan memiliki skor yang tinggi untuk *neuroticism*. *Neuroticism* berkaitan

dengan pengalaman emosi negatif dan distress psikologi dalam menghadapi *stressor*.

Tipe kepribadian *neuroticism* merupakan kepribadian yang cenderung pencemas, emosional, dan temperamental. Kecemasan dan rasa tidak aman yang dimiliki pribadi dapat mengarahkannya kepada pelarian diri 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. Selain itu, *Neuroticism* menunjukkan hubungan struktural dengan depresi, sesuai dengan konsep dari gangguan ini sebagai ekspresi patologis yang kuat dari afek *negative*.

Penelitian akhir-akhir ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki skor tinggi pada *Neuroticism* meningkatkan resiko terdiagnosis gangguan depresi. 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.

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

Model struktural juga menemukan bahwa *Conscientiousness* secara signifikan berhubungan dengan dimensi depresan. Arah hubungan yang berlawanan antara *Conscientiousness* dan depresan sejalan dengan penelitian sebelumnya. Rendahnya *Conscientiousness* menunjukkan bahwa kurangnya pengendalian diri dalam pengorganisasian dan perencanaan berhubungan dengan tingkat yang lebih tinggi dari depresan. Ini menunjukkan relevansi *Conscientiousness* untuk maintenance depresan; 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 depresan.

F. Hipotesis

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, yaitu adanya pengaruh tipe kepribadian *big five personality* terhadap tingkat depresan individu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu pendekatan penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. dengan jelas Metode penelitian kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2011: 8) yaitu: “Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan”.

Tujuan penelitian kuantitatif memiliki beberapa poin, seperti untuk pengembangan model matematis karena penelitin ini tidak sekedar menggunakan teori yang diambil lewat kajian literatur dan teori. Namun juga pentingnya membangun hipotesa yang memiliki keterkaitan dengan fenomena yang akan diteliti menggunakan metode penelitian ini. Penelitian kuantitatif memiliki tujuan penting dalam melakukan pengukuran yang merupakan pusat pengukuran. Hal ini dikarenakan hasil dari pengukuran bisa membantu dalam melihat hubungan fundamental antara pengamatan empiris dengan hasil data yang diambil secara kuantitatif. Tujuan lain yakni membantu dalam menentukan hubungan

antar variabel dalam sebuah populasi. Termasuk dalam membantu menentukan desain penelitian, terdapat dua desain dalam penelitian ini yakni studi deskriptif dan studi eksperimental.

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi. Menurut Jonathan Sarwono (2011:57), korelasi termasuk teknik analisis yang di dalamnya terdapat teknik pengukuran asosiasi atau hubungan. Pengukuran asosiasi merujuk pada sekelompok teknik yang digunakan ketika kita berbicara tentang statistik bivariat. Teknik ini berguna untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel.

Sukardi juga memberikan pengetahuan tentang penelitian korelasi. Menurut Sukardi (2009:166), penelitian korelasi adalah penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Kidder (1981) dalam Sugiyono (2011) menyatakan bahwa variabel adalah suatu kualitas (*qualities*) dimana peneliti mempelajari dan menarik kesimpulan darinya. Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011).

Dalam penelitian ini menggunakan dua jenis variabel yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

1. Variable Y

Variabel terikat adalah variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel *independent* (Husein, 2003). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat depresi.

2. Variable X

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjelaskan variabel yang lain (Husein, 2003). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tipe kepribadian *Big Five Personality*.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan atau spesifikasi dari variabel-variabel penelitian yang secara kongkret berhubungan dengan realitas yang akan diukur dan merupakan manifestasi dari hal-hal yang akan diamati dalam penelitian (Azwar, 2002). Menurut Setiadi (2013) Definisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna peneliti. Definisi operasional dari variabel sangat diperlukan, terutama untuk menentukan alat atau instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Adapun definisi operasional dapat dijelaskan secara lebih rinci dalam tabel 3. Dalam penelitian ini definisi operasional dari variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Depresi

Depresi bekerja sebagai penghambat sistem tubuh kita, terutama Sistem Saraf Pusat (SSP). Tergantung pada jenis dan dosis obatnya, obat ini dapat berdampak pada otak dan tubuh.

Depresan adalah mengurangi gairah dan rangsangan di otak, pada dasarnya merupakan golongan obat yang memperlambat pesan antara otak dan tubuh. Depresan dapat mempunyai efek yang sangat kuat terhadap kesejahteraan seseorang.

2. Tipe Kepribadian *Big Five Personality*

Keadaan yang menyebabkan lanjut usia terjadi perubahan pola tidur, penurunan nafsu makan, perubahan *mood* yang bervariasi dalam satu hari, kurang memiliki semangat, motivasi, rasa percaya diri, dan rasa kurang dihargai, dan terjadi perubahan interaksi sosial.

Keadaan yang menyebabkan lanjut usia terjadi perubahan pola tidur, penurunan nafsu makan, perubahan *mood* yang bervariasi dalam satu hari, kurang memiliki semangat, motivasi, rasa percaya diri, dan rasa kurang dihargai, dan terjadi perubahan interaksi sosial.

D. Strategi Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006:130). Menurut pendapat lain “populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang menjadi sasaran penelitian (Sudjarwo dan Basrowi, 2009:225). Dengan demikian, menurut pendapat peneliti populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan objek yang akan diteliti baik berupa benda, manusia, peristiwa ataupun gejala yang akan terjadi.

Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota, dengan jumlah tahanan

sebanyak 52 tahanan. Berikut frekuensi subjek yang merupakan tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota:

Tabel 3.1
Frekuensi Subjek Penelitian

No.	Usia	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	<18 tahun	Remaja	2	4%
2.	18-22 tahun	QLC	11	21%
3.	23-40 tahun	Dewasa awal	25	48%
4.	41-60 tahun	Dewasa akhir	13	25%
5.	>60 tahun	Lanjut usia	1	2%
Total			52	100%

2. Sampel

Sugiyono (2016:80) menyebut sampel sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Pengukuran sampel dilakukan melalui statistik atau berdasar pada estimasi penelitian guna menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek.

Menurut Arikunto (2016:104), jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100, maka dapat diambil 10%-15% atau 20%-25% dari jumlah populasinya. Dikarenakan jumlah tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota kurang dari 100 orang, maka pada penelitian ini menggunakan keseluruhan tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota yang berjumlah 52 tahanan.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling dapat diartikan sebagai suatu teknik atau metode pemilihan dan penggalan unsur-unsur atau anggota suatu populasi untuk dijadikan sampel yang representatif. Dalam penelitian statistik, metode pengambilan sampel mengacu pada metode dimana anggota populasi dipilih untuk penelitian. Jika sampel tidak dipilih secara acak, sampel mungkin akan bias dan datanya mungkin tidak mewakili populasi.

Teknik pengambilan sampel, teknik pengambilan sampel, atau metode pengambilan sampel adalah bagian dari metodologi statistik dan mengacu pada prosedur sistematis dalam memilih beberapa anggota suatu populasi untuk tujuan estimasi.

Menurut Sugiyono (2001:56) Teknik sampling merupakan serangkaian teknik yang biasanya dipergunakan untuk pengambilan sampel dalam sebuah penelitian.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sugiyono (2016:85) mengatakan bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Artinya, pengambilan sampel didasari oleh pertimbangan kriteria yang digunakan peneliti. Pada penelitian ini, kriteria subjek yang dibutuhkan yaitu pengguna narkoba dan zat adiktif serta harus merupakan tahanan di Polresta Malang Kota.

E. Instrument Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2000:134), instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya

mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya.

Instrumen pengumpul data menurut Sumadi Suryabrata (2008:52) adalah alat yang digunakan untuk merekam keadaan dan aktivitas atribut-atribut psikologis. Atribut-atribut psikologis itu secara teknis biasanya digolongkan menjadi kognitif dan atribut non kognitif. Sumadi mengemukakan bahwa untuk atribut kognitif, perangsangnya adalah pertanyaan. Sedangkan untuk atribut non-kognitif, perangsangnya adalah pernyataan.

Dari beberapa pendapat ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi kuantitatif tentang variabel yang sedang diteliti. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah. Instrumen penelitian dapat diartikan pula sebagai alat untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis. Jadi semua alat yang bisa mendukung suatu penelitian bisa disebut instrumen penelitian.

Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner. Kuesioner berasal dari bahasa latin : *Questionnaire*, yang berarti suatu rangkaian pertanyaan yang berhubungan dengan topik tertentu diberikan kepada sekelompok individu dengan maksud untuk memperoleh data. Kuesioner lebih populer dalam penelitian dibandingkan dari jenis instrumen yang lain, karena dengan menggunakan cara ini dapat dikumpulkan informasi yang lebih

banyak dalam waktu yang relatif pendek, dengan biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan apabila peneliti menggunakan wawancara atau teknik lain.

Penelitian ini menggunakan dua macam instrumen penelitian, yang meliputi instrumen penelitian tingkat depresi dan instrumen penelitian *big five personality*. Kedua instrumen mengadaptasi dari instrumen penelitian yang sudah ada. Berikut ini penjelasan mengenai kedua instrumen tersebut:

1. *Beck Depression Inventory*

Pada pencarian tingkat depresi tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota, instrumen penelitian berupa kuisioner mengadaptasi dari *Beck Depression Inventory*. *Beck Depression Inventory* merupakan instrumen yang diciptakan oleh Dr. Aaron T. Beck, seorang psikiater yang biasa dikenal sebagai bapak terapi kognitif. *Beck Depression Inventory* pertama kali dipublikasikan pada tahun 1961, yang didesain untuk mengukur tingkat depresi.

Beck Depression Inventory atau BDI terdiri dari 21 item, yang masing-masingnya menunjukkan simptom dari depresi. Item dalam Beck Depression Inventory dikategorikan menjadi 4 grup, yaitu somatik (fisik), afektif (emosional), kognitif, dan vegetatif (merujuk pada perubahan nafsu makan dan pola tidur).

Dr. Beck menemukan bahwa BDI memiliki tingkat reliabilitas dan validitas yang baik. Tes reliabilitas dalam instrumen ini menunjukkan angka 0.73 sampai 0.9, yang artinya items dalam kuisioner tersebut berhubungan satu sama lain dan mengukur konstruk yang sama. BDI juga

memiliki konvergen dan diskriminan validitas yang baik. Konvergen validitas berarti BDI berkorelasi tinggi terhadap pengukuran depresi lainnya, seperti PHQ-9. Sedangkan, diskriminan validitas berarti BDI tidak berkorelasi tinggi terhadap pengukuran simptom psikiatrik lainnya seperti *anxiety*.

Beck Depression Inventory tercipta bukan sebagai tes untuk mendiagnosa, tetapi dapat membantu dalam pendiagnosaan. Skor hasil tes yang menampilkan angka 10 sampai 18 mengindikasikan sebagai depresi ringan, sementara skor yang menampilkan angka 30 bahkan lebih mengindikasikan sebagai depresi berat. Berikut ini presentase penyebaran ketiga aspek depresi dalam *Beck Depression Inventory*:

Tabel 3.2
Presentase *Beck Depression Inventory*

Aspek Kecenderungan Depresi	Presentase
Kognitif	14%
Afektif	45%
Somatik	41%
Total	100%

2. *Big Five Inventory*

Pada penentuan tingkat *Big Five Personality* masing-masing subjek, peneliti mengadaptasi instrumen penelitian kuisioner yang bernama *Big Five Inventory* atau BFI. BFI merupakan sebuah instrumen dalam menentukan kecenderungan *personality* seseorang yang mengandung 5 jenis personaliti, yaitu *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *openness*, dan *neuroticism*. Instrumen BFI diciptakan oleh John, Donahue, dan Kentle pada tahun 1991.

