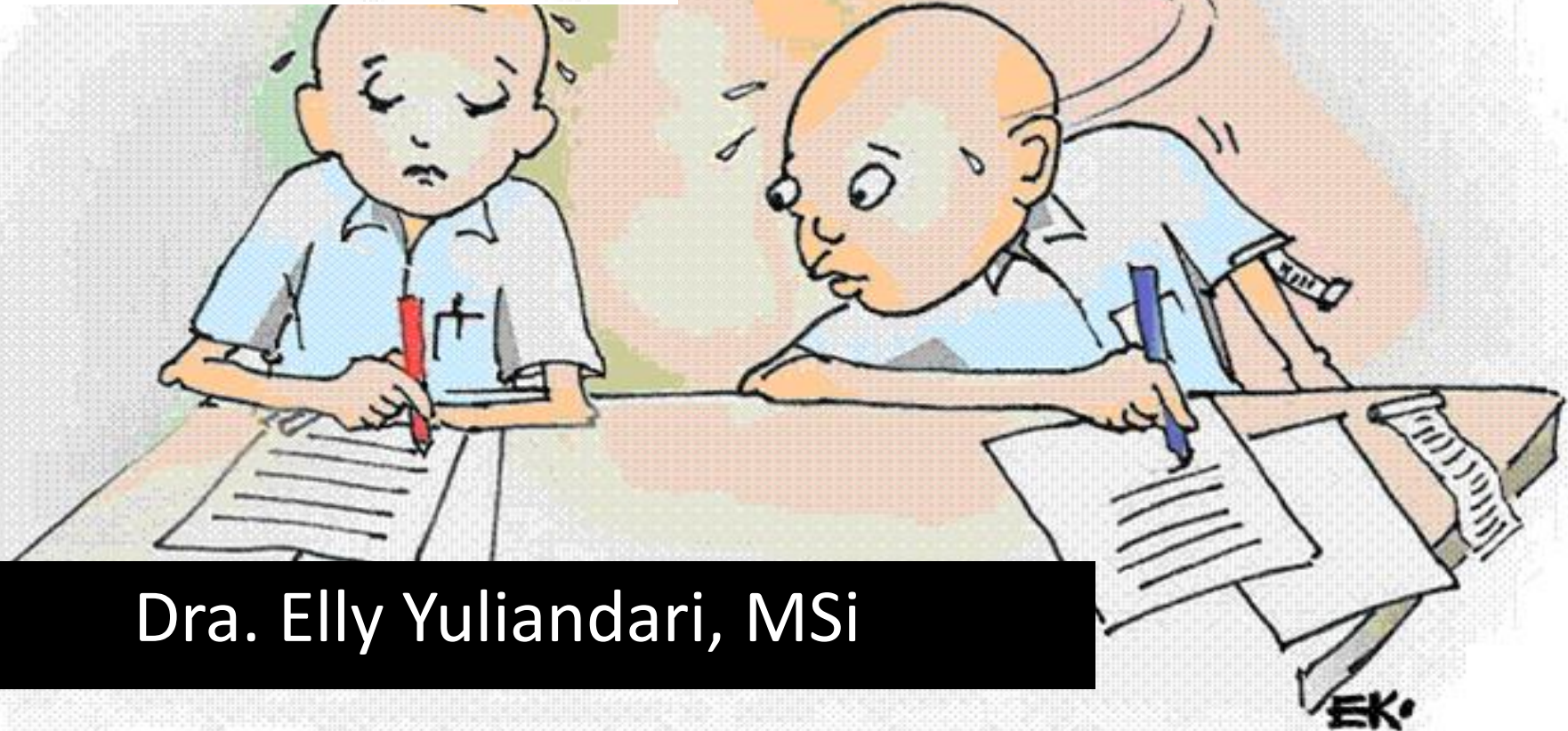


# MMPI-2<sup>TM</sup>

Minnesota Multiphasic  
Personality Inventory-2



Dra. Elly Yuliandari, MSi

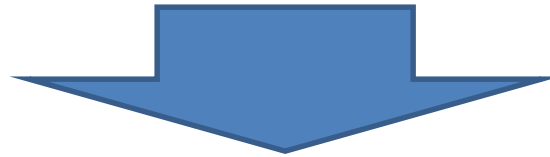
Graham (2000) *MMPI-2: Assessing Personality & Psychopathology (3<sup>rd</sup> ed)*

Butcher, Et. Al (1989) *MMPI-2: Manual for Admin & Scoring*

# SEJARAH

- Starke R. Hathaway, PhD (psikolog)
- J. Charnley Mc Kinley, MD (psikiater)

Publikasi  
awal tahun  
1943



Disusun dalam upaya untuk mengenali kemungkinan kecenderungan klinis yang ada dalam diri seseorang

Skala disusun dengan mengacu pada data empiris

# PERUBAHAN MMPI-1 & 2

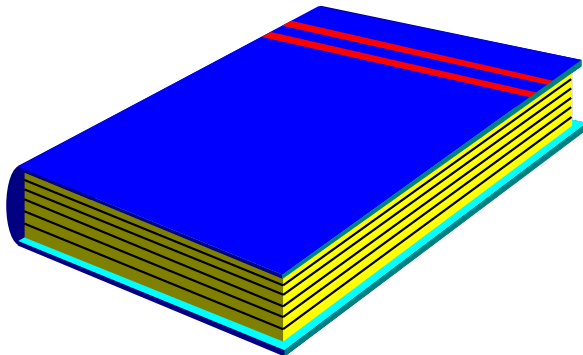
- Soal-soal di perbaiki dan jumlah soal menjadi 567 soal
- Soal yang dilepas 106
- 141 soal di perbarui bahasanya.
- Ditambah lagi 107 soal
- Ada 86 soal yang tidak dinilai, contoh 529 ;  
“Adakalanya aku tak bisa berhenti bicara”.
- Sampel diperluas ke 7 negara bagian ;
- California, Minnesota, North Caroline, Ohio, Pennsylvania, Virginia, dan Washington, dengan total sampel 2600 (1.138 pria dan 1462 wanita ).
- Penggunaan Uniform T Score untuk skala klinik (kecuali skala 5 dan 0), Content Scales dan Psy-5.
- Menambahkan banyak skala baru, subskala dan skala komponen

# PERBANDINGAN MMPI1 DAN MMPI

- Skala Validitas.
  - MMPI : Cannot Say, L,F,K (4 skala)
  - MMPI – 2 : Cannot Say, Vrin, Trin, F, Fb, Fp, L, K, S (9 skala).
- Skala klinik tidak berubah, bahkan berusaha di pertahankan, kecuali T scorenya Uniform
- Supplementary Scales di updated dan di tambahkan Psy – 5 (tahun 1994).
- Content scales diseleksi ulang dan menggunakan Uniform T Score.
- Dimasukkan sub skala untuk skala klinik dan skala komponen untuk Content Scale.
- Ditambahkan Restructural Clinical Scales (tahun 2003)
- Dikembangkan Facet Scales untuk Psy-5 (tahun 2005)
- Ditambahkan FBS (tahun 2006)
- Ditambahkan Fs (tahun 2007)

# Final MMPI-2 Booklet

- 567 Items
- Item lebih objektif & Bias dihilangkan
- Ada skala baru yang ditambahkan
- Most Supplemental and All Clinical Scales Retained



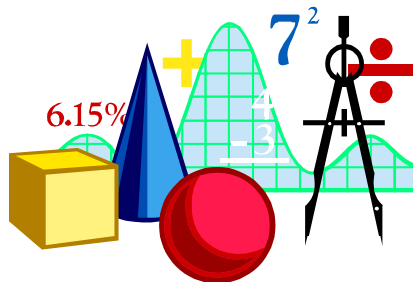
**TABLE 1.1 Item Changes and Deletions and Their Effects on Standard Scales**

<i>Scale</i>	<i>Number of Items</i>			<i>Types of Changes</i>			
	<i>Deleted</i>	<i>Remaining</i>	<i>Changed</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>
L		15	2	1	1		
F	4	60	12	1	5	6	
K		30	1		1		
Hs	1	32	5		1	3	1
D	3	57	2	1	1		
Hy		60	9		4	2	3
Pd		50	4		2	1	1
Mf	4	56	6	1	2	1	2
Pa		40	2	1			1
Pt		48	2			1	1
Sc		78	13		1	7	5
Ma		46	7	4	2	1	
Si	1	69	6		3	2	1
Not on any basic scale			16	3	7	3	3

*Note.* A = elimination of possibly sexist wording; B modernization of idioms and usage; C = grammatical clarification (tense, voice, minor additions, and deletions); D = simplifications

# Distributions and T-Scores

- Non-normal distributions
- Uniform T-Scores (Averaged distribution)
  - Clinical Scales, Content Scales & MDS use Uniform
  - Supplemental, Harris-Lingoes, Mf and Si use Linear
  - T of 30 = 99%, T of 50 = 45%, T of 65 = 8%, T of 80 = 1%



*I'm Back!*

# Stability

<u>MALES</u>		
<u>Scale</u>	<u>1 Week</u>	<u>SEM</u>
L	.77	1.0
F	.78	1.5
K	.84	1.9
1 Hs	.85	1.5
2 D	.75	2.3
3 Hy	.72	2.3
4 Pd	.81	2.0
5 Mf	.82	2.0
6 Pa	.67	1.6
7 Pt	.89	2.2
8 Sc	.87	2.4
9 Ma	.83	1.8
0 Si	.92	2.4

<u>FEMALES</u>		
<u>Scale</u>	<u>1 Week</u>	<u>SEM</u>
L	.81	1.0
F	.69	1.8
K	.81	1.9
1 Hs	.85	1.9
2 D	.77	2.4
3 Hy	.76	2.3
4 Pd	.79	2.2
5 Mf	.73	2.3
6 Pa	.58	2.0
7 Pt	.88	2.5
8 Sc	.80	3.5
9 Ma	.68	2.5
0 Si	.91	2.9



# ADMINISTRASI

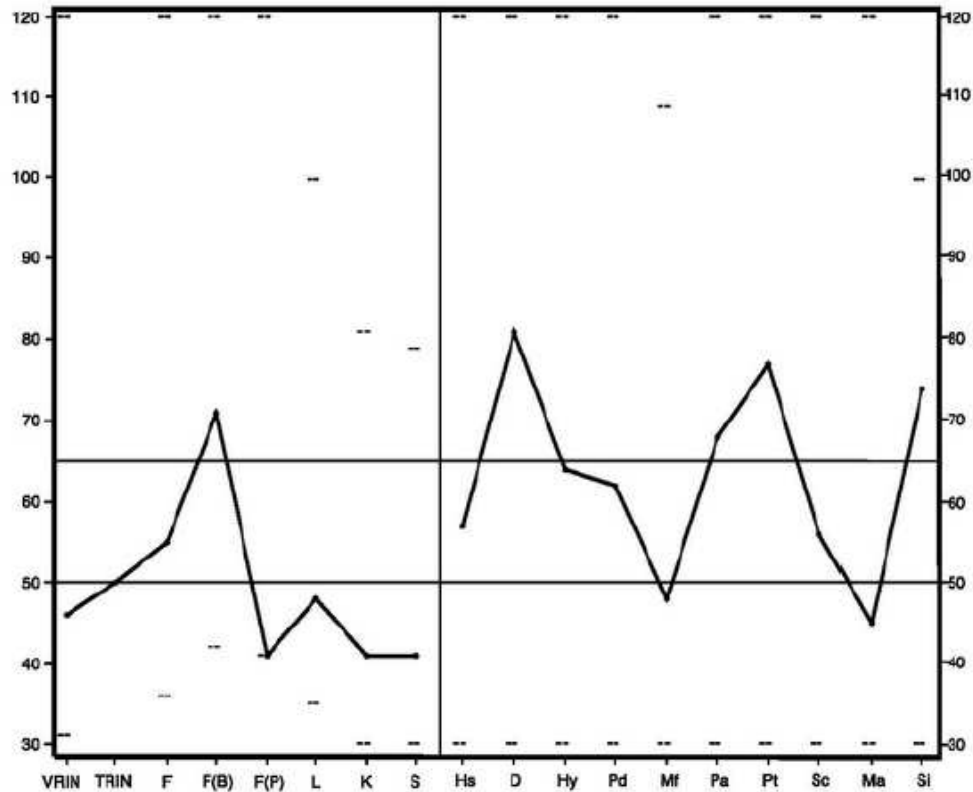
- Skala MMPI-2 terdiri atas buku soal terdiri atas 567 aitem soal
- Buku manual MMPI
- Lembar jawaban
- Lembar skala
- Waktu yang dibutuhkan : 90 menit
- Diberikan pada klien usia 16 tahun ke atas
- Penyajian untuk klien klinis, non-klinis dan diagnosa khusus perlu dibedakan

# Administration & Scoring

- Advanced degree in mental health, supervised testing (25) & Psychopathology
- Membutuhkan waktu sekitar 1 hingga 1.5 jam
- 8th grade reading level
- Supervised administration
- (No TV or movies, etc.)
- 200+ scales, VRIN/TRIN



MMPI-2 VALIDITY AND CLINICAL SCALES PROFILE



Raw Score:	4	9	6	7	0	3	11	17	9	34	27	24	25	15	28	19	16	46
K Correction:									6		4				11	11	2	
T Score(plotted):	46	50	55	71	41	48	41	41	57	81	64	62	48	68	77	56	45	74
Non-Gendered T Score:	48	50	56	71	42	48	41	40	55	80	62	62		67	74	57	46	72
Response %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Cannot Say (Raw):	0	Percent True:	44
F-K (Raw):	-5	Percent False:	56
Welsh Code:	2*70'6+34-18/59: F/LK:	Profile Elevation:	63.8

Note: The highest and lowest T scores possible on each scale are indicated by a "--".

# MMPI-2 Proses Interpretasi

- Menentukan Profile Validity
- Configural (Code types)
- Content (Basic, Content, and Supplemental)

# SKALA VALIDITAS

- Skala validitas merupakan indikator untuk menilai apakah peserta tes telah menjawab pernyataan tes sesuai dengan kondisi peserta tes.
- Peserta tes mungkin menjawab tes ini dengan berbagai kemungkinan :
  - Banyak jawaban yang dikosongi
  - Secara random
  - Tidak konsisten
  - Distorsi dari keadaan yang sebenarnya (mungkin “over reporting” atau “under reporting”).
- MMPI – 2 dan MMPI – A di lengkapi dengan alat monitoring terhadap biasanya pengisian tes
  - “cannot say” (soal tes tak terjawab)
  - Monitoring inkonsisten (Vrin dan Trin)
  - Monitoring infrekwen (F, Fb, Fp)
  - Monitoring sikap defensive (L, K, S)

# FORMAT SKALA

A

<b>VALIDITY SCALE</b>	<b>SKALA VALIDITAS</b>	<b>TANDA</b>
Can not score	Skor yang tidak diisi	?
Lie Scale	Skala kebohongan	L
False Scale	Skala Keliru isi	F
Correction Scale	Skala koreksi	K

## CAN NOT SAY SCORE

Bukan merupakan skala yang berdiri sendiri.  
Merupakan skor dari aitem yang tidak diisi.  
Sebaiknya tidak lebih dari 10  
Bila tidak diisi 30 atau lebih dianggap tidak valid

## Fb SCALE

- Designed to detect changes in responding between first and second half of the test
- t

## Fp (Infrequent Psychopathology)

- Designed to detect intentional over-reporting in individuals with psychopathology
- Designed to detect intentional over-reporting in individuals with psychopathology

## L SCALE

Mengungkap kemungkinan seseorang melakukan *faking good*, kurang jujur dan menutupi sesuatu

## VRIN (Variable Response inconsistency)

Untuk mengetahui respon yang bersifat random pasang, 12 bisa diskoring dengan dua cara  
T--Scores Range dari 30 hingga 120

## TRIN (True Response Inconsistency)

Mengungkap kemungkinan fixed response

- 20 pairs opposite in content, 3 Symmetrically scored (both T or both F)
- Raw Score Converted to T--Score Which Will Always be Equal to or Greater Than 50

## F SCALE

Untuk mengetahui jawaban yang menyimpang dari kebiasaan atipis. Pada umumnya skala F dapat digunakan untuk mengungkap sikap terhadap tes. Skala T yang tinggi menunjukkan kecenderungan klinis

## K SCALE

Melihat kemungkinan individu mencoba menyangkal adanya kecenderungan psikopatologi. Bisa menunjukkan sikap defensif terhadap tes, terhadap kekurangannya. Skor yang terlalu rendah menunjukkan keterbukaan dan kritik diri yang cukup besar



# Validity scales:

## General Guidelines

- ? 30+ Definitely Invalid; 10+ Great Caution
- L > 65 probably Invalid
- F, Fb >100 Likely Invalid (Highly correlated with severity of pathology)
- K > 70 Invalid (Correlated with ego Strength)
- F(p) > 100 Invalid