Kelima aspek tersebut dibagi lagi menjadi beberapa aspek. Aspek *openness* terdiri dari *idea*, *action*, *fantasy*, *aesthetic*, dan *value*. Aspek *conscientiousness* terdiri dari *achievement striving*, *dutifulness*, *self discipline*, *competence*, dan *order*. Aspek *extraversion* terdiri dari *gregariousness*, *activity*, *positive emotion*, *assertiveness*, dan *warmth*. Aspek *agreeableness* terdiri dari *compliance*, *trust*, *tender mindedness*, dan *modesty*. Aspek *neuroticism* terdiri dari *depression*, *anxiety*, dan *vulnerability*. Berikut merupakan sebaran dari aspek tersebut beserta persentasenya:

a. *Openness*

Tabel 3.3
Presentase Sebaran Aspek *Openness*

Aspek Kepribadian <i>Openness</i>	Presentase
<i>Idea</i>	36,7%
<i>Action</i>	18,9%
<i>Fantasy</i>	17,9%
<i>Aesthetic</i>	10,5%
<i>Value</i>	16,0%
Total	100%

b. *Conscientiousness*

Tabel 3.4
Presentase Sebaran Aspek *Conscientiousness*

Aspek Kepribadian <i>Conscientiousness</i>	Presentase
<i>Achievement Striving</i>	38,3%
<i>Dutifulness</i>	9,2%
<i>Self Discipline</i>	20,1%
<i>Competence</i>	14,6%
<i>Order</i>	17,8%
Total	100%

c. *Extraversion*

Tabel 3.5
Presentase Sebaran Aspek *Extraversion*

Aspek Kepribadian Extraversion	Presentase
<i>Gregariousness</i>	17,3%
<i>Activity</i>	19,1%
<i>Positive Emotion</i>	10%
<i>Assertiveness</i>	26,5%
<i>Warmth</i>	27,1%
Total	100%

d. *Agreeableness*

Tabel 3.6
Presentase Sebaran Aspek *Agreeableness*

Aspek Kepribadian Agreeableness	Presentase
<i>Compliance</i>	16,9%
<i>Trust</i>	36,1%
<i>Tender Mindedness</i>	23,8%
<i>Modesty</i>	23,2%
Total	100%

e. *Neuroticism*

Tabel 3.7
Presentase Sebaran Aspek *Neuroticism*

Aspek Kepribadian Neuroticism	Presentase
<i>Depression</i>	10,6%
<i>Anxiety</i>	57,3%
<i>Vulnerability</i>	32,1%
Total	100%

Kuisisioner ini berisikan beberapa pernyataan, yang di mana subjek diharuskan untuk memilih jawaban yang paling mendekati pribadi subjek. Terdapat 4 pilihan jawaban, yang terdiri dari sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan sangat setuju (SS).

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian kuantitatif adalah proses mengolah data yang sudah terkumpul dari responden di lapangan atau referensi lain yang terpercaya. Contoh proses pengolahan data seperti mengelompokkan data berdasarkan jenis responden, membuat tabulasi dan melakukan perhitungan uji hipotesis.

Penelitian ini menggunakan teknik statistik parametris biasanya digunakan untuk menguji ukuran populasi terhadap data sampel atau menguji parameter sebuah populasi melalui statistik. Parameter dari populasi itu biasanya meliputi rata-rata notasi, simpangan baku, dan varians. Sedangkan statistik biasanya meliputi rata-rata (\bar{X}), simpangan baku (s), dan varians (s^2). Pengujian ini biasanya disebut dengan uji hipotesis statistik. Pada hipotesis statistik yang diuji adalah hipotesis nol atau H_0 .

Penggunaan statistik parametris memerlukan asumsi-asumsi yang perlu dipenuhi. Asumsi tersebut adalah data yang akan digunakan berdistribusi normal, data bersifat homogen, dan harus memenuhi asumsi linieritas. Teknik ini memiliki kekuatan yang lebih kuat jika semua asumsinya dapat terpenuhi. Statistik parametris biasanya digunakan untuk menganalisa data-data rasio dan data-data interval.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Profil Polresta Malang Kota

Polresta merupakan singkatan dari Kepolisian Resort Kota. Struktur komando ini berada di wilayah tepatnya di kabupaten dan kota, yang dimana memiliki tingkat criminal yang lebih tinggi.

Penelitian ini berfokus di Polresta Malang kota yang terletak di Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 19, Samaan, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur. Visi dari Polresta Malang Kota adalah terwujudnya pelayanan keamanan dan ketertiban masyarakat yang prima, tegaknya hukum dan keamanan dalam negeri yang mantap serta terjalinnya sinergi polisional yang proaktif. Misi dari Polresta Malang Kota adalah sebagai berikut: 1) Melaksanakan deteksi dini dan peringatan dini melalui kegiatan / operasi penyelidikan, pengalaman, dan penggalangan; 2) Memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan secara mudah, responsive dan tidak diskriminatif; 3) Menjaga keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas untuk menjamin keselamatan dan kelancaran arus orang dan barang; 4) Menjamin keberhasilan penanggulangan gangguan keamanan dalam negeri; 5) mengembangkan perpolisian masyarakat yang berbasis pada masyarakat patuh hukum; 6) menegakkan hukum secara professional, objektif, proporsional, transparan dan akuntabel untuk menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan; 7) mengelola secara professional, transparan,

akuntabel, dan modern seluruh sumber daya Polri guna mendukung operasional tugas Polri; 8) Membangun system sinergi polisional interdepartemen dan lembaga internasional maupun komponen masyarakat dalam rangka membangun kemitraan dan jejaring kerja (partnership building / networking).

2. Profil Satresnarkoba Polresta Malang Kota

Satuan Reserse Narkoba atau yang disingkat sebagai Satresnarkoba merupakan satuan yang bertugas dalam pelayanan pembinaan fungsi penyelidikan, penyidikan, pengawasan, penyidikan tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Selain itu juga, sebagai pembinaan dan penyuluhan demi pencegahan dan rehabilitas korna penyalahgunaan narkoba.

Fungsi penyelenggaraan Satresnarkoba adalah sebagai berikut: 1) Penyelidikan dan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan precursor; 2) Pembinaan dan penyuluhan dalam rangka pencegahan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba; 3) Pengawasan terhadap pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh unit reskrim Polsek dan Satresnarkoba Polres; 4) Penganalisaan kasus beserta penanganannya, serta mengkaji efektivitas pelaksanaan tugas Satresnarkoba.

3. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Polresta Malang Kota, tepatnya di Resnarkoba. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai dari tanggal 27 januari

2024 dengan agenda menyebarkan 2 jenis kuisioner yang terdiri dari kuisioner *Big Five Personality* dan kuisioner depresan. Data yang terkumpul diambil pada tanggal 7 Februari 2024.

4. Jumlah Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan subjek dari tahanan Resnarkoba di Polresta Malang Kota. Jumlah tahanan saat penelitian dilakukan sejumlah 52 tahanan, yang terdiri dari 50 tahanan laki-laki dan 2 tahanan perempuan.

5. Data Demografi Subjek Penelitian

a. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, peneliti mengambil subjek dengan total sebanyak 52 subjek yang terdiri dari 50 laki-laki dan 2 perempuan.

Berikut merupakan data demografi dari jumlah subjek:

Table 4.1
Data Demografi Jumlah Subjek

JENIS KELAMIN	FREKUENSI	PRESENTASE
Laki-Laki	50	96,2%
Perempuan	2	3,8%
TOTAL	52	100%

Dari data tabel diatas diketahui bahwa presentase subjek berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan 96,2%. Sedangkan presentase subjek berjenis kelamin perempuan yaitu 3,8%.

b. Subjek Berdasarkan Usia

Dari 52 total subjek, peneliti mengelompokkan subjek berdasarkan umur. Berikut merupakan table kelompok umur subjek:

Table 4.2
Data Demografi Subjek berdasarkan Usia

UMUR	FREKUENSI	PRESENTASE
17	2	3,8%
19	1	1,9%
20	2	3,8%
21	3	5,9%
22	5	9,7%
23	3	5,9%
24	1	1,9%
25	4	7,8%
27	2	3,8%
28	3	5,9%
30	2	3,8%
31	3	5,9%
32	1	1,9%
33	1	1,9%
34	1	1,9%
35	1	1,9%
36	1	1,9%
40	2	3,8%
41	1	1,9%
43	2	3,8%
44	1	1,9%
45	2	3,8%
46	1	1,9%
47	1	1,9%
50	2	3,8%
52	1	1,9%
54	1	1,9%
59	1	1,9%
62	1	1,9%
TOTAL	52	100%

Diketahui bahwa umur 22 mendominasi subjek dengan total terdapat 5 subjek dan presentase sebanyak 9,7%. Terbanyak kedua ada pada umur 25 dengan jumlah 4 subjek dan presentase 7,8%.

6. Prosedur Administrasi Penelitian

a. Tahap Persiapan

1) Observasi

Tahap observasi bertujuan untuk peneliti memahami tempat penelitian. Pada tahap ini, peneliti akan menemukan beberapa isu yang dapat dikaji menjadi penelitian, yang nantinya akan dipilih menjadi topik utama pada penelitian ini. Observasi dilakukan di Polresta Malang Kota tepatnya di Resnarkoba.

2) Mengkaji Landasan Teori

Landasan teori didapat setelah peneliti melakukan observasi di lokasi penelitian yaitu Resnarkoba Polresta Malang Kota, dalam hal ini, disimpulkan bahwa landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Big Five Personality* oleh Goldberg dan tingkat depresan.

3) Mencari Instrumen Pengukuran

Setelah menemukan landasan teori yang akan diteliti, peneliti kemudian mencari instrument pengukuran penelitian. Dalam menyusun kuisisioner, peneliti menggunakan instrument skala likert. Setelah data terkumpul, peneliti menguji validitas dan reliabilitas kuisisioner menggunakan IBM SPSS 29.0. Selanjutnya,

data yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya tersebut nantinya akan diuji asumsi klasik serta uji hipotesis menggunakan IBM SPSS 29.0.

b. Tahap Perizinan

Terdapat dua tahap perizinan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- 1) Mengurus Surat Izin Penelitian dari Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- 2) Mengurus Surat Izin Penelitian ke Resnarkoba Polresta Malang Kota

c. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dengan cara menyebarkan 2 macam kuisisioner yang masing-masingnya berisikan kuisisioner untuk menghasilkan variable x yaitu *Big Five Personality* dan variable y yaitu tingkat depresi. Kuisisioner dalam menemukan tingkat depresi mengadaptasi kuisisioner *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*, sedangkan dalam menemukan *Big Five Personality* mengadaptasi dari skala *Big Five Inventory (BFI)*. Masing-masing kuisisioner disebar kepada sampel yang berjumlah 52 orang. Penyebaran kuisisioner dilakukan pada 27 Januari 2024, serta data terkumpul pada 7 Februari 2024. Data yang terkumpul kemudian dibuat menjadi tabulasi data mentah.

d. Tahap Penyelesaian

Tabulasi mentah yang sudah disusun kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya menggunakan uji regresi IBM SPSS 29.0. Setelah uji tersebut kemudian data diolah guna menjawab hipotesis yang disusun, apakah H0 ditolak atau tidak. Pengolahan data tersebut menggunakan software IBM SPSS 29.0.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif

a. Kategorisasi Nilai Hipotetik

Kategorisasi nilai hipotetik bertujuan untuk melihat posisi relative kelompok secara keseluruhan terhadap alat tes. Berikut ini merupakan hasil data dari nilai hipotetik:

Table 4.3
Kategorisasi Nilai Hipotetik

VARIABEL	HIPOTETIK			
	MAX	MIN	M	SD
Depresan	63	0	31,5	10,5
<i>Openness</i>	18	0	9	3
<i>Conscientiousness</i>	18	0	9	3
<i>Extraversion</i>	15	0	7,5	2,5
<i>Agreeableness</i>	21	0	10,5	3,5
<i>Neuroticism</i>	12	0	6	2

Table diatas menunjukkan bahwa:

- 1) Pengukuran kecenderungan tingkat depresan menggunakan skala menunjukkan bahwa adanya kemungkinan subjek memperoleh skor depresan tertinggi yaitu 63 dan terendah 0.