# Validity scales: General Guidelines

Con't

- $VRIN > 80$  Invalid
- $TRIN > 80$  Invalid

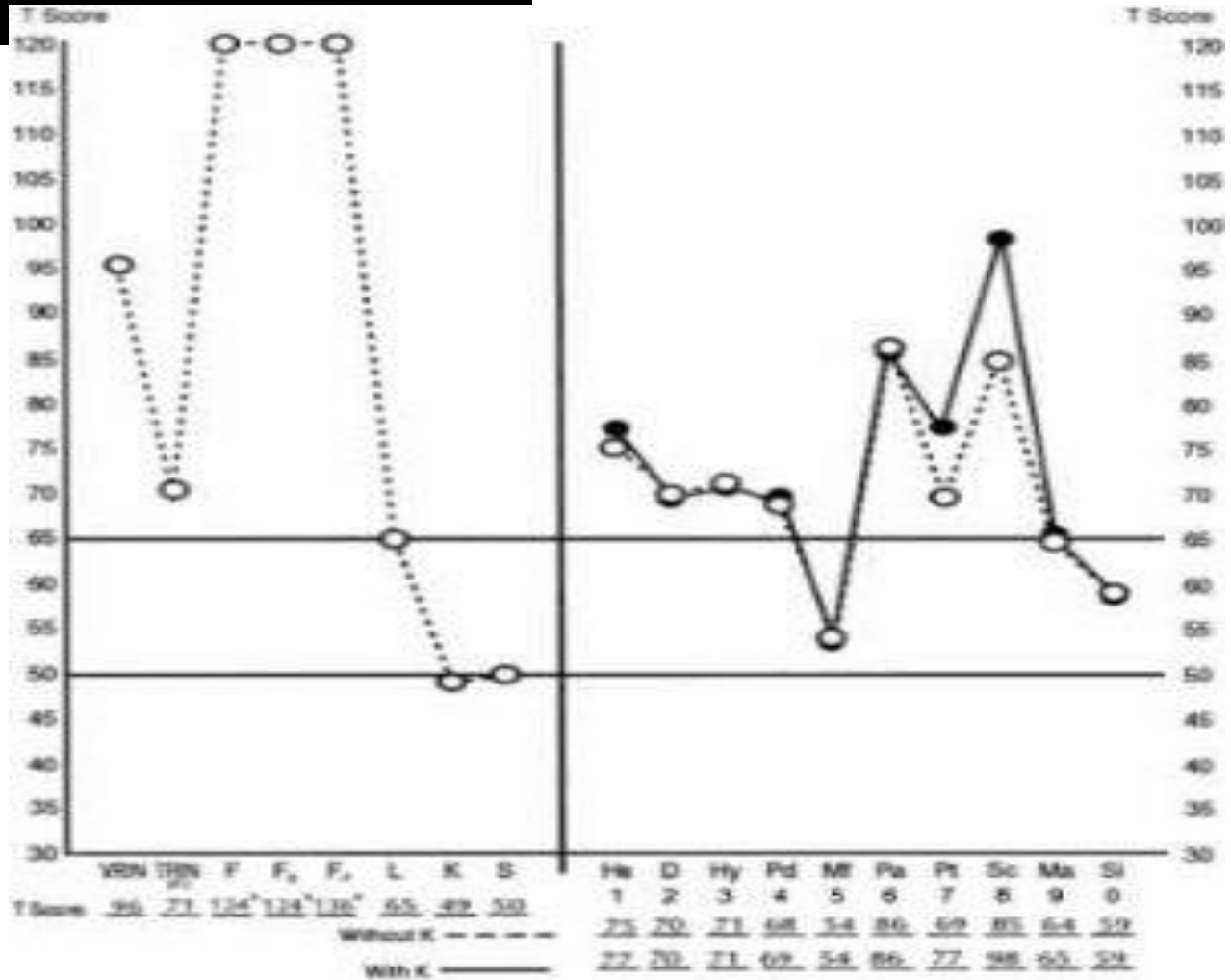
*I think I would  
rather be  
home.*



# Deviant Response Sets: General

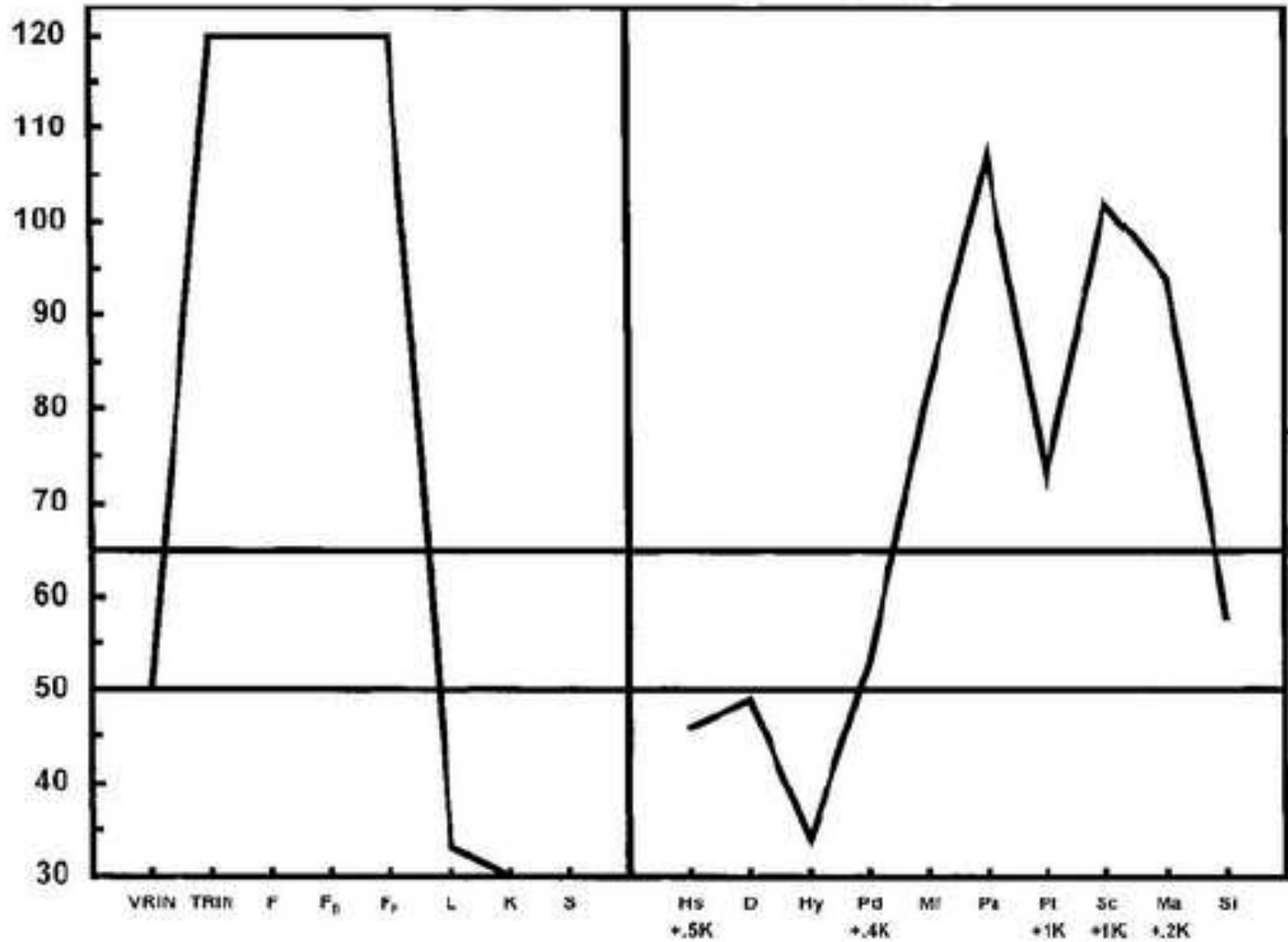
- **Random**:  $F > 100$ ,  $F_b > 100$ ,  $F(p) > 100$ ,  $VRIN > 80$
- **All True**:  $F > 100$ ,  $F_b > 100$ ,  $TRIN > 80$
- **All False**:  $L > 65$ ,  $F > 100$ ,  $F_b > 100$ ,  $TRIN > 80$
- **Negative Impression**:  $F > 100$ ,  $F(p) < 100$ ,  $K$  Low,  $VRIN$  &  $TRIN$  Acceptable;
- **Exaggeration**: Clinical Judgment
- **Positive Impression**:  $L > 65$ ,  $K > 65$ , Low  $F$   
**Defensiveness**:  $K$  &  $L$  10 points higher than  $F$ ; either  $F$  or  $K$  elevated (experimental:  $S$  [superlative] greater than 29).

# ALL-TRUE

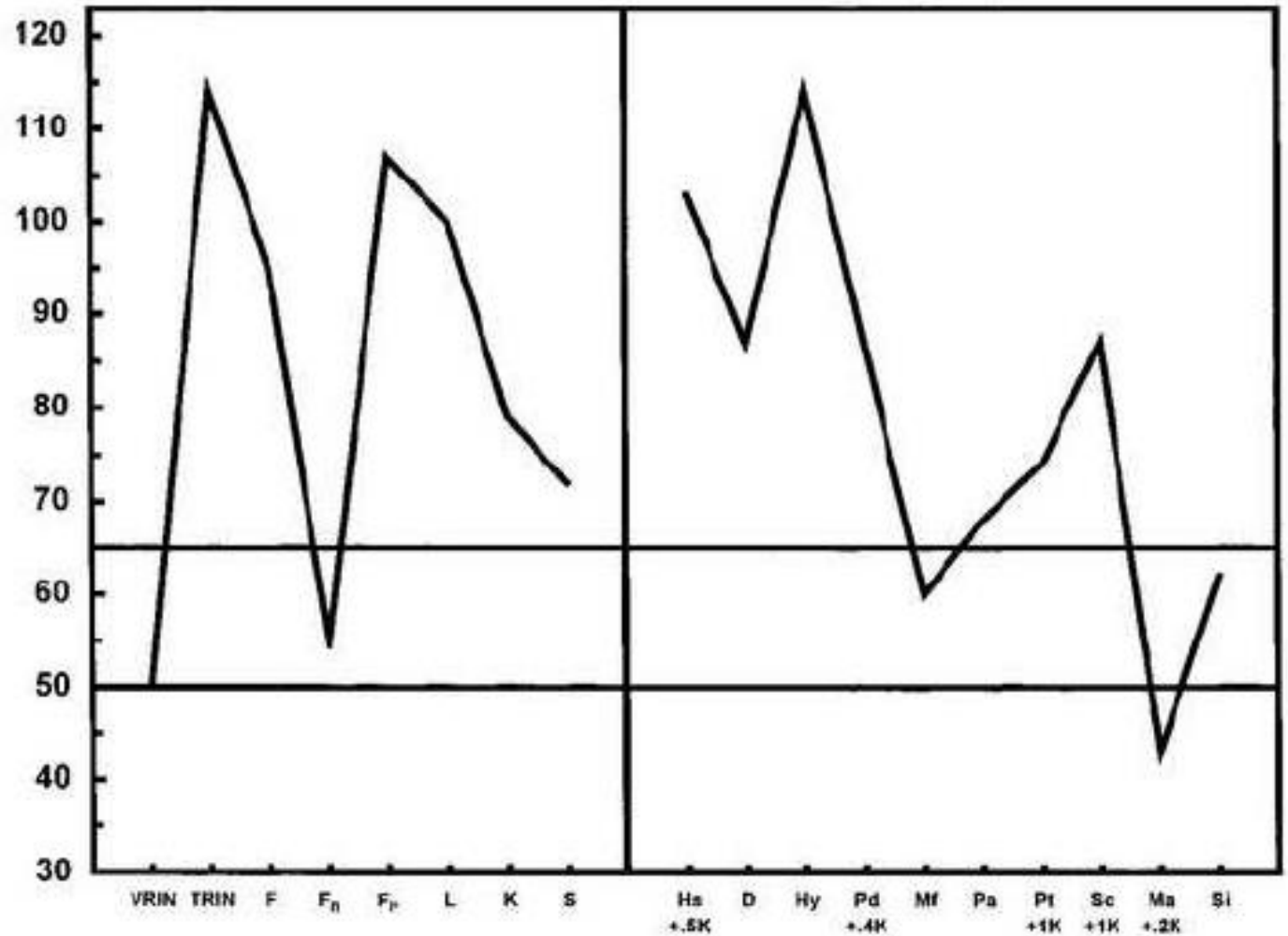


\*This T score is out of range and is plotted at 120.