- 2) Pengukuran tingkat kepribadian *openness* menggunakan skala memungkinkan subjek mendapatkan skor tertinggi sebesar 18 dan terendah sebesar 0.
 - 3) Pengukuran tingkat kepribadian *conscientiousness* menggunakan skala memungkinkan subjek mendapatkan skor tertinggi 18 dan terendah 0.
 - 4) Pengukuran tingkat kepribadian *extraversion* menggunakan skala memungkinkan subjek mendapatkan skor nilai tertinggi 15 dan terendah 0.
 - 5) Pengukuran tingkat kepribadian *agreeableness* menggunakan skala memungkinkan subjek memiliki skor tertinggi 21 dan terendah 0.
 - 6) Pengukuran tingkat kepribadian *neuroticism* menggunakan skala memungkinkan subjek mendapat skor tertinggi 12 dan terendah 0.
- b. Kategorisasi Tingkat Kecenderungan Depresan

Kriteria pada penelitian tingkat depresan merupakan 52 tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota. Penelitian ini menggunakan kuisisioner dengan skala *Beck Depression Inventory-II* atau *BDI-II*. Berikut ini merupakan deskripsi singkat mengenai hasil dari kuisisioner *BDI-II*:

Table 4.4
Kategorisasi Tingkat Kecenderungan Depresan

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	0-20	49	94.20%
Sedang	21-41	3	5.80%
Tinggi	> 42	0	0%
TOTAL		52	100%

Table diatas menunjukkan bahwa terdapat total 49 subjek mengalami depresan tingkat rendah dengan presentase 94,2%. Subjek dengan tingkat depresan sedang berjumlah 3 subjek dengan presentase 5,8%. Sementara tidak terdapat subjek dengan tingkat depresan tinggi.

c. Kategorisasi Tingkat *Big Five Personality*

Skala yang digunakan dalam menentukan kepribadian model *Big Five* dalam penelitian ini yaitu skala *Big Five Inventory* atau BFI. Norma kategorisasi dalam skala ini menggunakan mean (M) dan standar deviasi (SD) hipotetik dari kelima variable. Berikut merupakan data kategorisasi *Big Five*:

Table 4.5
Kategorisasi Tingkat *Big Five Personality*

VARIABEL	M	SD
<i>Openness</i>	9	3
<i>Conscientiousness</i>	9	3
<i>Extraversion</i>	7,5	2,5
<i>Agreeableness</i>	10,5	3,5
<i>Neuroticism</i>	6	2

1) Tingkat *Openness*

Table 4.6
Tingkat *Openness*

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	$x < 6$	0	0%
Sedang	$6 \leq x < 12$	18	34.60%
Tinggi	$x \geq 12$	34	65.40%
TOTAL		52	100.00%

Berdasarkan table diatas, diketahui bahwa subjek dengan tingkat kepribadian *openness* sedang berjumlah 18 subjek dengan frekuensi 34,6%, sedangkan subjek dengan tingkat kepribadian *openness* tinggi berjumlah 34 subjek dengan presentase 65,4%. Sementara itu, tidak menunjukkan adanya subjek dengan tingkat kepribadian *openness* rendah.

2) Tingkat *Conscientiousness*

Table 4.7
Tingkat *Conscientiousness*

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	$x < 6$	0	0%
Sedang	$6 \leq x < 12$	24	46.20%
Tinggi	$X \geq 12$	28	53.80%
TOTAL		52	100.00%

Data diata menunjukkan bahwa sebanyak 24 subjek memiliki tingkat kepribadian *conscientiousness* sedang dengan presentase 46,2%, sedangkan sebanyak 28 subjek memiliki tingkat kepribadian *conscientiousness* tinggi dengan presentase 53,8%.

Sementa itu, tidak ada subjek dengan tingkat kepribadian *conscientiousness* rendah dengan presentase 0%.

3) Tingkat *Extraversion*

Table 4.8
Tingkat *Extraversion*

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	$x < 5$	1	1.90%
Sedang	$5 \leq x < 10$	17	32.70%
Tinggi	$x \geq 10$	34	65.40%
TOTAL		52	100.00%

Sebanyak 34 subjek memiliki kepribadian *extraversion* tinggi dengan presentase 65,4%, 17 subjek memiliki kepribadian *extraversion* sedang dengan presentase 32,7%. Berbeda dengan kepribadian lain, data diatas menunjukkan adanya subjek dengan kepribadian *extraversion* rendah dengan jumlah 1 subjek dan dengan presentase 1,9%.

4) Tingkat *Agreeableness*

Table 4.9
Tingkat *Agreeableness*

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	$x < 7$	0	0%
Sedang	$7 \leq x < 14$	6	11.50%
Tinggi	$x \geq 14$	46	88.50%
TOTAL		52	100.00%

Berdasarkan data di atas, dari 52 subjek terdapat 6 subjek dengan kepribadian *agreeableness* sedang dan presentasinya sebanyak 11,5%, subjek dengan tingkat kepribadian *agreeableness*

tinggi sebanyak 46 subjek dengan presentase 88,5%. Sementara itu, tidak adanya subjek dengan tingkat kepribadian *agreeableness*.

5) Tingkat *Neuroticism*

Table 4.10
Tingkat *Neuroticism*

KATEGORI	KRITERIA	FREKUENSI	PRESENTASE
Rendah	$x < 4$	7	13.50%
Sedang	$4 \leq x < 8$	24	46.20%
Tinggi	$x \geq 8$	21	40.40%
TOTAL		52	100%

Terdapat 7 subjek dengan tingkat kepribadian *neuroticism* rendah dan presentase sebanyak 13,5%. Sementara itu, jumlah subjek dengan tingkat kepribadian *neuroticism* tinggi sebanyak 21 subjek dengan presentase 40,4%. Kategori tingkat kepribadian *neuroticism* terbanyak berada pada kategori sedang dengan jumlah subjek sebanyak 24 subjek dan presentase sebanyak 46,2%.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk melihat hubungan atau korelasi antara masing-masing variable yaitu variable bebas (kepribadian *Big Five*) dan variable terikat (tingkat depresan). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variable independen (Ghozali Imam, 2005). Jika antara variable independen saling berkorelasi, maka variable tersebut tidak orgonal. Berikut ini table uji multikolinearitas:

Table 4.11
Uji Multikolinearitas

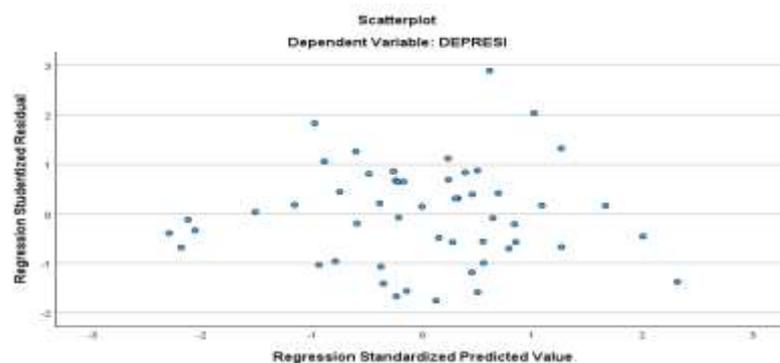
Variabel Bebas	Tolerance	VIF
<i>Openness</i>	0.458	2.184
<i>Conscientiousness</i>	0.493	2.030
<i>Extraversion</i>	0.650	1.540
<i>Agreeableness</i>	0.591	1.691
<i>Neuroticism</i>	0.814	1.228

Aspek kepribadian *Big Five* diketahui memenuhi asumsi uji multikolinearitas, dikarenakan masing-masingnya tolerancinya lebih atau sama dengan 1.0, yaitu *openness* dengan 0.458, *conscientiousness* dengan 0.493, *extraversion* dengan 0.650, *agreeableness* dengan 0.591, dan *neuroticism* dengan 0.814. sementara $VIF < 10$, yaitu *openness* dengan 2.184, *conscientiousness* dengan 2.030, *extraversion* dengan 1.540, *agreeableness* dengan 1.691, dan *neuroticism* dengan 1.228. Maka dapat disimpulkan bahwa data diatas tidak menunjukkan adanya korelasi antar variable bebas.

c. Uji Heterokesdatisitas

Terbukti dalam penelitian ini tidak terdapat adanya heterokesdatisitas.

Gambar 4.1
Uji Heterokesdatisitas



Hal ini dapat dilihat melalui grafik *scatterplot* ZPRED dan SREID di atas, dihasilkan titik-titik menyebar di bawah dan diatas.

d. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan uji linearitas, dilakukan uji normalitas untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dalam hal ini, dilakukan uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dan diperoleh nilai koefisien signifikan > 0.05 , yaitu 0.995. Diartikan bahwa data berdistribusi normal dan uji asumsi klasik dapat dilanjutkan ke dalam uji linearitas.

3. Uji Hipotesis

a. Uji F Simultan

Uji f simultan bertujuan untuk menguji apakah *Big Five Personality* sebagai variable bebas berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi sebagai variable terikat. Berikut table hasil uji f simultan:

Table 4.12
Uji F Simultan

Variabel	F		Sign.
	Hitung	Tabel	
Big Five Personality	3.802	2.417	0.006

Pada uji f simultan, data dikatakan berpengaruh secara signifikan apabila nilai f hitung $>$ f table, sedangkan nilai sign. $<$ 0.05. Diketahui dalam table diatas, bahwa nilai f hitung, yaitu $3.802 > 2.417$, dan nilai sign. $0.006 < 0.05$. Disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1

diterima, dalam artian terdapat pengaruh *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi tahanannya resnarkoba Polresta Malang Kota secara signifikan.

b. Uji Koefisien Determinasi

Berdasarkan uji koefisien determinasi R square, bahwa variabel *Big Five Personality* berpengaruh sebesar 0.292 atau 29,2% terhadap tingkat depresi. Berikut tabel uji koefisien determinasi:

Gambar 4.2
Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.541 ^a	.292	.216	5.831

a. Predictors: (Constant), *Neuroticism, Agreeableness, Conscientiousness, Extraversion, Openness*

Artinya, sebesar 70,8% variabel lainnya mempengaruhi tingkat depresi tahanannya Satresnarkoba Polresta Malang Kota.

c. Uji T Partial

Uji t partial bertujuan untuk menguji apakah 5 macam kepribadian dalam *Big Five Personality* masing-masingnya berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi. Berikut tabel hasil uji t partial:

Table 4.13
Uji T Partial

Variabel	T		Sign.	Ket.
	Hitung	Tabel		
<i>Openness</i>	2.813	2.013	0.007	Pengaruh
<i>Conscientiousness</i>	3.238		0.002	Pengaruh
<i>Extraversion</i>	1.587		0.119	Tdk pengaruh
<i>Agreeableness</i>	2.414		0.019	Pengaruh
<i>Neuroticism</i>	3.520		0.001	Pengaruh

Unsur kepribadian dalam *Big Five Personality* dikatakan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresan apabila nilai t hitung > t table, dan nilai sign. < 0.05. Nilai t table dalam uji ini diperoleh sebesar 2.013. berikut ini merupakan penjelasannya berdasarkan masing-masing unsur:

1) *Openness*

Diketahui dalam table diatas, kepribadian *openness* memiliki t hitung sebesar 2.813 > dari t table yaitu 2.013. Sedangkan nilai sign. yang diperoleh sebesar 0.007 < 0.05. Maka hasil uji t menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kepribadian *openness* terhadap tingkat depresan.

2) *Conscientiousness*

Kepribadian *conscientiousness* memiliki nilai hitung t sebesar 3.238 yang mana lebih besar dari nilai t table yaitu 2.013. nilai signifikan sebesar $0.002 < 0.05$. Hal ini menunjukkan kepribadian *conscientiousness* memiliki pengaruh yang signifikan, karena nilai t hitung $> t$ table, dan nilai sign. < 0.05 .

3) *Extraversion*

Berbeda dengan kepribadian lainnya, kepribadian *extraversion* terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi karena nilai t hitung $1.587 < \text{nilai } t \text{ table } 2.013$. dan nilai signifikan $0.119 > 0.05$.

4) *Agreeableness*

Pada table diatas menunjukkan bahwa kepribadian *agreeableness* berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi pada tahanan resnarkoba Polresta Malang Kota. Hal ini dapat dilihat dari nilai t hitung sebesar $2.414 > \text{nilai } t \text{ table } 2.013$, dan nilai signifikan sebesar $0.019 < 0.05$.

5) *Neuroticism*

Sejalan dengan hasil table uji t partial, kepribadian *neuroticism* berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi. Terbukti bahwa hasil t hitung sebesar $3.520 > \text{nilai } t \text{ table } 2.013$, serta nilai signifikan sebesar $0.001 < 0.05$.

4. Analisis Tambahan

a. Aspek Pembentuk Utama Kecenderungan Depresan

Table 4.14
Aspek Pembentuk Utama Kecenderungan Depresan

Aspek Kecenderungan Depresan	Presentase
Kognitif	14%
Afektif	45%
Somatik	41%
Total	100%

Table diatas menunjukkan bahwa aspek yang memberikan pengaruh besar terhadap tingkat depresan, yaitu aspek afektif dimana terdapat 45%.

b. Aspek Pembentuk Utama *Big Five Personality*

1. Kepribadian *Openness*

Table 4.15
Aspek Pembentuk Utama *Openness*

Aspek Kepribadian <i>Openness</i>	Presentase
<i>Idea</i>	36,7%
<i>Action</i>	18,9%
<i>Fantasy</i>	17,9%
<i>Aesthetic</i>	10,5%
<i>Value</i>	16,0%
Total	100%

Table diatas menunjukkan bahwa, dari kelima aspek pembentuk kepribadian *openness*, aspek terbesar yang memengaruhi pembentukan yaitu aspek *idea* dengan 36,7%.

2. Kepribadian *Conscientiousness*

Table 4.16
Aspek Pembentuk Utama *Conscientiousness*

Aspek Kepribadian <i>Conscientiousness</i>	Presentase
<i>Achievement Striving</i>	38,3%
<i>Dutifulness</i>	9,2%
<i>Self Dicipline</i>	20,1%
<i>Competence</i>	14,6%
<i>Order</i>	17,8%
Total	100%

Aspek kepribadian *conscientiousness* yang menyumbang pembentukan terbanyak yaitu aspek *achievement striving* atau keinginan untuk mencapai tujuan, dengan presentase sebesar 38,3%.

3. Kepribadian *Extraversion*

Table 4.17
Aspek Pembentuk Utama *Extraversion*

Aspek Kepribadian <i>Extraversion</i>	Presentase
<i>Gregariousness</i>	17,3%
<i>Activity</i>	19,1%
<i>Positive Emotion</i>	10%
<i>Assertiveness</i>	26,5%
<i>Warmth</i>	27,1%
Total	100%

Kelima aspek diatas yang paling besar memengaruhi pembentukan kepribadian *extraversion*, yaitu aspek *warmth* dengan presentase sebesar 27,1%. Disusul dengan aspek *assertiveness* dengan presentase sebesar 26,5%.

4. Kepribadian *Agreeableness*

Table 4.18
Aspek Pembentuk Utama *Agreeableness*

Aspek Kepribadian <i>Agreeableness</i>	Presentase
<i>Compliance</i>	16,9%
<i>Trust</i>	36,1%
<i>Tender Mindedness</i>	23,8%
<i>Modesty</i>	23,2%
Total	100%

Terdapat dua aspek yang berpengaruh besar dalam pembentukan kepribadian *agreeableness*, yaitu yang pertama *tender mindedness* dengan presentase sebesar 23,8%, dan yang kedua *modesty* dengan presentase sebesar 23,2%.

5. Kepribadian *Neuroticism*

Table 4.19
Aspek Pembentuk Utama *Neuroticism*

Aspek Kepribadian <i>Neuroticism</i>	Presentase
<i>Depression</i>	10,6%
<i>Anxiety</i>	57,3%
<i>Vulnerability</i>	32,1%
Total	100%

Berdasarkan table, dari ketiga aspek pembentuk kepribadian *neuroticism*, aspek yang paling berpengaruh dalam pembentukan kepribadian *neuroticism* yaitu *anxiety* dengan presentase sebesar 57,3%.

C. Pembahasan

1. Tingkat Kecenderungan Depresan terhadap Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota

Depresan merupakan sebuah situasi yang dimana menciptakan perubahan suasana hati pada penderitanya. Dalam hal ini, seseorang yang mengalami depresan merasakan sedih, cemas, marah, serta menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasa dilakukan. Pada dunia psikologi, depresan sudah masuk menjadi sebuah gangguan, yang mana gangguan ini dapat berdampak negative pada seseorang yang sedang mengalaminya. Dampak terburuk yang mengancam penderita depresan adalah adanya potensi melakukan hal-hal yang dapat melukai diri serta mengancam keselamatan jiwa penderita. Situasi mengancam ini berawal dari adanya pikiran untuk mengakhiri hidup hingga penderita benar-benar akan melakukannya. Depresan tidak memandang usia. Mulai masa anak awal dapat mengalami depresan.

Beck dan Alford (2009) mengatakan bahwa, depresan merupakan gangguan yang bertitik pada psikologis seseorang yang ditandai dengan perasaan, kognitif, dan perilaku yang menyimpang dari norma atau kebiasaan. Misal, ketika seseorang yang terbiasa dan mengharuskan dirinya untuk bekerja menghadapi banyak orang, ketika mengalami depresan seseorang tersebut dengan drastic berubah menjadi ingin sendiri atau takut dalam menghadapi orang banyak. Sedangkan menurut Wenar dan Kerig (2000) yang mengatakan bahwa, depresan muncul ketika seseorang mengalami kejadian yang traumatis, seperti kehilangan seseorang yang dicintainya atau kehilangan sosok figur utama dalam

hidupnya. Hal ini ditandai dengan mood atau perasaan yang menurun secara tiba-tiba.

Indikator yang menunjukkan apabila individu mengalami depresi sangat kompleks seperti halnya dengan depresi itu sendiri. Dikatakan kompleks karena dilihat dari banyak sudut pandang. Dalam hal ini dapat dilihat dari kejadian apa yang dialami individu sebelumnya, usia individu, pola pergaulan individu, serta pola asuh yang diterima individu tersebut.

Menurut teori depresi psikodinamik klasik oleh Freud dan pengikutnya, kemarahan orang yang ditinggalkan selalu ditekan dan dianggap sebagai proses menyalahkan diri sendiri, penyiksaan diri, dan depresi yang berkelanjutan. Orang-orang yang kurang mandiri dianggap sangat rentan terhadap proses ini, dipandang sebagai kemarahan yang diarahkan (Davison, 2010).

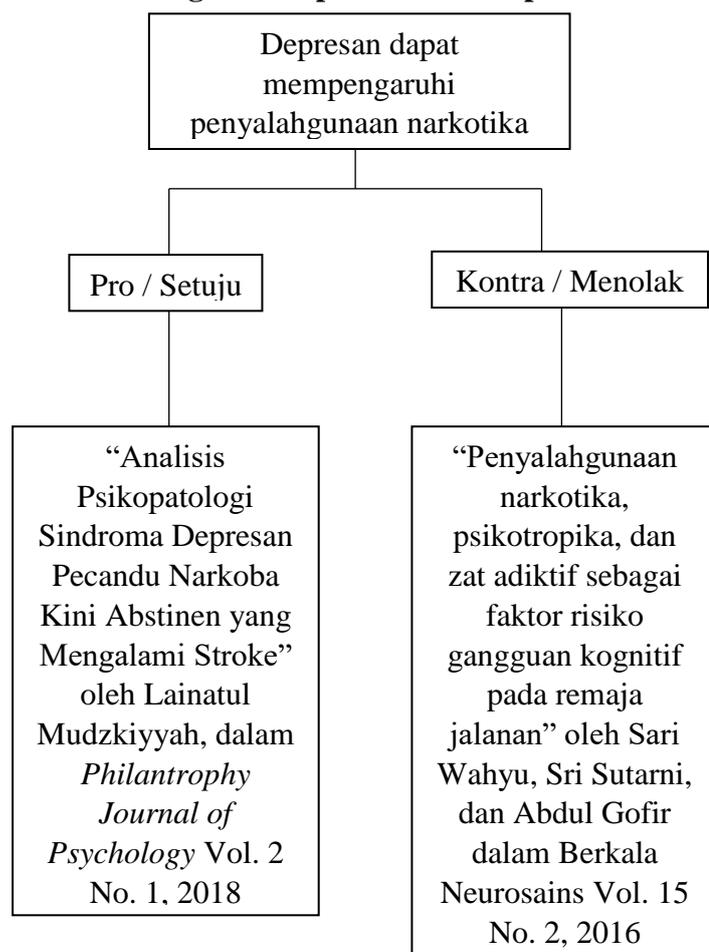
Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah tahanan pengguna narkoba di Polresta Malang Kota, dengan jumlah tahanan sebesar 52 tahanan. Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu keseluruhan tahanan pengguna narkoba di Polresta Malang Kota, yang berjumlah 52 tahanan.

Pada penelitian ini, tingkat depresi yang dialami oleh subjek sebagai tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota didominasi oleh tingkat depresi rendah dan sedang. Sebanyak 49 subjek dengan kriteria 0 sampai dengan 20 mengalami tingkat depresi rendah. Sementara itu, sisanya yang berjumlah 3 subjek dengan kategori 21 sampai dengan 41

mengalami gangguan depresan sedang. Apabila dipresentasikan, subjek dengan tingkat depresan rendah sebanyak 94,2%, sedangkan subjek dengan kategori depresan sedang sebanyak 5,8%.

Depresan yang dialami seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif telah banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya dalam beberapa jurnal. Pada penelitian ini, peneliti akan merangkum beberapa jurnal nasional maupun internasional yang memiliki kaitan dengan penelitian ini.