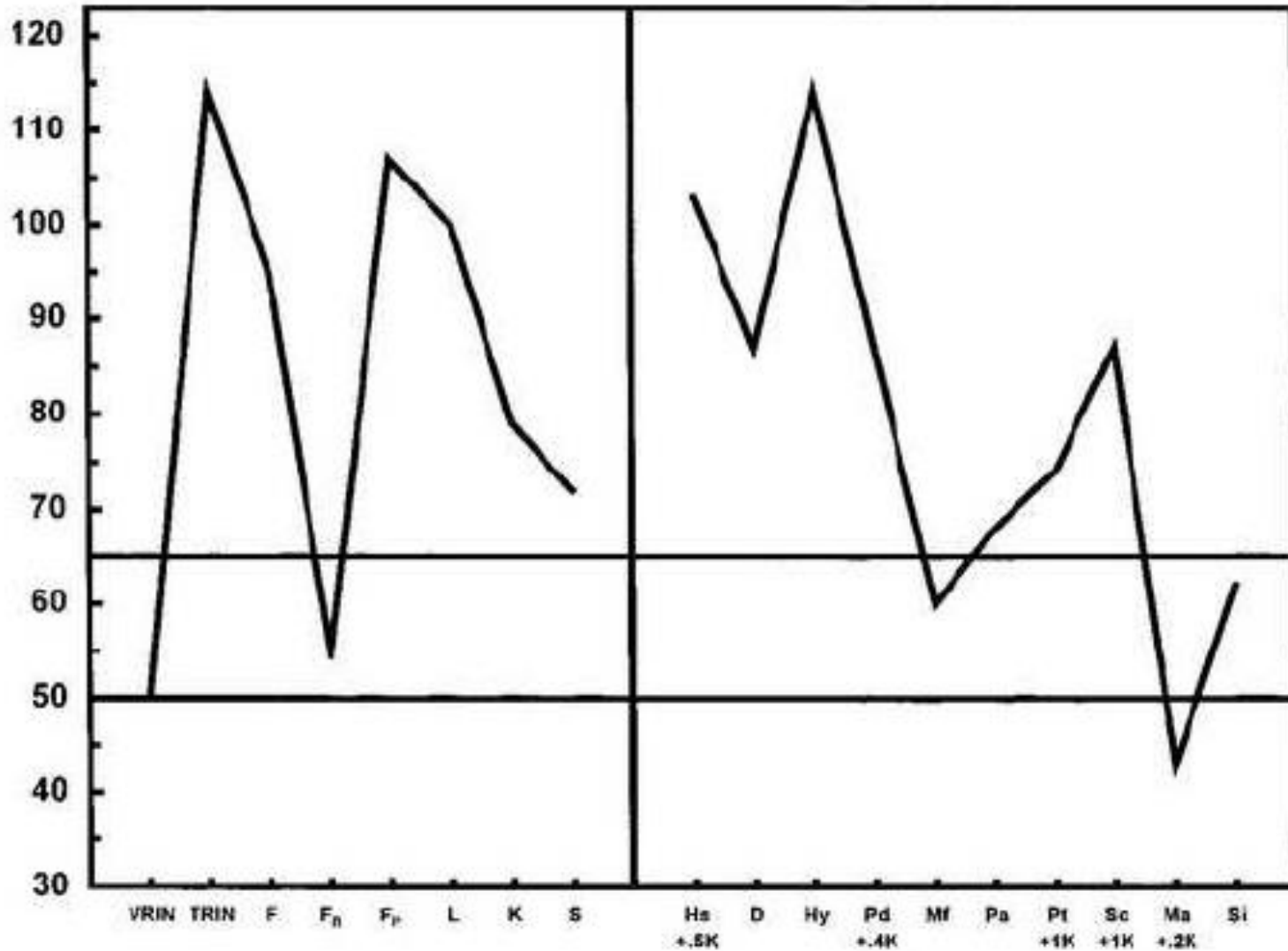
ALL FALSE



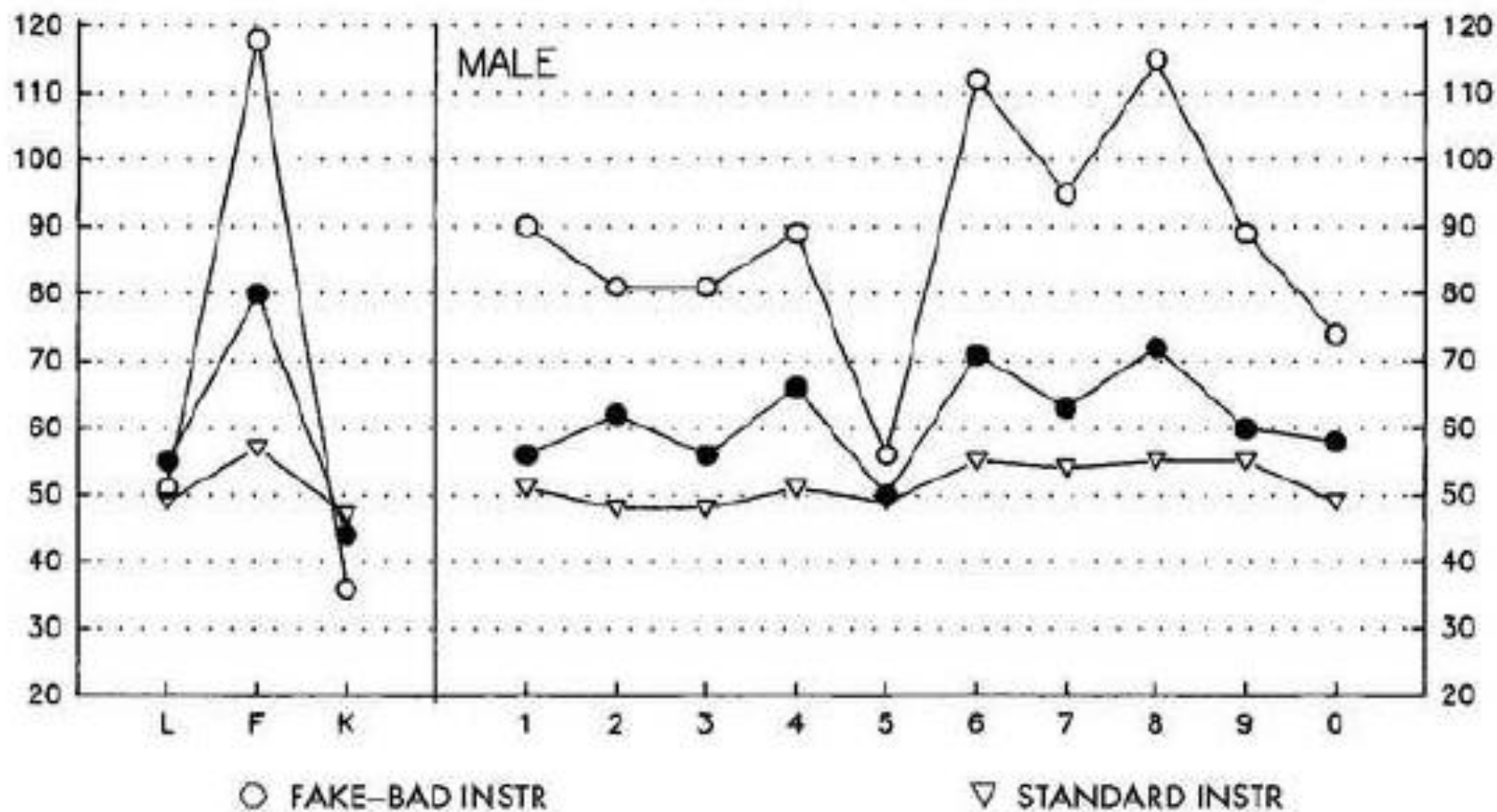
# ALL TRUE



# K CORRECTED ALL FALSE

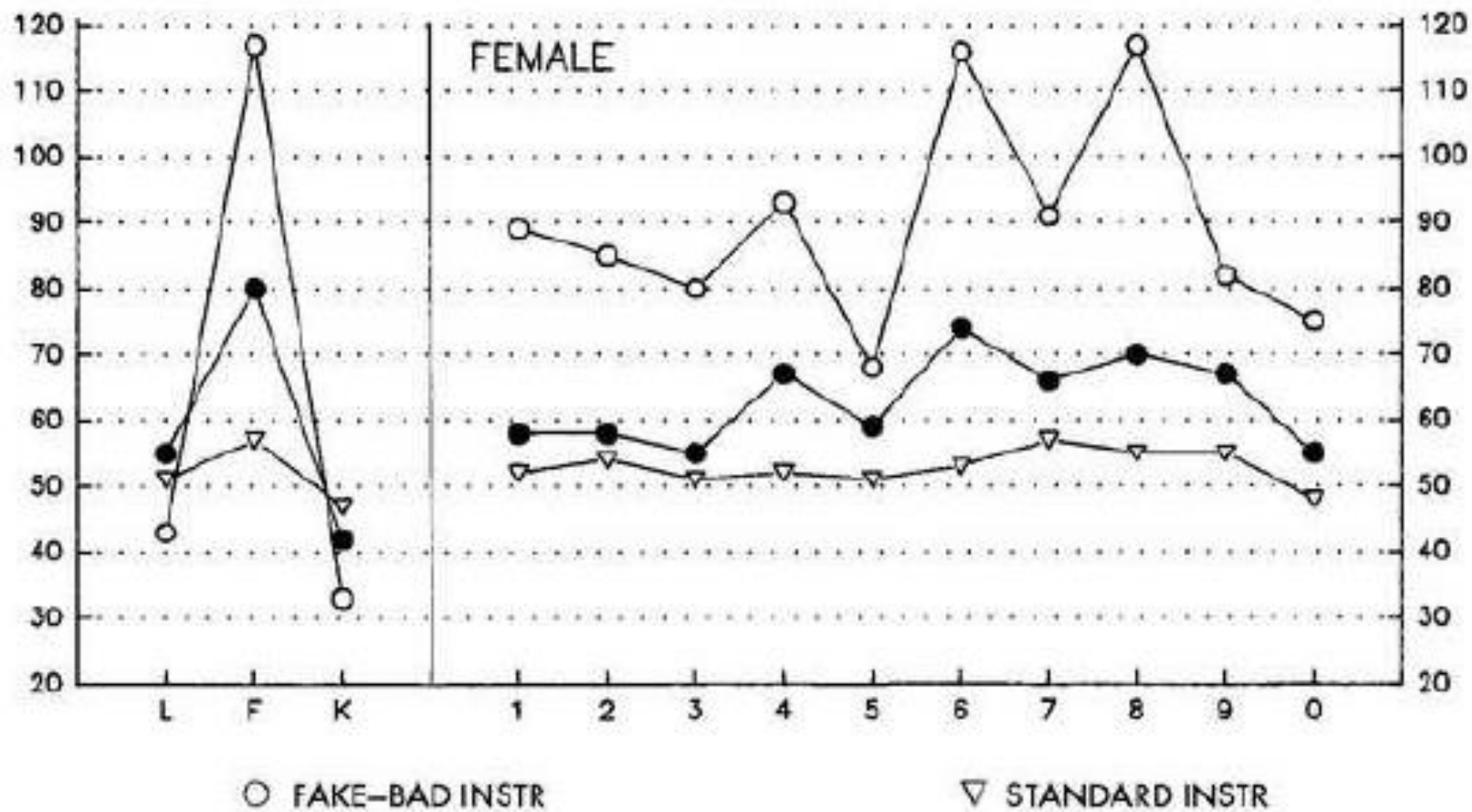


## FAKE-BAD, STANDARD INSTRUCTION PROFILES COMPARED WITH MEAN PATIENT PROFILE

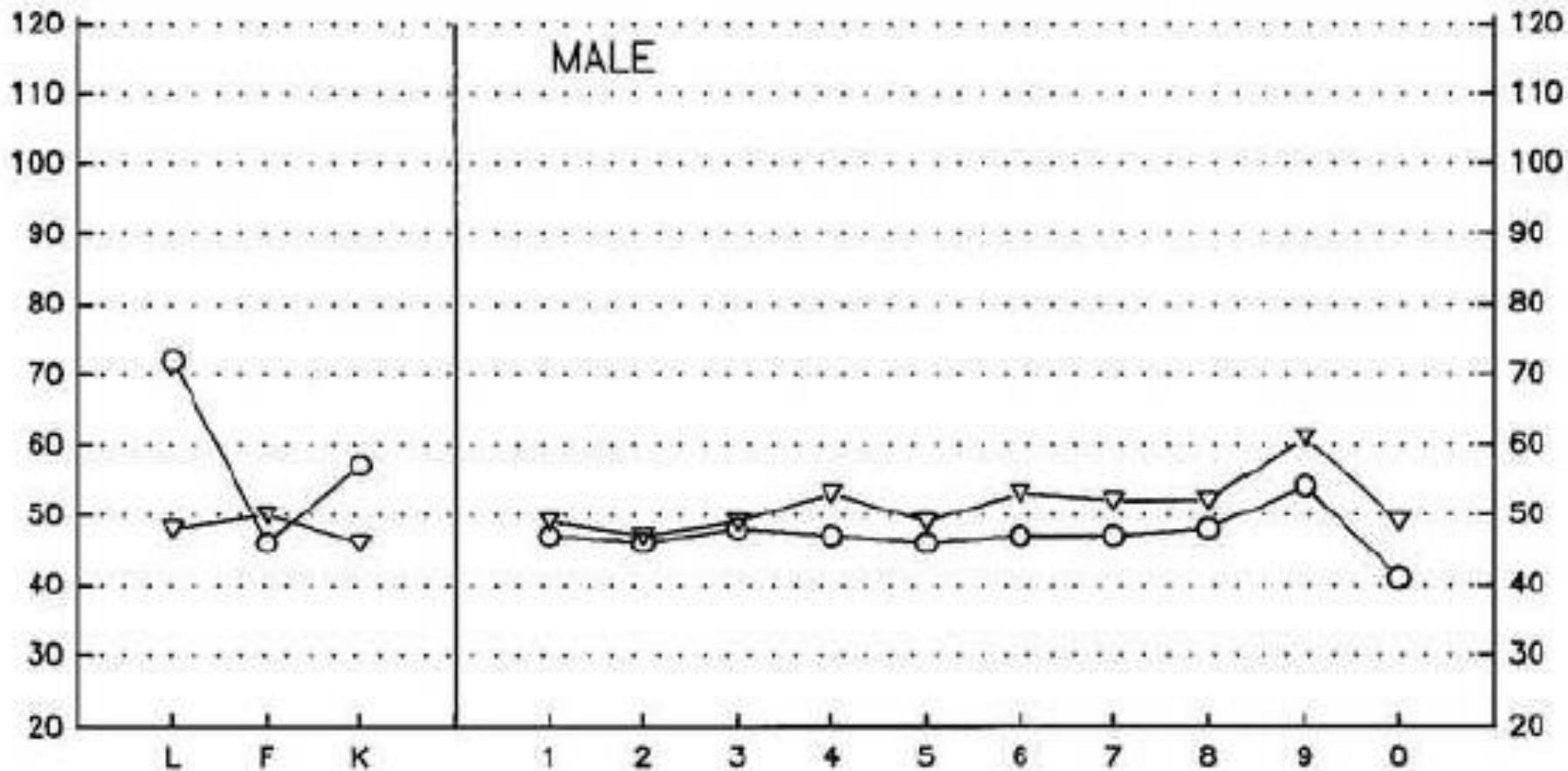




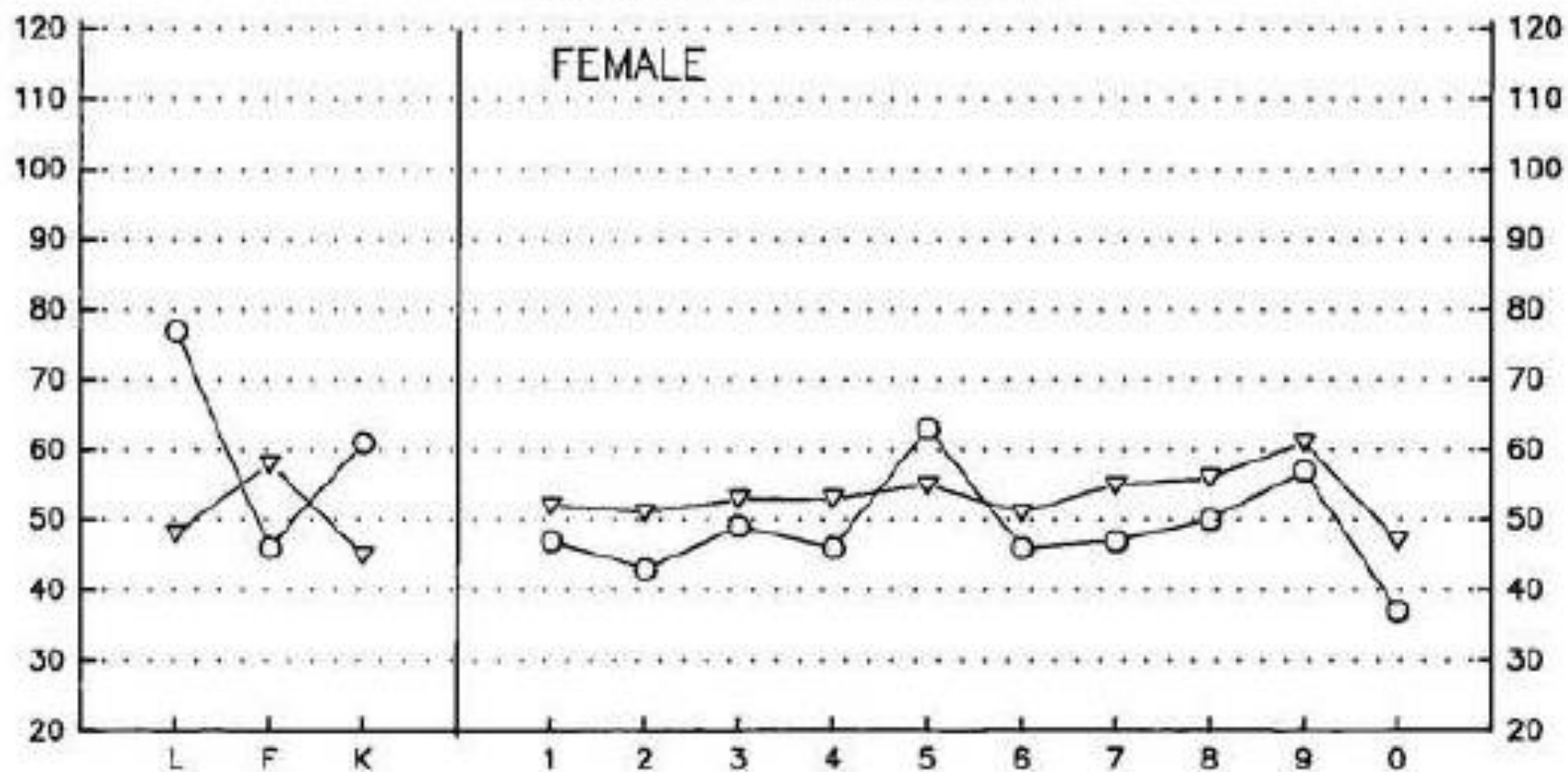
## FAKE – BAD, STANDARD INSTRUCTION PROFILES COMPARED WITH MEAN PATIENT PROFILE



# FAKE-GOOD, STANDARD INSTRUCTION MEAN PATIENT PROFILE



FAKE-GOOD, STANDARD INSTRUCTION  
MEAN PATIENT PROFILE



# Contoh Interpretasi

- Random
  - VRIN=98, F=103 and F(p)=99
- Fake Good
  - K=70, L=67 and S=68
- Fake Bad
  - F=110, F(p)=78 often L,K & S are very low

**B**

<b>CLINICAL SCALE</b>	<b>SKALA KLINIS</b>	<b>TANDA</b>	
Hypochondriasis Scale	Skala Hipokhondriasis	1	Hs
Depression Scale	Skala Depresi	2	D
Hysteria Scale	Skala Histeria	3	Hy
Psychopathic Deviate Scale	Skala Deviasi Psikopatik	4	Pd
Interest Scale	Skala Orientasi Seksual	5	Mf
Paranoid Scale	Skala Paranoid	6	Pa
Psychastenia Scale	Skala Psikastenia/Nerosa	7	Pt
Schizophrenia Scale	Skala Skizofrenia	8	Sc
Hypomania Scale	Skalahipomania	9	Ma
Social Introversion Scale	Skala Introversi Sosial	0	Si

# ADMINISTRASI

- Diberikan pada usia 16 tahun ke atas dengan pendidikan memadai
- Pada beberapa penelitian juga diberikan pada usia 13-15 tahun
- Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan test kurang lebih 90 menit
- Pada kondisi khusus pelaksanaan test bisa dilakukan beberapa kali
- Test bisa dilakukan secara individual dan kelompok

# SKORING

- Cek aitem / pertanyaan yang tidak dijawab (?/can not say)
- Cek skala validasi (Skala L, F, K, ? )
- Lakukan skoring berdasarkan kategori skala baik untuk jawaban ya dan tidak
- Lakukan konversi pada T score
- Konversikan pada nilai presentil
- Lihat kategori T Score yang tinggi dan rendah, berikan tanda simbol

1. Check the number of omitted items.
  - a. If the CNS score is equal to or greater than 30, consider the protocol invalid and do not interpret.
  - b. If the CNS score is less than 30, continue to the next step.
2. Check the response inconsistency (VRIN and TRIN) scales.
  - a. If the VRIN- or TRIN-scale T score is equal to or greater than 80, consider the protocol invalid and do not interpret.
  - b. If both the VRIN- and TRIN-scale T scores are less than 80, continue to the next step.
3. Check the overreporting scales (F and  $F_B$ ).
  - a. If both the F- and  $F_B$ -scale T scores are less than 80, consider the protocol valid and interpretable.
  - b. If either the F- or  $F_B$ -scale T score is equal to or greater than 80, symptom exaggeration is possible; continue to next step.
4. Check the  $F_P$ -scale score.
  - a. If the  $F_P$ -scale T score is equal to or greater than 100, malingering is probable and the protocol should not be interpreted.