Bagan 4.1
Jurnal Pengaruh Depresan terhadap Narkotika



Jurnal yang mendukung bahwasannya terdapat pengaruh depresi terhadap kecenderungan penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif yaitu jurnal yang diterbitkan oleh *Philantrophy Journal of Psychology* Vol. 2 No. 1 tahun 2018. Jurnal ini ditulis oleh Lainatul Mudzkiyyah dengan judul "Analisis Psikopatologi Sindroma Depresi Pecandu Narkoba Kini Abstinensi yang Mengalami Stroke". Jurnal tersebut memberikan hasil bahwa sindroma depresi subjek yang dialami selama menjalankan rehabilitasi bukan disebabkan karena abstinensi dari zat akan tetapi disebabkan karena muatan psikologis. Muatan psikologis yang dimaksud berupa kejadian traumatik subjek. Artinya, penyalahgunaan narkoba kepada subjek ada karena depresi akibat kejadian traumatik.

Sementara itu, hasil yang berbeda dihasilkan oleh jurnal terbitan *Berkala Neurosains* Vol. 15 No. 2 tahun 2016 yang ditulis oleh Sari Wahyu, Sri Sutarni, dan Abdul Gofur. Jurnal ini berjudul "Penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif sebagai faktor risiko gangguan kognitif pada remaja jalanan". Pada jurnal ini dihasilkan bahwa penyalahgunaan NAPZA terbukti merupakan faktor risiko gangguan kognitif pada remaja jalanan. Jangka waktu lama dan banyaknya jumlah penggunaan NAPZA merupakan faktor utamanya. Artinya, justru depresi ada dikarenakan penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif pada subjek serta bergantung pada jangka waktu penggunaan dan jumlah penggunaan.

2. Tingkat *Big Five Personality* pada Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota

J. Feist dan G.J. Feist (2009) menyatakan bahwa *big five* adalah satu kepribadian yang dapat baik memprediksi dan menjelaskan perilaku. Suatu pendekatan yang digunakan dalam psikologi untuk melihat kepribadian manusia melalui trait yang tersusun dalam lima buah domain kepribadian yang telah dibentuk dengan menggunakan analisis faktor. Lima traits kepribadian tersebut adalah *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, *openness to experiences*.

Selanjutnya teori lima faktor didesain untuk menangkap trait-trait kepribadian yang dipandang oleh manusia sebagai hal paling penting dalam kepribadian. Goldberg telah menyebutkan sisi rasional dari pendekatan ini dalam istilah hipotesis leksikal yang fundamental (*fundamental lexical hypothesis*), perbedaan individu yang paling penting dalam transaksi manusia akan disingkat sebagai istilah-istilah tunggal pada beberapa atau keseluruhan bahasa di dunia (Goldberg, dalam Cervone dan Pervin, 2012).

Kategorisasi *Big Five Personality* dalam tahanan Satresnarkoba Polresta Malang kota dapat disimpulkan, yaitu subjek dengan tingkat kepribadian *openness* sedang sebanyak 18 subjek dengan kriteria $6 < x < 12$ dan presentase sebanyak 34,6%. Sedangkan subjek dengan tingkat kepribadian *openness* tinggi sebanyak 34 subjek dengan kriteria $12 < x$

dan presentase sebanyak 65,4%. Sementara itu, tidak ada subjek dengan tingkat kepribadian *openness* rendah.

Pada kepribadian *conscientiousness*, sebanyak 24 subjek dengan kriteria $6 < x < 12$ dan presentase 46,2% memiliki tingkat kepribadian *conscientiousness* sedang. Sebanyak 28 subjek memiliki tingkat kepribadian *conscientiousness* tinggi dengan kriteria $12 < x$ dan presentase 53,8%. Sedangkan data tidak menunjukkan adanya subjek pada tingkat rendah.

Pada kepribadian *extraversion*, data menunjukkan adanya subjek dengan tingkat kepribadian *extraversion* rendah dengan subjek yang berjumlah 1 subjek berkriteria $x < 5$ dan presentase sebanyak 1,9%. Sedangkan pada tingkat sedang, terdapat 17 subjek dengan kriteria $5 < x < 10$ dan presentase sebanyak 32,7%. Sementara itu, jumlah subjek terbanyak terdapat pada tingkat tinggi dengan jumlah 34 subjek berkriteria $10 < x$ dan presentase sebanyak 65,4%.

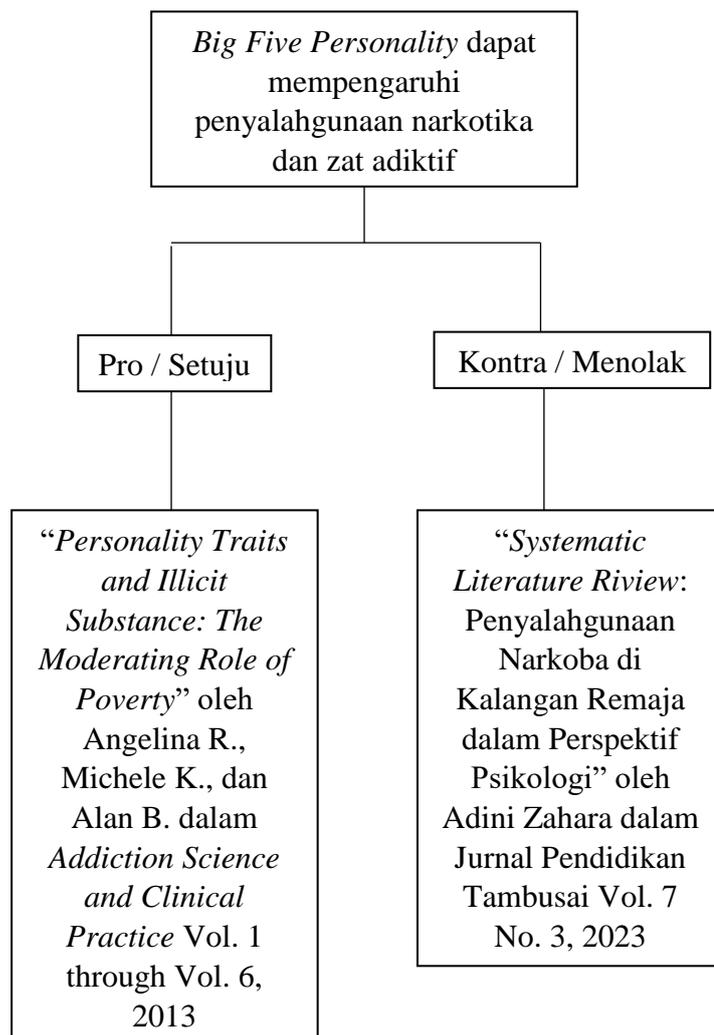
Selanjutnya, pada kepribadian *agreeableness*, pada tingkat sedang terdapat 6 subjek dengan kriteria $7 < x < 14$ dan presentase sebanyak 11,5%. Tingkat kepribadian *agreeableness* tinggi memiliki 46 subjek dengan kriteria $14 < x$ dan presentase sebanyak 88,5%. Sementara itu, tidak terdapat subjek yang memiliki tingkat kepribadian *agreeableness* rendah.

Terakhir, pada kepribadian *neuroticism*, terdapat sebanyak 7 subjek dengan tingkat kepribadian *neuroticism* rendah dengan kriteria $x <$

4 dan presentase menunjukkan pada angka 13,5%. Sebanyak 24 subjek memiliki tingkat sedang dengan kriteria $4 < x < 8$ dan presentase menunjukkan sebanyak 46,2%. Sedangkan pada tingkat tinggi, terdapat 21 subjek dengan kriteria $8 < x$ dan dengan presentase sebanyak 40,4%.

Faktor kepribadian yang mempengaruhi seseorang dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif telah banyak diteliti oleh penelitian sebelumnya. Berikut ini beberapa jurnal yang mengutip tentang bagaimana kepribadian seseorang dapat menjadi faktor adanya penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif.

Bagan 4.2
Jurnal Pengaruh *Big Five Personality* terhadap Narkotika



Pada jurnal berjudul “*Personality Traits and Illicit Substance: The Moderating Role of Poverty*” yang diterbitkan oleh *Addiction Science and Clinical Practice* Vol. 1 through Vol. 6 tahun 2013, menunjukkan adanya dukungan bahwa kepribadian menurut *big five personality* memberikan pengaruh terhadap penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif. Jurnal yang ditulis oleh Angelina R., Michele K., dan Alan B., menghasilkan bahwa tingkat kepribadian *neuroticism* yang tinggi dan tingkat kepribadian *agreeableness* yang rendah menimbulkan adanya kemungkinan penggunaan narkotika dan zat adiktif. Artinya, orang dengan kondisi ekonomi yang baik dan memiliki tendensi pribadi yang terorganisir dan disiplin memungkinkan untuk tidak menyentuh narkoba.

Sementara itu, pada jurnal yang berjudul “Systematic Literature Riview: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam perspektif Psikologi” yang ditulis oleh Adini Zahra dalam *Jurnal Pendidikan Tambusai* Vol. 7 No. 3 tahun 2023, menghasilkan bahwa factor seseorang dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif bukan hanya disebabkan oleh kepribadian apa yang dimiliki oleh pribadi tersebut. Terdapat factor eksternal juga yang mempengaruhi tendensi seseorang dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif. Factor eksternal yang dimaksud merupakan factor yang ada dari pihak luar selain dirinya sendiri, seperti keluarga, lingkungan, social, dan tempat tinggal. Artinya, kondisi factor eksternal yang tidak memadai dapat mempengaruhi bagaimana seseorang

berperilaku dan berdampak pada kesehatan mental seperti perilaku impulsif.

3. Pengaruh *Big Five Personality* terhadap Tingkat Depresan Tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dengan cara menyebarkan 2 macam kuisioner yang masing-masingnya berisikan kuisioner untuk menghasilkan variable x yaitu *Big Five Personality* dan variable y yaitu tingkat depresan. Kuisioner dalam menemukan tingkat depresan mengadaptasi kuisioner *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*, sedangkan dalam menemukan *Big Five Personality* mengadaptasi dari skala *Big Five Inventory (BFI)*. Masing-masing kuisioner disebar kepada sampel yang berjumlah 52 orang.

Unsur kepribadian dalam *Big Five Personality* dikatakan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresan apabila nilai t hitung $> t$ table, dan nilai sign. < 0.05 . Nilai t table dalam uji ini diperoleh sebesar 2.013.

Kepribadian *openness* memiliki t hitung sebesar 2.813 $>$ dari t table yaitu 2.013. Sedangkan nilai sign. Yang diperoleh sebesar 0.007 $<$ 0.05. Maka hasil uji t menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kepribadian *openness* terhadap tingkat depresan.

Kepribadian *conscientiousness* memiliki nilai hitung t sebesar 3.238 yang mana lebih besar dari nilai t table yaitu 2.013. nilai signifikan sebesar 0.002 $<$ 0.05. Hal ini menunjukkan kepribadian *conscientiousness*

memiliki pengaruh yang signifikan, karena nilai t hitung $>$ t table, dan nilai $sign. < 0.05$.

Berbeda dengan kepribadian lainnya, kepribadian *extraversion* terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi karena nilai t hitung $1.587 <$ nilai t table 2.013 . dan nilai signifikan $0.119 > 0.05$.

Kepribadian *agreeableness* berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi pada tahanan resnarkoba Polresta Malang Kota. Hal ini dapat dilihat dari nilai t hitung sebesar $2.414 >$ nilai t table 2.013 , dan nilai signifikan sebesar $0.019 < 0.05$.