  - b. If the  $F_P$ -scale T score is between 80 and 99, malingering is possible; interpret the protocol with great caution; seek external information.
  - c. If the  $F_P$ -scale T score is between 70 and 79, protocol validity is indeterminate; interpret the protocol cautiously; seek external information.
  - d. If the  $F_P$ -scale T score is less than 70, consider the protocol valid and interpretable.



# SIMBOL SKALA ELEVASI

T-Score Values	Symbols
$\geq 120$	!!
110-119	!
100-109	**
90-99	*
80-89	' '
70-79	'
65-69	+
60-64	-
50-59	/
40-49	:
30-39	#
$\leq 29$	(to the right of #)

# CAN NOT SAY

Raw Score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
≥ 30	Mungkin Invalid	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kurang paham</li><li>2. Psikopatologi berat</li><li>3. Kurang <i>insight</i></li><li>4. Kurang kooperatif</li><li>5. obsesif</li></ol>	Tentukan posisi / bila terletak lebih dari nomer 370; L, F, K dan skala klinik dapat diinterpretasi. Perhatikan presentase “cannot say” pada masing-masing skala.
11 - 29	Sebagian skala mungkin invalid	selektif	Jangan interpretasi skala yang lebih dari 10%
0 - 10	valid		

# CANNOT SAY

- Menjumlahkan semua soal yang tidak terjawab.
- Banyaknya soal yang “cannot Say” akan menurunkan T score skala yang bersangkutan.
- Jangan menganalisa skala yang “cannot say”nya melebihi 10%.

# Configural Information: Slant

- Level dari F dan *profile elevation*
- Left of Profile elevated “*neurotic slope*”
- Right of Profile Elevated memiliki kecenderungan pathology
- Conversion “V” (1 & 3 elevated dengan 2 lebih rendah)
- Psychotic valley (6 & 8 Elevated dengan 7 lebih rendah)
- Cry for Help (2-7)



# Configural Information:

## Code Types

- Menggunakan 2 or 3 skala tertinggi (tidak termasuk 5 or 0)
- Bila lebih dari 65 ada tendensi patologi, bila di bawahnya menunjukkan “normal”  
*expression of configuration*
- Semua skala yang tergolong tinggi perlu diperhatikan sedang skala 5 hingga 7 bersifat *interchangeable*
- Urutan code tidak mempengaruhi

Internal Consistency Coefficients (Alphas) for MMPI-2 Clinical Scales for Men and Women in Normative Sample

Scale	Men (n = 1138)	Women (n = 1462)
1—Hs	.77	.81
2—D	.59	.64
3—Hy	.58	.56
4—Pd	.60	.62
5—Mf	.58	.37
6—Pa	.34	.39
7—Pt	.85	.87
8—Sc	.85	.86
9—Ma	.58	.61
0—Si	.82	.84

Test–Relest Coefficients for MMPI-2 Clinical Scales for Men and Women in Normative Sample (One-Week Interval)

Scale	Men (n = 82)	Women (n = 111)
1—Hs	.76	.75
2—D	.79	.80
3—Hy	.70	.74
4—Pd	.79	.69
5—Mf	.83	.74
6—Pa	.67	.56
7—Pt	.72	.68
8—Sc	.72	.54
9—Ma	.80	.65
0—Si	.93	.92

- $T \geq 65$  : High score
- $T < 45$  : Low score
- Sub skala yang T score  $\geq 65$  hanya berarti bila skala induk  $\geq 65$ .
- Bila T score  $41 > k > 56$  pada *clinical setting*, gunakan with K profil. Selain itu, pergunakan non – K profil.