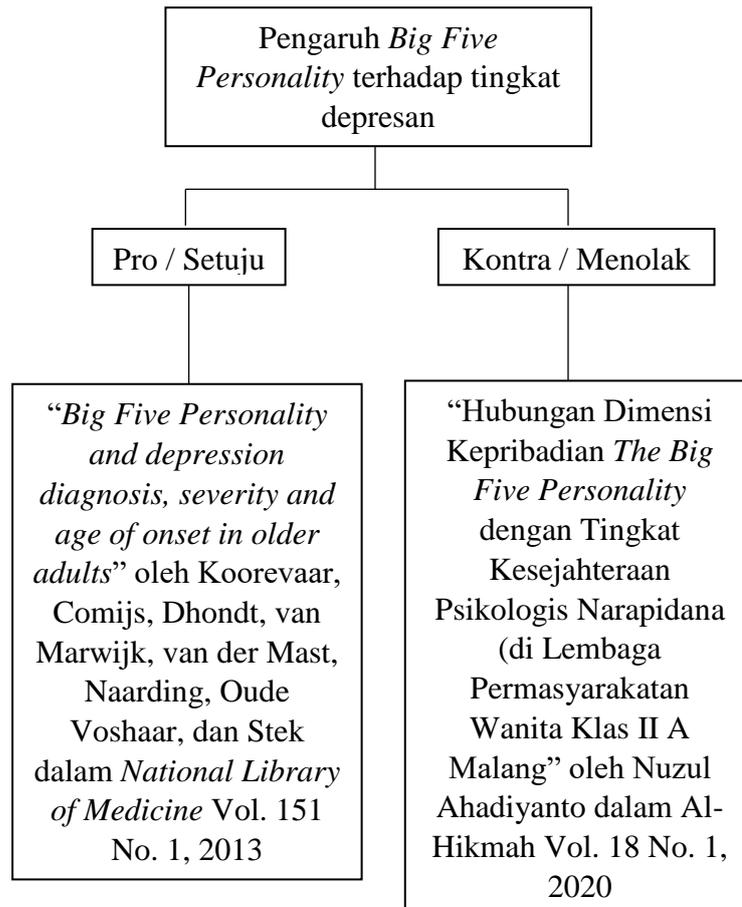
Sejalan dengan hasil table uji t partial, kepribadian *neuroticism* berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi. Terbukti bahwa hasil t hitung sebesar $3.520 >$ nilai t table 2.013 , serta nilai signifikan sebesar $0.001 < 0.05$.

Pada uji f simultan, data dikatakan berpengaruh secara signifikan apabila nilai f hitung $>$ f table, sedangkan nilai $sign. < 0.05$. Diketahui dalam table diatas, bahwa nilai f hitung, yaitu $3.802 > 2.417$, dan nilai $sign. 0.006 < 0.05$. Disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, dalam artian terdapat pengaruh *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi tahanan resnarkoba Polresta Malang Kota secara signifikan.

Penelitian mengenai pengaruh kelima aspek *Big Five Personality* terhadap depresi telah telah lebih dulu diteliti oleh peneliti sebelumnya. Hal ini divalidasi oleh banyaknya jurnal yang membahas tentang pengaruh

Big Five Personality terhadap tingkat depresi. Berikut ini peeliti rangkum beberapa jurnal yang sejalan dengan penelitian ini mengenai pengaruh tersebut.

Bagan 4.3
Jurnal Pengaruh *Big Five Personality* terhadap Depresan



Jurnal yang sejalan dengan penelitian ini yaitu jurnal yang berjudul *“Big Five Personality and Depression diagnosis, severity and age of onset in older adults”*. Jurnal ini diterbitkan oleh *National Library of Medicine* Vol. 151 No. 1 pada tahun 2013. Pada jurnal ini, menghasilkan bahasan bahwa tingkat kepribadian neuroticism yang tinggi serta tingkat

kepribadian extraversion yang rendah memberikan tendensi timbulnya depresan kepada seseorang.

Sedangkan pada jurnal yang berjudul "Hubungan Dimensi Kepribadian *The Big Five Personality* dengan Tingkat Kesejahteraan Psikologis Narapidana (di Lembaga Perasyarakatan Wanita Klas II A Malang" menghasilkan bahwa hanya tipe kepribadian *neuroticism* saja yang berkorelasi negatif signifikan dengan tingkat kesejahteraan psikologis. Di sisi lain, keempat tipe kepribadian lainnya berkorelasi positif signifikan terhadap tingkat kesejahteraan psikologis. Jurnal ini ditulis oleh Nuzul Ahadiyanto dalam jurnal Al-Hikmah Vol. 18 No. 1 pada tahun 2020.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota, maka dapat dijabarkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat tipe kepribadian berdasarkan *Big Five Personality* pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota berada pada kategori sedang. Artinya, *Big Five Personality* cukup berpengaruh terhadap tindakan tahanan dalam mengonsumsi narkoba dan zat adiktif. Masing-masing kepribadian dalam *Big Five Personality* mempengaruhi rendah atau tingginya keinginan tahanan dalam penggunaan narkoba dan zat adiktif.
2. Tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota berada pada kategori rendah. Artinya, tahanan menunjukkan adanya beberapa tanda depresi. Depresi yang dialami tahanan tidak dipengaruhi oleh penggunaan narkoba dan zat adiktif, melainkan dipengaruhi oleh faktor lain di luar kandungan dari narkoba dan zat adiktif.
3. Terdapat pengaruh tingkat tipe kepribadian *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi pada tahanan pengguna narkoba dan zat adiktif di Polresta Malang Kota secara signifikan. Artinya, pada kepribadian *openness*, semakin tinggi tingkat kepribadian *openness* maka semakin rendah tingkat depresi

tahanan. Pada *conscientiousness*, semakin tinggi tingkat kepribadian *conscientiousness* maka semakin rendah tingkat depresi tahanan. Begitupun pada *agreeableness*, semakin tinggi tingkat kepribadian *agreeableness* maka semakin rendah tingkat depresi tahanan. Berbeda pada kepribadian *neuroticism*, yang berbanding lurus terhadap depresi, semakin tinggi tingkat kepribadian *neuroticism* maka semakin tinggi pula tingkat depresi tahanan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian ini mengenai pengaruh *Big Five Personality* terhadap tingkat depresi tahanan Satresnarkoba Polresta Malang Kota, maka peneliti menyusun saran sebagai berikut:

1. Bagi Tahanan

Tahanan dengan kepribadian *openness* yang memiliki sifat suka dengan hal-hal baru agar dapat memilah mana tindakan yang baik untuk dirinya dan sekitar, mana yang merugikan dirinya dan sekitar. Tahanan dengan kepribadian *conscientiousness* agar tetap menjaga kestabilan emosinya. Tahanan dengan kepribadian *extraversion* agar dapat memilih lingkungan bersosial yang baik dan berguna bagi diri dan sekitarnya. Tahanan dengan kepribadian *agreeableness* agar dapat berhati-hati dalam memilih lingkungan yang dapat dipercaya. Tahanan dengan kepribadian *neuroticism* agar dapat mengontrol kestabilan emosinya, sehingga masalah seberat apapun dapat diatasi dengan keputusan yang bijak

Menjaga kesehatan mental juga perlu diimbangi dengan agama. Menurut islam, fitrah manusia sebagai ciptaan Allah SWT adalah manusia diciptakan memiliki naluri beragama tauhid. Apabila ada manusia yang tidak beragama berdasarkan tauhid, maka hal tersebut tidak wajar, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

2. Bagi Satresnarkoba Polresta Malang Kota

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti kepada Satresnarkoba Polresta Malang Kota yaitu, agar kedepannya dapat menciptakan penanganan lebih efektif dalam pencegahan narkoba yang lebih modern dan dapat dijangkau serta menarik kaum muda, karena pencegahan dilakukan mulai dini sebelum nantinya terlambat. Diharapkan juga agar terdapat metode rehabilitasi yang terbaru dan dapat menjadi udara baru agar tahanan yang sudah terlanjur terjerumus mendapatkan fasilitas yang efektif serta tidak membosankan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat meneliti tentang depresan serta kepribadian berdasarkan *Big Five Personality* yang lebih efektif. Menciptakan cara pencegahan serta penanggulangan yang lebih efektif berdasarkan jenis kepribadian masing-masing individu. Cara pencegahan serta penanggulangan juga diharapkan lebih modern dan juga dapat dijangkau lebih mudah. Pencegahan serta penanggulangan berdasarkan jenis kepribadian

diharapkan dapat lebih mudah menjangkau target serta mudah dipahami oleh individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alizadeh, Z., Feizi, A., Rejali, M., Afshar H., Keshteli, A. H., & Adibi, P. (2018). The Predictive Value of Personality Traits for Psychological Problems (Stress, Anxiety and Depression): Result from a Large Population Based Study. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 8, (3-4), 124-133.
- Ashari, A. M. & Hartati, S. (2017). Hubungan antara Stres, Kecemasan, Depresan dengan Kecenderungan Aggressive Driving pada Mahasiswa. *Jurnal Empati*, 6, (1), 1-6.
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). *Los Cinco Grandes* across cultures and ethnic groups: Multitrait multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 729–750.
- Buttner, S., Pijl, S. J., Bijstra, J., & Van den Bosch, E. (2016). Personality traits of expert teachers of students with EBD: international *Journal of Inclusive Education*, 20(6), 569-587
- Danner, D., Rammstedt, B., Bluemke, M., Treiber, L., Berres, S., Soto, C. John, O.P. (2016). Die deutsche Version des Big Five Inventory 2 (BFI-2). In *Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen*. Mannheim: GESIS.
- Denissen, J. J., Geenen, R., van Aken, M. A., Gosling, S. D., & Potter, J. (2008). Development and validation of a Dutch translation of the Big Five Inventory (BFI). *Journal of Personality Assessment*, 90, 152–157.
- Depression. (2020, 30 Januari). World Health Organization [on-line]. Retrived from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Fitasari, I. N. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stres pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (Undergraduate Thesis, Universitas Airlangga). Retrived from <http://repository.unair.ac.id/22942/>
- Fossati, A., Borroni, S., Marchione, D., & Maffei, C. (2015). The Big Five Inventory (BFI). Reliability and validity of its Italian translation in three independent nonclinical samples. *European Journal of Psychological Assessment*, 27, 50–58.
- Ginting, H., Naring, G., Van Der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia"s General

- Population and Coronary Heart Disease Patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, (3), 235-242.
- Jalaluddin. (2005). *Psikologi Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Jamil. (2015). Sebab dan Akibat Stres, Depresan dan Kecemasan Serta Penanggulangannya. *Al Amin: Jurnal Kajian Ilmu dan Budaya Islam*, 3, (1), 123-138.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big-Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–158). New York: Guilford Press.
- Khumaedi, M. (2012). Reliabilitas Instrumen Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, 12, (1), 25-30.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Meivila, G. V. (2015). Hubungan Tingkat Depresan dengan Tipe Kepribadian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (Undergraduate Thesis, Universitas Muhammadiyah Palembang). Retrieved from <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/844/>
- Rammstedt, B., & Farmer, R. (2013). The effects of acquiescence on the Big Five and the moderating role of education. *Psychological Assessment*, 25, 1137–1145.
- Rammstedt, B., & John, O. P. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41, 203–212.
- Shaifa D. & Supriyadi. (2013). Hubungan Dimensi Kepribadian The Big Five Personality dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Asing di Universitas Udayana. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1, (1), 72-83.
- Shiota, M.N., Keltner, D., & John, O. P. (2006). Positive emotion dispositions differentially associated with Big Five personality and attachment style. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 61-71.
- Vecchione, M., Alessandri, G., Barbaranelli, C., & Caprara, G. (2012). Gender Differences in the Big Five Personality Development: A Longitudinal Investigation from Late Adolescence to Emerging Adulthood. *Personality and Individual Differences*, 53, 740-746.
- Wahidmurni. (2017). Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif. Disampaikan pada mata kuliah Metodologi Penelitian, Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Semester Ganjil 2017/2018. (Unpublished).