# VRIN

- VRIN (Variable Response Inconsistency)
  - Terdiri dari 67 pasang soal
  - Contoh VRIN (3/39)
  - *3. Hampir setiap bangun pagi badanku terasa segar dan perasaan terasa puas (T)*
  - *39. Tidurku tidak nyenyak dan sering terbangun (T)*
  - Bila peserta tes menjawab 3 (T) dan 39 (T) maka akan menambah 1 point untuk skala VRIN.
  - Bila T score VRIN diatas 79, maka jawaban tes tersebut INVALID.
  - Tabel 2. Skala VRIN / Konsistensi

<b>T Score</b>	<b>Penilaian</b>	<b>Latar Belakang</b>	<b>Interpretasi</b>
≥ 80	INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang memahami</li> <li>- bingung</li> <li>- random</li> <li>- salah “intake”</li> </ul>	Tidak dapat diinterpretasi
65 - 79	Valid, tetapi ada sebagian yang tidak konsisten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kurang hati – hati</li> <li>- kurang konsentrasi</li> </ul>	Mungkin dapat diinterpretasi, tetapi harus di catat bahwa penafsiran ini mungkin ada sebagian yang tidak konsisten
40 - 64	VALID		Konsisten
30 - 39	VALID		Sangat berhati – hati dalam menentukan jawaban / OCD

# TRIN

- Terdiri dari 23 pasang soal

Terdapat :

- 14 pasang soal “True”, yang masing – masing akan menambah 1 point
- 9 pasang soal “False”, yang masing – masing akan mengurangi 1 point
- Kemudian jumlah raw score ditambah angka “9”
- T score  $>79$  (T)  $\rightarrow$  “yea sayer”
- T score  $>79$  (F)  $\rightarrow$  “nay sayer”

# F(p)

T Score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
$\geq 100$	INVALID	<ul style="list-style-type: none"><li>• Random Respon</li><li>• "Faking Bad"</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika VRIN dan TRIN <math>t &gt; 79</math>, Invalid</li><li>• Jika VRIN dan TRIN normal, overreporting</li></ul>
70 – 99	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mungkin membesar – besarkan problem</li><li>• mungkin Valid</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• membesar – besarkan problem</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mungkin "Cry For Help"</li></ul>
$\leq 69$	VALID		

# FB

T Score		Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
CLINICAL SETTING	Non CLINICAL SETTING			
≥ 110	≥ 90	INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Random / fixed</li> <li>• Psikopatologi Berat</li> <li>• Faking Bad</li> <li>• Perubahan Respons</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jika T score FB ≥ 30 T score F, ini menunjukkan perubahan respons, maka skala untuk soal bagian akhir tes jangan diinterpretasi (contoh : content scale)</li> </ul>

# LIE CLINICAL SETTING

T score	Penilaian	Latar belakang	Interpretasi
≥ 80 T	INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Acquiescence” ( yes man)</li> </ul>	Tidak dapat diinterpretasi
65 T – 79 T	Valid, tetapi terdapat sebagian yang “acquiescence”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Acquiescence” sebagian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• harus hati – hati; LKS cenderung lebih rendah karena terpengaruh oleh TRIN ini.</li> </ul>
50 – 64T 50 – 64F	VALID		
65F – 79F	Valid, tetapi terdapat sebagian yang “non – Acquiescence”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “ Non – Acquiescence” sebagian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• harus hati – hati; LKS cenderung lebih tinggi karena terpengaruh oleh TRIN ini.</li> </ul>
≥ 80F	INVALID	“ Non – Acquiescence”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak dapat diinterpretasi</li> </ul>

# LIE NON CLINICAL SETTING

T score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
$\geq 80$	INVALID	<ul style="list-style-type: none"><li>• “Faking good”</li><li>• Sangat non acquiencence”</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika TRIN <math>&gt; 79F</math>, maka “non Acquiencence”, jadi INVALID</li><li>• Jika TRIN normal, menunjukkan “Faking good”</li></ul>
70 – 79	mungkin invalid	<ul style="list-style-type: none"><li>• “Faking good” moderat</li><li>• “non acquiencence” moderat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika TRIN 65F – 79F, tingginya L menunjukkan “non – acquiencence” moderat</li><li>• Jika TRIN normal, tingginya L menunjukkan “Faking good”. makin tinggi skala L, makin tidak akurat</li></ul>
$\leq 59$	VALID		

65 – 69	Valid (?)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menampilkan jauh lebih baik</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responden cenderung minimalisasi permasalahan psikologik</li><li>• Bisa terjadi underestimasi permasalahan</li></ul>
60 – 64	Valid	<ul style="list-style-type: none"><li>• Defensif</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responden menyangkal kelemahan yang umumnya orang lain mengetahuinya.</li><li>• mungkin latar belakang tradisional</li></ul>



# SKALA K

T score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
≥ 65	INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Faking good”</li> <li>• “pervasive non acquiencence”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika TRIN &gt; 79F, menunjukkan “Pervasive non acquiencence”, jadi INVALID</li> <li>• Jika TRIN normal, menunjukkan “Faking good”, Jadi INVALID</li> </ul>
40 – 64	VALID		
< 40	mungkin Invalid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Faking Bad”</li> <li>• “Pervasive acquiencence”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika TRIN &gt; 79 T, menunjukkan “Pervasive Acquiencence”, jadi INVALID</li> <li>• Jika TRIN normal, menunjukkan Faking bad. Terutama bila terdapat peninggian skala F.</li> </ul>

# SKALA K NON-CLINICAL

T Score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
≥ 75	INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Faking Good”</li> <li>• Pervasive non acquiescence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika TRIN &gt; 79F, menunjukkan “<i>pervasif non acquiescence</i>”, jadi INVALID</li> <li>• Jika TRIN normal, menunjukkan “Faking good”, jadi invalid</li> </ul>
65 – 74	mungkin INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• defensif moderat</li> <li>•” non acquiescence “ moderat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika TRIN 67F – 79F, menunjukkan “non Acquiescence” moderat Jika TRIN normal, menunjukkan defensive moderat. Makin tinggi K, makin tidak akurat</li> </ul>
40 – 64	VALID		
< 40	Mungkin INVALID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Faking bad”</li> <li>“<i>pervasif acquiescence</i>”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika TRIN &gt; 79T, menunjukkan <i>Pervasif Acquiescence</i>”,jadi INVALID</li> <li>• Jika TRIN normal, menunjukkan “Faking bad” terutama bila terdapat peninggian skala F.</li> </ul>

# SKALA K Correction

T score	Penilaian	Latar Belakang	Interpretasi
≥ 65	INVALID	<ul style="list-style-type: none"><li>• “Faking good”</li><li>• “pervasive non acquiencence”</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika TRIN &gt; 79F, menunjukkan “Pervasive non acquiencence”, jadi INVALID</li><li>• Jika TRIN normal, menunjukkan “Faking good”, Jadi INVALID</li></ul>
40 – 64	VALID		
< 40	mungkin Invalid	<ul style="list-style-type: none"><li>• “Faking Bad”</li><li>• “Pervasive acquiencence”</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika TRIN &gt; 79 T, menunjukkan “Pervasive Acquiencence”, jadi INVALID</li><li>• Jika TRIN normal, menunjukkan Faking bad. Terutama bila terdapat peninggian skala F.</li></ul>

**INTERPRETASI**

# T-Score Classifications and Percentile Values

Uniform T Score	Classification	Percentile	Equivalent
30	Very low		<1
35			4
40	Moderately low		15
45			34
50	Average		55
55			73
60	Moderately high		85
65			92
70	High		96
75			98
80	Very high		> 99
85			
90	Extremely high		

*Note.* From "The New Uniform T Scores for the MMPI-2: Rationale, Derivation, and Appraisal", by A. Tellegen & Y. S. Ben-Porath, 1992. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 145-155. Copyright © 1992 by the American Psychological Association. Adapted with permission.

# Lie Scale / L Scale

## **T Score tinggi**

1. Berupaya untuk menunjukkan impressi yang positif walau kurang sesuai dengan dirinya sehingga kurang jujur
2. Cenderung konvensional, konformis
3. Kurang fleksibel dalam penyelesaian masalah
4. Kurang memiliki toleransi pada tekanan dan stress
5. Kaku, moralistik
6. Merasa diri sendiri berharga, overevaluasi, menilai diri terlalu tinggi
7. Menggunakan represi dan penolakan
8. Kurang bisa memahami motivasi diri
9. Kurang bisa memahami diri sendiri
10. Mengalami kebingungan

## **T Score rendah**

1. Berespon dengan semauanya terhadap aitem
2. Percaya diri berlebihan
3. Penolakan sosial
4. Penolakan diri, ketergantungan
5. Kuat, natural, relaks
6. Fungsi leadership
7. Mampu mengkomunikasikan ide secara efektif
8. Menggambarkan orang lain dengan cara sarkastik

# False Scale/F Scale

Untuk melihat kemungkinan kebiasaan yang menyimpang yang dialami dalam keseharian. Digunakan untuk memprediksi sikap terhadap tes. Bisa juga digunakan sebagai indikator kemungkinan psikopatologi.

## **Skala T Tinggi**

- Berespon Secara Random
- Tidak Menjawab Dengan Sesungguhnya
- Melakukan Faking Bad
- Bila Ada Kecenderungan Klinis Ada Kemungkinan Memiliki Indikasi :
  - Delusi
  - Halusinasi Visual/Auditory
  - Terbatas Bicara
  - Penolakan

## **Skala T Sedang**

- Menjawab MMPI Dengan Jawaban Salah
- Malas Mengerjakan
- Resisten
- Psikotik
- Ada Keinginan Mendapat Bantuan

## **Skala T Rendah :**

- Deviasi Sosial, Politik Dan Agama
- Kemungkinan Neurotik Dan Psikotik
- Moody, Lelah, Merasa Tidak Puas, Kurang Stabil, Curiga, Kompleks, Memiliki Opini Tertentu, Oportunis

# F-Back Scale (FB)

## **Low Scores: Raw Scores Between 0 and 3, T Scores Between 42 and 55**

a well-adjusted individual if the clinical scales are not elevated and the other validity scales suggest validity. It could also reflect a possible denial of problems, especially if the other validity scales suggest underreporting. Psychopathology, if present and reflected on the profile with an *FB* score in this range, tends to be long-standing, ego-syntonic, and nonpsychotic in nature.

## **High Normal to High Range Raw Scores Between 4 and 14, T Scores Between 58 and 100 :**

could reflect normal range comfort and distress, occasioned by perhaps, for example, chemical dependency problems. If obtained in an elevated profile, *FB* scores in the lower part of this range suggest that the disturbance is long-standing and may be ego-syntonic. As the *FB* score approaches a raw score of 14, the severity of the disturbance increases and the importance of making sure that other validity indicators are within acceptable parameters increases.

## **High Normal to High Range: Raw Scores Between 4 and 14, T Scores Between 58 and 100**

could reflect normal range comfort and distress, occasioned by perhaps, for example, chemical dependency problems. If obtained in an elevated profile, *FB* scores in the lower part of this range suggest that the disturbance is long-standing and may be ego-syntonic. As the *FB* score approaches a raw score of 14, the severity of the disturbance increases and the importance of making sure that other validity indicators are within acceptable parameters increases.



**Very High Range: Raw Scores Between 15 and 19, T Scores Between 101 and 120**

This range is often associated with chronically maladjusted and acutely disturbed individuals, as well as the range for malingered and random profiles. As scores approach 19, the probability increases that the individual is malingering, especially in cases in which there is clear secondary gain from doing so. In rare cases, scores in this range could also reflect chronic psychopathology, borderline personality functioning, panic, and chemical addiction and abuse. As described earlier, 37 of the 40 *FB* items are scored as "true," so an acquiescing response bias would elevate the *FB* scale, but not without also elevating the *TRIN* score to unacceptable levels in most cases.

**Extremely Elevated Scores: Raw Scores of 20 or Greater, T Scores of 120 or Greater**

The profile is very probably invalid, especially if there is any secondary gain, as in forensic and disability cases. In some psychiatric settings, *FB* scores may be as high as 21 to 24 raw-score points and reflect a severe disturbance; additionally, the accompanying profile code pattern is probably not stable. Scores in this range in a *clinical* population suggest a high degree of response unusualness, even among clinical groups. As raw scores range from 20 to 24, the probability increases that the individual is overreporting regardless of the setting, or that the individual is panicked, pleading for help, or severely disturbed. Other validity scales should confirm the determination of whether the profile is valid.

# F(p) Scale

**Normal Range: Raw Scores of 3 and Below, T Scores of 65 and Below.** Raw scores of 3 and below suggest a lack of obvious overreporting. If the other validity scales suggest invalidity, a low F(p) score would not change that determination.

**Indeterminate Range: Raw Scores Between 4 and 9, T Scores Between 71 and 113.** Raw Scores between 4 and 9 are in the indeterminate range, depending on the setting. If other validity indicators suggest invalidity, then F(p) scores in this range would confirm it. This scale is most useful when the validity indicators show marginal validity. In these cases, raw scores of 5 and above on the F(p) scale would suggest invalidity.

**High/Invalid Range: Raw Scores of 10 or More, T Scores of 114 or Greater.** If the  $F(p)$  score is a raw score of 10 or greater, the profile is probably *exaggerated*, even if the other validity scales suggest validity.

# SKALA K

Untuk mengetahui kemungkinan seseorang menyangkal terhadap kemungkinan kecenderungan psikopatologi

## **Skala K Tinggi :**

- Faking ggod
- Banyak menjawab false
- Berusaha untuk menunjukkan sikap adekuat, terkontrol dan efektif
- Pemalu, merasa dibatasi, tidak inginterlibat secara emosi dengan orang lain, sikap yang tidak konvensional

## **Skala K Sedang**

- Antara evaluasi diri dan kritik diri berimbang
- Penyesuaian yang baik
- Mandiri, memiliki kesadaran diri
- Memiliki kemampuan menghadapi situasi keseharian
- Memiliki kecerdasan memadai
- Memiliki minat yang luas
- Pola berpikir sistemik
- Antusias, memiliki kemampuan komunikasi
- Memiliki peran jelas

## **Skala T rendah :**

- Lebih banyak menjawab "ya"
- Berusaha membuat profile yang kurang baik
- Kurang bisa mengatasi persoalan hidup
- Bersifat kritikal pada diri sendiri dan orang lain
- Kurang efektif mengatasi masalah
- Konformis
- Motivasi kurang jelas
- Penolakan sosial
- Skeptis

# Superlative Scale (S)

Untuk mengetahui kemampuan seseorang menjalin relasi dengan orang lain

Consequently, high *S* scores ( $T > 65$ , raw score  $> 38$ ) suggest that claims of superlative adjustment likely are exaggerated.

Butcher and Han (1995) suggested that the *S* scale may work similarly to the *F* scale. For example, moderate *F* scores suggest true distress and disturbance, but extreme scores suggest exaggeration. In the same way, moderate *S* scores ( $T = 50-60$ ) could suggest good adjustment and mental health, but as *T* scores rise above 60, the claims of good adjustment may be exaggerated. A raw score of 38 equals a *T* score of 65. Butcher and Han also factorially identified five subscales for the *S* scale.

**S1: Belief in Human Goodness**

**S2: Serenity**

**S3: Contentment With Life**

**S4: Patience and Denial of Irritability and Anger**

**Subscale S5: Denial of Moral Flaws**

# Correction Scale (K)

<i>T</i> Score	<i>Raw</i> Score	<i>Description</i>
33-43	0-2	<p>Suggests candidness and willingness to admit to common human failings. However, if the other validity scales suggest an exaggeration of psychopathology, this low score could be part of an attempt to present oneself as disturbed and without resources to be moral. In some exaggerated profiles, clients overendorse pathological items (high <i>F</i> score), claim to have no defenses (very low <i>K</i> score), and have very low <i>L</i> scores.</p>

47-57	3-5	<p>This is the "normal" range for individuals taking the test in normal situations. Individuals taking the test in forensic or job evaluation settings would typically score higher. At a <i>T</i> score of 55, there is already a slight tendency to be putting one's best foot forward, unless the individual is from an unsophisticated background. A <i>T</i> score of 55 might be seen in an educated although mildly cautious, defensive individual and/or in a mildly moralistic individual. Individuals from lower SES backgrounds score in this range and the <i>L</i> score reflects traditional, if somewhat unsophisticated views.</p>
-------	-----	--

61-67	6-7	<p>Suggests concern and some rigidity over matters of self-control and moral values, as well as a tendency to be conforming and conventional. Such preoccupation with high moral standards usually is attached to a fear of being found unacceptable by others, unless the person scrupulously adheres to rules. The defense mechanism of denial may be characteristic of these individuals. People show some lack of self-awareness and insight when <i>L</i> elevations in this range are present. In an educated individual or in a custody or job evaluation setting, this <i>L</i> elevation also suggests an attempt to look one's best and to deny unacceptable human impulses. The validity of the test may be somewhat compromised by elevations towards the high end of this range. Airline pilot applicants score in the lower end of this range.</p>
-------	-----	--

Score	<i>Ra</i> Score	<i>Description</i>
70-81	8-10	<p>Such individuals have intense needs to present a good front and do so with rigidity, repression, and denial. Moral issues, as well as their own integrity and concern with scruples, permeate their lives to the point that they are typically seen as self-righteous and uncompromising. Their self-perception and lifestyle are bound by rigid moral rules, and they are sensitive to social disapproval. Some see psychological problems as a sign of moral weakness. They tend to be naively defensive, as though worried that their "life rules" might be "wrong" and therefore vulnerable to judgment. They deny or gloss over unfavorable traits in themselves, repress foibles or unacceptable urges, and have little insight into their motives or behaviors. Sometimes the elevated <i>L</i> score is a manifestation of extreme naivete in a person from a culturally restricted environment.</p>



83  
-  
10  
5

11-  
15

These scores are rare. Although the profile is probably invalid, the reasons for such an elevated *L* scale need to be ascertained. Valid scores in this range may reflect (a) an overcontrolled, rigid, repressed individual lacking insight; (b) the black-and-white moralistic thinking associated with some religious orders although having strong religious convictions will not necessarily raise the *L* score, it is the rigidity and lack of sophistication about knowing how others really behave); (c) an unsophisticated or even panicked attempt to look unusually virtuous (often found in forensic or personnel situations); or (d) a psychotic individual who has an unelevated profile although usually the clinical profile will be close to  $T = 65$ . In this last case, the high *L* score reflects a paranoid rigidity and apprehension about being criticized. However, in these cases, there are usually other signs of a serious disturbance, such as the endorsement of items on the BIZ content scale and/or elevations on the Harris-Lingoes subscales and endorsement of relevant critical items.

# SKALA 1

# HYPOCHONDRIASIS

Menunjukkan adanya gangguan dimana seseorang terlalu berpreokupasi dengan tubuhnya dan secara bersamaan memiliki kekhawatiran pada penyakit. Gangguan tidak bersifat waham namun cukup persisten dan diyakini sebagai kebenaran oleh pasien

## **Skala Hypochondriasis tinggi :**

- Fokus pada tubuh tinggi
- Simtom somatik
- Mengeluh lelah kronis
- Neurotik
- Kecemasan tinggi
- Mengalami ketidak puasan, tidak bahagia
- Merasa menderita
- Mengritik orang lain
- Pasif agresif
- Kurang bisa mengtasi masalah
- Bermasalah dengan penyesuaian
- Kurang berespon ada psikoterapi dan konseling

## **Skala Hypochondriasis sedang :**

- Simtom somatik non spesifik
- Merasa lelah
- Kurang energi
- Kecemasan

## **Skala Hypochondriasis tinggi :**

- Tidak mengalami psikosomatis
- Optimis
- Sensitif
- Insightfull
- Bersikap ceria dalam kehidupan

# SKALA 2

# DEPRESI

Menggambarkan kecenderungan depresi. Ditunjukkan dengan sikap kurang percaya pada masa depan, cemas dan kurang berminat pada hal-hal disekitarnya. Skala tinggi menunjukkan depresi. Skala cukup tinggi mengungkapkan minat yang kurang terhadap lingkungan.

## **Skala Depresi tinggi :**

- Merasa murung, sedih, dpersi, kurang bahagia
- Pesimis
- Merasa bersalah
- Menolak bicara
- Mudah menangis
- Malas, ogah-ogahan, kurang semangat, lelah
- Keluhan psikosomatik
- Agitasi, tegang
- Sensitif, mudah tersinggung
- Kurang percaya diri
- Meras kurang berharga
- Pemalu, menyendiri, merasa hmapa
- Mengambil jarak dari orang klain
- Sulit mengambil keputusan
- Kontrol diri berlebihan
- Kurang toleransi pada ketidaknyamanan

## **Skala Depresi Sedang :**

- Moderately high (T = 55-65) scores suggest individuals who are somewhat inhibited, serious, and introspective, with a tendency to take setbacks badly and with a quickness to feel guilty and self-blaming when things go wrong. They tend to lack self-confidence and to be acquiescing and passive in the face of conflict. Generally, they are responsible, analytical people who avoid risks and characteristically think in terms of good and bad or right and wrong, particularly if the L scale is also elevated

## **Skala Depresi rendah :**

- Percaya diri
- Bersikap tenang
- Mampu mengelola emosi
- Berfungsi efektif pada berbagai situasi
- Gembira, optimis
- Kompetitif
- Aktif, energik
- Bertanggung jawab
- Mudah menyesuaikan diri
- Memiliki kemampuan memimpin
- Mampu mengelola impuls
- Kecenderungan menonjolkan diri
- Kecenderungan menyerang orang lain
- Memiliki otorita yang kuat

Menunjukkan kecenderungan histerik terhadap situasi stress. Reaksi ini biasanya terjadi dengan tidak disengaja. Pada umumnya menunjukkan immaturitas psikis. Pada histeria konversi tidak bisa diungkap melalui skala ini.

## **Skala Histerik tinggi :**

- Sensitif Terhadap Stress
- Memiliki Sakit Kepalam Ketegangan Leher, Lemah, Badan Kaku, Cemas
- Kurang Memahami Gangguan yang Dialami
- Kurang Memahami Motif Dan Keinginan Sendiri
- Kekanakan Kurang Matang
- Orientasi Diri Kuat, Narsistik Egosentris
- Mengharap Perhatian Dari Orang
- Memiliki Masalah Dengan Figur Otorita
- Aktif Menjalin Relasi Dan Berkomunikasi
- Menjalin Relasi Bersifat Supervisial
- Memiliki Respon Sexual Berlebihan
- Antusias
- Resisten Pada Treatment
- Sulit Memahami Sesuatu
- Khawatir Akan Kegagalan
- Merasa Kurang Bisa Diterima

## **Skala Histerik Sedang :**

- optimistic and positive in their outlook on life.
- Often they are achievement oriented, socially involved, and outgoing.
- Tend to deny conflict, try hard to please others, and consequently are vulnerable to developing physical symptoms as accumulated stresses and resentments build.
- They can have areas in their lives where they deny or repress negative emotions, but others tend to see them positively because of their apparent "niceness" and agreeableness.
- ften they will develop transitory physical symptoms in response to stress.