LAMPIRAN 1
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Uji Validitas Kecenderungan Depresi

		Correlations																					
		IND	NO1	NO2	NO4	NO5	NO6	NO7	NO8	NO9	NO10	NO11	NO12	NO13	NO14	NO15	NO16	NO17	NO18	NO19	NO20	NO21	TOTAL
1001	Factor Correlation	1																					
	Eq. Constant	260	222	209	266	246	248	257	253	261	258	264	259	264	253	258	258	262	269	263	254	259	268
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1002	Factor Correlation	264 [*]	1																				
	Eq. Constant	319	221	203	265	245	248	257	253	261	258	264	259	264	253	258	258	262	269	263	254	259	268
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1003	Factor Correlation	174	175	1																			
	Eq. Constant	222	221		249	245	243	252	242	242	243	248	245	242	247	246	249	240	244	247	243	241	248
	H	52	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
1004	Factor Correlation	275	267	277	1																		
	Eq. Constant	418	283	288		287	283	290	287	293	288	294	289	294	287	292	288	294	288	294	288	290	297
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1005	Factor Correlation	235	239	138	239	1																	
	Eq. Constant	309	185	393	387		304	326	314	303	340	313	321	303	314	321	321	328	316	321	322	327	331
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1006	Factor Correlation	205 [*]	144	247	238	242	1																
	Eq. Constant	348	268	321	303	284		280	308	284	314	317	307	302	302	308	309	323	344	321	328	324	328
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1007	Factor Correlation	394	216	398	397	395	397	1															
	Eq. Constant	407	125	408	398	429	408		422	381	398	417	381	381	381	382	378	392	408	423	409	405	408
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1008	Factor Correlation	478	183	287	293	332	389	349	1														
	Eq. Constant	453	171	243	257	114	108	132		213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1009	Factor Correlation	407	385	438	438	432	438	438	432	1													
	Eq. Constant	361	365	352	357	333	354	381		315	339	331	330	313	363	348	369	371	364	373	374	374	374
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1010	Factor Correlation	238	169	248	184	184	108	236	111	383	1												
	Eq. Constant	325	221	383	248	248	184	184		313	319		302	221	314	319	328	343	338	344	344	344	344
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1011	Factor Correlation	438	185	278	299	332	388	181	307	189	412 [*]	1											
	Eq. Constant	405	228	338	188	113	117	177		151	201	302		102	218	207	179	209	208	208	208	208	208
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1012	Factor Correlation	488	189	288	288	338	338	181	307	189	412 [*]	1											
	Eq. Constant	438	281	348	338	311	303	181		207	260	251		132	284	427	303	343	317	300	343	353	353
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1013	Factor Correlation	242	141	223	207	187	205	282	178	212	318	142	132	1									
	Eq. Constant	394	320	373	141	182	307	343		318	314	318	302		119	108	389	387	379	395	379	395	395
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1014	Factor Correlation	107	267	325 [*]	314 [*]	315	271	229	341 [*]	148	207	228	301 [*]	218	1								
	Eq. Constant	213	426	337	388	314	352	184		313	303	302	304		319		308	301	300	322	324	327	344
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1015	Factor Correlation	408	218	281 [*]	139	309	467 [*]	427 [*]	407 [*]	396	398	102	112	398	321	1							
	Eq. Constant	438	121	448	227	181	305	382		425	349	378	472	427	398	383		328	315	340	375	366	370
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1016	Factor Correlation	345	364	343	237	312 [*]	258	324 [*]	333	239	179	223	293 [*]	338	467 [*]	1							
	Eq. Constant	253	182	188	360	321	368	335		319	369	381	448	381	328		328	339	378	380	342	355	358
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1017	Factor Correlation	427 [*]	181	498	322	307	308	225	114	175	182	168	200	319	111	352	1						
	Eq. Constant	502	186	348	374	330	378	343		313	328	343	307	389	319	389		393	400	397	393	393	393
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1018	Factor Correlation	343	287	193	398	389	389	387	353	358	367	318	328	125	317	182	348	1					
	Eq. Constant	261	385	284	488	488	488	488		478	388	388	388	388	388	388	388		388	388	388	388	388
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1019	Factor Correlation	488 [*]	240	188	488 [*]	317 [*]	188	281 [*]	118	188	242	288	388 [*]	388 [*]	188	181	314 [*]	117	317	1			
	Eq. Constant	803	383	287	388	322	271	372		408	373	384	433	380	388	314	375	388	488	433	415	374	388
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1020	Factor Correlation	121	249	341	279	117	308	381 [*]	338	142	108	308 [*]	428	348	130	134	133	187					
	Eq. Constant	354	325	273	353	487	325	385		343	174	281	308	343	315	317	336	342	331	334	335	342	342
	H	52	52	51	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
1021	Factor Correlation	307	176	399	343	326	191	224	348	148	148	345	297	150	388	223	388	1					
	Eq. Constant	328	474	481	281	397	294	385		348</													

Uji Validitas Big Five Personality

		Covarianza																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	Extraversi	1																									
2	Neuroticisme	0,25	1																								
3	Agresif	0,15	0,20	1																							
4	Intelektual	0,10	0,15	0,10	1																						
5	Imajinatif	0,05	0,10	0,05	0,05	1																					
6	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	1																				
7	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	1																			
8	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1																		
9	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1																	
10	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1																
11	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1															
12	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1														
13	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1													
14	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1												
15	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1											
16	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1										
17	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1									
18	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1								
19	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1							
20	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1						
21	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1					
22	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1				
23	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1			
24	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1		
25	Kepercayaan Diri	0,10	0,15	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	1	

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas Kecenderungan Depresi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	51	98.1
	Excluded ^a	1	1.9
	Total	52	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.770	21

Uji Reliabilitas Big Five Personality

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	52	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	52	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	28

LAMPIRAN 2
UJI ASUMSI KLASIK

Uji Multikolinearitas

Coefficients^a

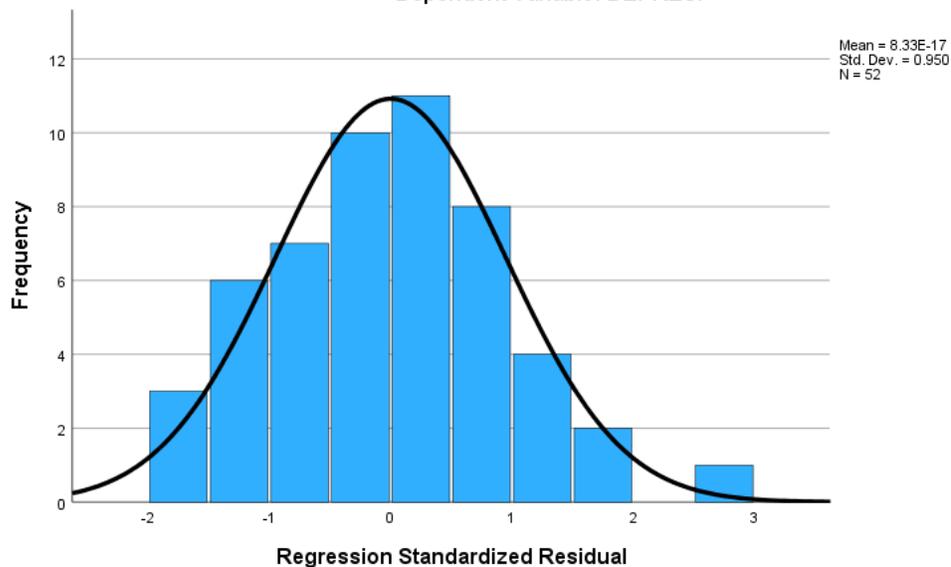
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	16.959	7.197		2.356	.023		
	OPENNESS	-.040	.535	-.014	-.075	.941	.458	2.184
	CONSCIENTIOUSNESS	-.583	.416	-.248	-1.403	.167	.493	2.030
	EXTRAVERSION	.132	.383	.053	.346	.731	.650	1.540
	AGREEABLENESS	-.356	.402	-.143	-.886	.380	.591	1.691
	NEUROTICISM	.801	.328	.336	2.443	.018	.814	1.228

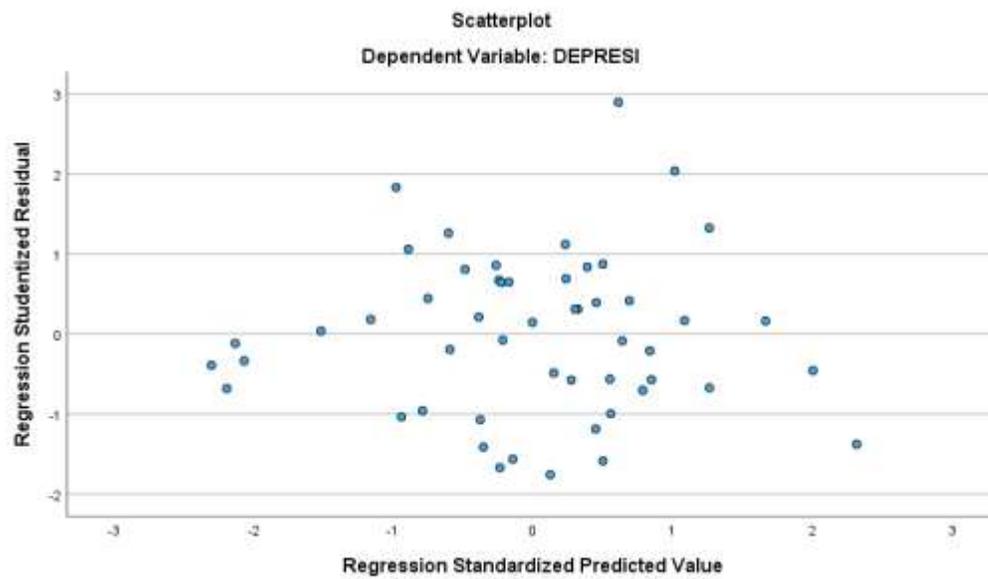
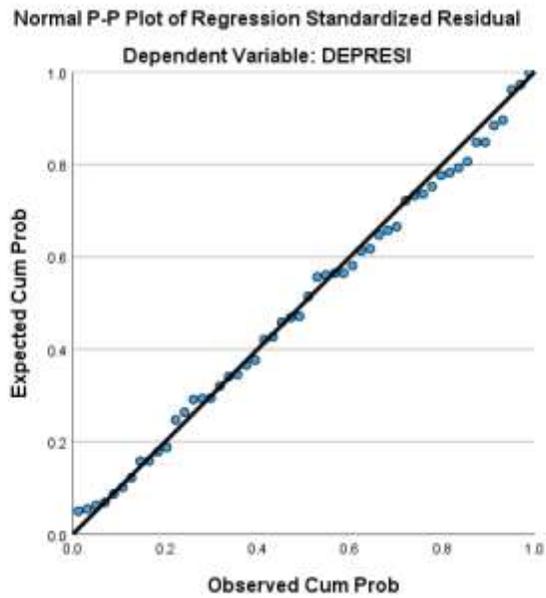
a. Dependent Variable: DEPRESI

Uji Heterokedstisitas

Histogram

Dependent Variable: DEPRESI





One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	
N		52	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	5.53743300	
Most Extreme Differences	Absolute	.047	
	Positive	.047	
	Negative	-.041	
Test Statistic		.047	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.995	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.994
		Upper Bound	.997

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

Uji Linearitas

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	646.256	5	129.251	3.802	.006 ^b
	Residual	1563.821	46	33.996		
	Total	2210.077	51			

a. Dependent Variable: DEPRESI

b. Predictors: (Constant), NEUROTICISM, AGREEABLENESS, CONSCIENTIOUSNESS, EXTRAVERSION, OPENNESS

LAMPIRAN 3
UJI HIPOTESIS

Uji F Simultan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	646.256	5	129.251	3.802	.006 ^b
	Residual	1563.821	46	33.996		
	Total	2210.077	51			

a. Dependent Variable: DEPRESI

b. Predictors: (Constant), NEUROTICISM, AGREEABLENESS, CONSCIENTIOUSNESS, EXTRAVERSION, OPENNESS

Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.541 ^a	.292	.216	5.831

a. Predictors: (Constant), NEUROTICISM, AGREEABLENESS, CONSCIENTIOUSNESS, EXTRAVERSION, OPENNESS

Uji T Partial

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	16.959	7.197		2.356	.023
	OPENNESS	-.040	.535	-.014	-.075	.941
	CONSCIENTIOUSNESS	-.583	.416	-.248	-1.403	.167
	EXTRAVERSION	.132	.383	.053	.346	.731
	AGREEABLENESS	-.356	.402	-.143	-.886	.380
	NEUROTICISM	.801	.328	.336	2.443	.018

a. Dependent Variable: DEPRESI

LAMPIRAN 4
SKALA PENELITIAN

BECK DEPRESSION INVENTORY-II (BDI-II)

Identitas:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Petunjuk Pengerjaan

Silahkan baca setiap pernyataan dengan seksama. Pilih dengan cara menyilang pada salah satu pernyataan yang tersedia antara A-D. Tidak ada jawaban benar atau salah dalam pernyataan kuisioner ini. Maka kerjakanlah dengan sejujur-jujurnya, serta pastikan seluruh nomor sudah terisi. Kerahasiaan identitas serta jawaban anda terjamin. Terima kasih dan selamat mengerjakan.

Contoh Pengerjaan:

No.	Pilihan	Pernyataan
1.	A	Saya sedang tidak merasa sedih
	X	Saya sedang merasa sedih
	C	Saya sering merasa sedih dan tidak bisa menghindarinya
	D	Saya merasa sangat sedih hingga saya tidak dapat menahannya

No.	Pilihan	Pernyataan
1.	A	Saya sedang tidak merasa sedih
	B	Saya sedang merasa sedih
	C	Saya sering merasa sedih dan tidak bisa menghindarinya
	D	Saya merasa sangat sedih hingga saya tidak dapat menahannya
2.	A	Saya tidak terlalu memikirkan masa depan
	B	Saya berkecil hati dengan masa depan saya
	C	Saya merasa tidak ada yang saya nantikan
	D	Saya merasa saya tidak memiliki harapan di masa depan
3.	A	Saya tidak pernah merasa gagal
	B	Saya mudah merasa gagal
	C	Saya sedang merasa gagal
	D	Saya merasa bahwa saya merupakan orang paling gagal
4.	A	Saya merasa selalu mendapatkan kepuasan dari segala sesuatu yang saya dapat
	B	Saya tidak merasa puas
	C	Saya tidak merasa puas dalam segi apapun
	D	Saya merasa tidak puas dan cepat bosan
5.	A	Saya tidak merasa bersalah
	B	Saya cukup sering merasa bersalah
	C	Saya merasa bersalah
	D	Setiap waktu saya merasa bersalah
6.	A	Saya tidak merasa sedang dihukum
	B	Saya merasa sedang dihukum
	C	Saya merasa saya harus dihukum
	D	Saya merasa sedang dihukum
7.	A	Saya tidak kecewa terhadap diri sendiri
	B	Saya merasa kecewa dengan diri sendiri
	C	Saya muak dengan diri sendiri
	D	Saya membeci diri saya sendiri
8.	A	Saya merasa orang lain tidak lebih buruk dari saya
	B	Saya sering mencemooh diri sendiri
	C	Saya sering menyalahkan diri sendiri
	D	Saya menuduh diri sendiri atas segala hal buruk di diri saya

9.	A	Saya tidak pernah berpikir bunuh diri
	B	Saya memiliki pikiran bunuh diri
	C	Saya ingin bunuh diri
	D	Saya akan bunuh diri apabila terdapat kesempatan
10.	A	Saya jarang menangis
	B	Saat ini saya mudah menangis
	C	Saya sering menangis karena hal-hal sederhana
	D	Saya merasa ingin menangis tapi tidak bisa
11.	A	Saya jarang merasa gelisah
	B	Saya sering merasa gelisah dari biasanya
	C	Sepanjang waktu saya merasa gelisah
	D	Saya merasa gelisah sampai harus menyibukkan diri
12.	A	Saya sering bergaul dengan lingkungan
	B	Saya mengalami kurangnya minat bergaul dari biasanya
	C	Saya sudah tidak minat bergaul
	D	Saya benci pergaulan
13.	A	Saya mudah mengambil keputusan dengan baik
	B	Sekarang saya suka menunda keputusan
	C	Saya tidak bisa mengambil keputusan dari sebelumnya
	D	Saya sudah tidak dapat mengambil keputusan
14.	A	Saya tidak merasa jelek
	B	Saya merasa diri saya berubah menjadi jelek dari sebelumnya
	C	Saya merasa terdapat perubahan signifikan terhadap fisik saya
	D	Saya yakin bahwa saya jelek
15.	A	Saya biasa bekerja dengan baik
	B	Saya membutuhkan usaha untuk bekerja dengan maksimal
	C	Saya harus memaksa diri saya untuk bekerja
	D	Saya sudah tidak bisa bekerja lagi
16.	A	Saya merasa dapat tidur nyenyak
	B	Saya merasa sulit untuk tidur nyenyak
	C	Saya sering terbangun 3-4 jam lebih cepat
	D	Saya susah tidur

17.	A	Saya tidak mudah tersinggung dan marah
	B	Saya lebih sering merasa tersinggung dari sebelumnya
	C	Saya merasa tersinggung
	D	Saya selalu tersinggung
18.	A	Nafsu makan saya baik seperti biasa
	B	Nafsu makan saya berkurang dari sebelumnya
	C	Saya harus memaksa diri saya untuk makan
	D	Saya tidak selera dengan makanan apapun
19.	A	Saya mudah berkonsentrasi
	B	Saya sedikit susah berkonsentrasi dari sebelumnya
	C	Saya tidak dapat berkonsentrasi dengan jangka waktu yang lama
	D	Saya sama sekali tidak dapat berkonsentrasi
20.	A	Saya tidak mudah Lelah
	B	Saya mudah Lelah dari biasanya
	C	Tiap waktu saya merasa Lelah
	D	Saya merasa sangat Lelah hingga tidak bisa melakukan sesuatu
21.	A	Saya merasa minat seks saya stabil
	B	Saya merasa terdapat perubahan terhadap minat seks saya
	C	Saya kurang berminat dalam seks
	D	Saya sama sekali tidak berminat dalam seks

BIG FIVE INVENTORY (BFI)

Identitas:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Petunjuk Pengerjaan

Silahkan baca pernyataan secara seksama. Terdapat beberapa pernyataan dalam menggambarkan diri anda, serta 4 pilihan jawaban yang terdiri dari STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), SS (Sangat Setuju). Pilih dengan cara menyentang pada pernyataan yang paling mendekati diri anda. Tidak ada jawaban yang benar dan salah. Maka dari itu kerjakanlah dengan seksama, serta pastikan seluruh nomor sudah terisi. Kerahasiaan identitas serta jawaban anda terjamin. Terima kasih dan selamat mengerjakan.

Contoh Pengerjaan:

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	Saya adalah orang yang				
1	Mudah mencari topik pembicaraan		✓		

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	Saya adalah orang yang				
1	Mudah mencari topik pembicaraan				
2	Cenderung meliat kesalahan orang lain				
3	Tuntas dalam melakukan pekerjaan				
4	Murung dengan mudah				
5	Tidak mementingkan diri sendiri				
6	Mudah mendapatkan ide baru				
7	Mudah bersemangat				
8	Suka mencari masalah dengan orang lain				
9	Bekerja dengan handal				
10	Mudah tegang				
11	Cerdas dalam pemikiran				
12	Suka memberi semangat kepada orang lain				
13	Mudah memaafkan				
14	Mudah khawatir				
15	Memiliki kemampuan imajinasi				
16	Dapat dipercaya				
17	Suka bermalas-malasan				
18	Berdaya cipta				
19	Mudah berterus terang tanpa menyinggung perasaan				
20	Giat mengerjakan suatu pekerjaan				
21	Menghargai artistik dan estetika				
22	Suka memberi perhatian				
23	Melakukan pekerjaan dengan efisien				
24	Gampang bergaul				
25	Terstruktur membuat rencana kegiatan				
26	Gampang gugup				
27	Suka mengutak atik gagasan				
28	Senang bekerjasama				

LAMPIRAN 5
TABULASI DATA PENELITIAN

Tabulasi Big Five Inventory

NO	JENIS KELAMIN	UMUR	NOMOR SOAL																									TOTAL				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		26	27	28	
1	L	21	3	3	3	0	3	1	3	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	0	0	3	63		
2	L	19	3	3	2	1	2	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	66		
3	L	54	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	62		
4	L	40	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	3	0	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	52		
5	L	32	2	3	1	3	1	1	2	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	60		
6	L	22	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	3	3	2	2	0	1	1	1	3	2	2	1	2	3	2	54	
7	L	20	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	64		
8	P	21	3	2	3	1	3	1	3	2	2	0	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	1	0	2	1	57	
9	L	22	1	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2	0	2	3	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	51	
10	L	17	2	3	3	0	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	58	
11	L	50	2	3	2	0	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	53	
12	L	52	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	53	
13	L	25	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	1	63
14	L	27	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	68
15	L	22	1	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	2	3	56
16	L	24	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	67
17	L	35	2	3	3	2	1	0	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	62
18	L	59	3	3	3	0	3	3	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	69
19	L	46	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	52
20	L	44	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	54
21	L	43	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	55
22	L	20	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
23	L	22	3	2	2	0	2	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	59
24	L	45	2	3	3	0	3	3	3	3	2	0	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	68
25	L	25	2	3	2	0	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	52
26	L	31	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	46
27	L	30	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	44
28	L	22	2	3	2	1	2	0	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	56
29	L	47	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	62
30	L	62	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	59	
31	L	34	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	57
32	L	25	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	66
33	L	50	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	49
34	L	36	2	3	2	0	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	55
35	L	28	1	2	1	0	2	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	52
36	L	28	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	66
37	L	17	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	57
38	L	23	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	44
39	L	20	1	2	3	1	3	0	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	0	1	2	60	
40	L	21	3	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	61	
41	P	43	1	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	57
42	L	40	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2	3	55	
43	L	29	2	3	3	0	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	66
44	L	31	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	36
45	L	27	3	3	3	0	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	73
46	L	25	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	53
47	L	33	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	55
48	L	41	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	44
49	L	45	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	66
50	L	31	1	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	66
51	L	28	1	3	3	3	1	3	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	1	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	59
52	L	22	2	3	2	0	3	2	3	3	2	3	3	3	3	0	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	63