## **Skala Histerik Rendah :**

- Konformis, Konvensional
- Kurang Bisa Advonturir
- Minat Terbatas
- Partsipasi Sosial Kurang
- Menolak Peran Sebagai Pimpinan
- Kurang Ramah, Sulit Mempercayai Orang Lain
- Logis, Realistik, Rasional

# SKALA 4 PSYCHOPATIC DEVIANCE

Menggambarkan sikap psikopatik, asosial, amoral dan tidak sanggup mengadakan relasi afektif mendalam. Skor tinggi beresiko melakukan tindakan delinkuen dan kesukaran beradaptasi dengan figur otoritas. Dalam penampilan bisa menunjukkan kecenderungan nampak tidak bermasalah

## **Skala Psikopatik Tinggi :**

- Sulit Beradaptasi Dengan Nilai, Aturan Dan Norma Dalam Masyarakat
- Melakukan Perilaku Antisosial
- Pemberontak
- Hubungan Dengan Keluarga Bermasalah
- Kurang Berprestasi Di Sekolah
- Impulsif
- Bermasalah Dalam Perkawinan
- Kurang Toleransi, Tidak Sabaran, Gelisah
- Kurang Matang, Kekanakan
- Narsistik, Selfish, Egosentris
- Eksibisionis
- Kurang Peka Pada Orang Lain
- Memanfaatkan Orang Lain
- Hubungan Supervisial

## **Skala Psikopatik Rendah:**

- Ekstrovert, ramah
- Minat beragam
- Kurang memiliki tujuan jelas
- Agresif
- Sinis dan sarkastik, pemberontak
- Tidak merasa bersalah dengan apa yang dilakukan
- Tidak merasa gelisah, cemas
- Respon emosi minimal
- Mudah bosan, merasa hampa
- Sulit diubah dengan psikoterapi
- Menggunakan intelektualisasi
- Manipulatif

## **Skala Psikopatik Sedang:**

- Menunjukkan kecenderungan keinginan untuk berpetualang, risk taking, energy, sociability, independent thinking, dan assertiveness.
- Sifat yang melandasi pada umumnya bersifat positif dan menggambarkan adanya inisiatif, kemauan serta kemandirian
- Bila individu mengalami tekanan maka sifat ini akan berubah menjadi mudah teriritasi, agresif, perilaku maladaptive.
- Dalam ukuran moderate Even in these moderate ranges, individu menunjukkan tendensi manipulative, selective reporting, yang merupakan which are more likely personality traits rather than clear psychopathology. For example, the telling of white lies to "protect people" from the truth and the ability to subtly manipulate others into doing "what's good for



# SKALA 5 Mf

Mengidentifikasi kecenderungan/kemungkinan orientasi seksual pada lelaki (M) ataupun perempuan (F)

## **Skala F/M Tinggi :**

- Konflik Orientasi Seksual
- Kurang Nyaman
- Minat Pada Estetika
- Memiliki Kapasitas Kognitif
- Ambisius, Kompetitif
- Logis, Terorganisir
- Memiliki Penilaian Yag Baik
- Rasa Curiga
- Kreatif, Imajinatif
- Memiliki Relasi Sosial Yang Baik
- Toleran
- Mampu Mengekspresikan Emosi
- Pasif Dalam Menjalin Hubungan Sosial

## **Skala F/M Rendah :**

- Menolak Peran Tradisional
- Memiliki Minat Maskulin, Olahraga, Hobby
- Aktif, Tegass
- Kompetitif, Agresif, Dominan
- Keras Kepala
- Bebas, Kurang Terkontrol
- Relaks
- Logis, Penuh Perhitungan
- Kurang Peka Secara Emosi
- Kurang Bisa Berteman

**Skala Mf Sedang :**

are interpreted differently for men and women. Low Scale 5 men show a traditionally masculine pattern of interests and behaviors, and often their interests are narrowed almost exclusively to those areas. They are adventurous; prefer action to contemplation; prefer outdoor activities, sports, and competitive or mechanical activities; and often appear rugged and even coarse. Lower occupational achievement aspirations often accompany this pattern.

# SKALA 6 PARANOIA

Menunjukkan kecenderungan paranoid, waham kejar, waham besar, curiga berlebihan, sifat terlalu perasa dan sikap terlalu kaku

## **Skala Paranoia Tinggi :**

- Kecenderungan psikotik
- Cara berpikir mengalami gangguan
- Delusi, waham kebesaran
- Pola berpikir yang aneh
- Merasa diperlakukan kurang sesuai
- Marah, merasa kurang puas
- Memiliki defens mechanism
- Kecenderungan Schizophrenia. psikotik

## **Skala Paranoia rendah :**

- Penggembira
- Balans
- Suka keteraturan
- Serius, matang, rasional
- Memiliki minat sosial
- bisa dipercaya
- Konvensional, memiliki kontrol diri

## **Skala Paranoia rendah pada penderita psikiatrik :**

- Keras kepala
- Orientasi diri kuat
- Kurang memiliki kehidupan emosi
- Kurang puas pada diri sendiri
- Reaktif
- Kurang bisa memiliki pemahaman
- Kurang menghargai
- Prestasi kurang
- Antagonistik
- Kasar

**Skala Paranoia sedang :**

reflect individuals who are sensitive, whose feelings are easily hurt, and who have a tendency to misinterpret others' motives and to take things personally. Even in this moderate range, there is a clear use of paranoid defenses with projection, denial, reaction formation, and the development under stress of unreasonable jealousies. These people usually feel unfairly treated. In some cases, these paranoid traits can shade toward paranoid episodes, although without psychotic breaks. In unthreatening situations, these people can appear quite normal, but they will show difficulty in recognizing their anger and expressing it directly. They typically are subtly judgmental, easily hurt, and guarded and distrustful in their personal relations. They will tend to feel controlled by others' expectations of them and tend to develop rationalized resentments

# SKALA 7

Mengungkap kecenderungan neurosa, obsesi kompulsi, keragu-raguan yang berlebihan, ketakutan yang tidak beralasan, kecemasan yang hebat, kondisi psikologis yang kompleks, ketegangan yang kuat, mudah terstimulasi dan sulit berkonsentrasi

## **Skala psychastenia tinggi :**

- Merasa tidak nyaman
- Tegang, agitasi
- Cemas
- Kurang sistematis
- Kurang bisa konsentrasi
- Obsesif
- Introspektif
- Kurang nyaman
- Kurang percaya diri
- Rigid, moralis
- Standar kehidupan yang tinggi
- Perfeksionis
- Merasa bersalah, depres

## **Skala psychastenia tinggi :**

- Formal
- Pemalu
- Sulit Memhami Sesuatu
- Kurang Matang
- Individualistik
- Rasionalisasi
- Bersikap Menyerang Pada Terapis
- Resisten

## **Skala Psychastenia Rendah :**

- Memiliki Kemampuan Mampu Menyesuaikan Diri
- Bebas Ketakutan
- Percaya Diri
- Memiliki Interest Yang Kuat
- Tanggung Jawab, Efisien, Realistik Dan Bisa Beradaptasi
- Sukses Memiliki Status Sosial

**Skala Hypochondriasis sedang** : scores in the absence of a significant *K* elevation would describe an individual who takes life seriously and who is prone to worry, with occasional anxious episodes, especially if stressors accumulate. Some people may exhibit obsessive-compulsive traits that are not debilitating or disorganizing. Others may exhibit specific fears and phobias. Moderately high scores in the presence of a significant *K* addition suggest an individual whose anxieties, fears, or phobias would be well contained and ego-syntonic.

# SKALA 8 SCHIZOPHRENIA

Mengidentifikasi kemungkinan seseorang yang tertarik ke alam pikiran sendiri. Afek, pikiran dan tingkah laku berdasarkan versinya sendiri. Memiliki interpretasi yang tidak sesuai dengan realita, kecenderungan waham, halusinasi dan kekacauan berpikir. Ada kemungkinan skizofrenia. Adakalanya orang yang memiliki skizofrenia tidak menunjukkan kecenderungan skor yang tinggi

## **Skala Skizophrenia Tinggi :**

- Perilaku Psikotik, Confused, Disorganized
- Pola Berpikir Aneh
- Halusinasi
- Kemampuan Penilaian Rendah
- Gaya Hidup Schizoid
- Kurang Bisa Menyatu Dengan Lingkungan
- Merasa Kurang Bisa Dimengerti
- Merasa Kurang Bisa Diterima Lingkungan
- Menunjukkan Penolakan
- Menghindar Dari Orang Lain
- Malu, Kurang Terlibat
- Merasa Cemas
- Agresif Suka Menyerang

## **Skala Skizofrenia Sedang:**

- Kurang Bisa Mengekspresikan Perasaan
- Merasa Inferior
- Kurang Matang, Impulsif, Egosentris
- Moody, Sensitif
- Keras Kepala, Melakukan Hal-hal Membahayakan
- Minat Banyak
- Imajinatif
- Memiliki Prognosis Negatif

## **Skala Skizofrenia Rendah :**

- Bisa Beradaptasi, Tanggung Jawab, Mandiri
- Mampu Menyesuaikan Diri Dengan Figur Otorita
- Pola Berpikir Logis
- Orientasi Prestasi

# SKALA 9

Memiliki kecenderungan gangguan mania atau hipomania yang ditandai dengan kecenderungan afek yang tinggi. Aktivitas motorik yang cepat, lomcatan berpikir, cara bicara yang cepat dan episode pendek depresi.

## **Skala Hypomania Tinggi :**

- Aktivitas Ekseusif, Kurang Bertujuan
- Halusinasi, Delusi, Waham
- Energetik, Aktif Bicara
- Minat Beragam
- Kreatif, Menyenangkan
- Sulit Mengatur Impuls
- Mudah Tersinggung
- Kurang Bisa Melihat Kekurangan Diri
- Percaya Diri
- Relasi Supervisial
- Manipulatif
- Merasa Tidak Puas, Gampang Kecewa
- Memiliki Depresi Periodikresisten
- Mengulang Masalah Yang Sama
- Sulit Berkomitmen Pada Terapi

## **Skala Hypomania Rendah :**

- Kurang Motivasi
- Kurang Energik, Malas, Terlihat Lelah
- Sulit Dimotivasi
- Mudah Depresi, Merasa Tegang
- Kelelahan Kronis
- Rendah Hati
- Menolak
- Kurang Populer
- Kontrol Diri Berlebihan



# SKALA 0 Social Introversion

Skala ini menunjukkan kecenderungan seseorang untuk menarik diri dari lingkungan dan tanggung jawabnya. Ada kemungkinan kurang merasa aman, kurang bisa beradaptasi dengan lingkungan sosial, malu, kurang terbuka dan suka menyendiri, merasa canggung.

## **Skala Sci Tinggi :**

- Introvert
- Nyaman Meski Dengan Sedikit Teman
- Kurang Nyaman Dengan Jenis Kelamin Beda
- Kurang Percaya Diri
- Sulit Menerima Orang Lain
- Kurang Bisa Terlibat Dengan Orang Lain
- Konformis Pada Figur Otorita
- Serius, Lambat
- Konvensional
- Sulit Mengambil Keputusan
- Menikmati Aktvitas Tugas
- Mudah Tertsimulasi
- Moody
- Mudah Merasa Bersalah
- Resisten Pada Psikoterapi

## **Skala Sci Rendah:**

- Ekstrovert
- Mudah Berteman
- Suka Bergaul
- Mudah Berkomunikasi
- Aktif Dan Energetik
- Minat Pada Kekuasaan Dan Status
- Bermasalah Dengan Kontrol Impuls
- Kurang Matang
- Manipulatif Dan Oportunistik
- Suka Menyerag Pada Orang Lain

## **Sci Sedang**

Menunjukkan indikasi self-contained, autonomous, dan adaptive dalam berbagai situasi (misalnya ketika memasuki perguruan tinggi), menunjukkan preferensi solitary activities. Elevations skala 0 menunjukkan indikasi penurunan acting out yang diindikasikan eskalasi skala lainnya (e.g., skala 4 dan 9) namun juga ada kemungkinan peningkatan ruminasi dan atau self-absorption (merasa tua, tidak berenergi) yang ditunjukkan skala 2, 7, or 8.

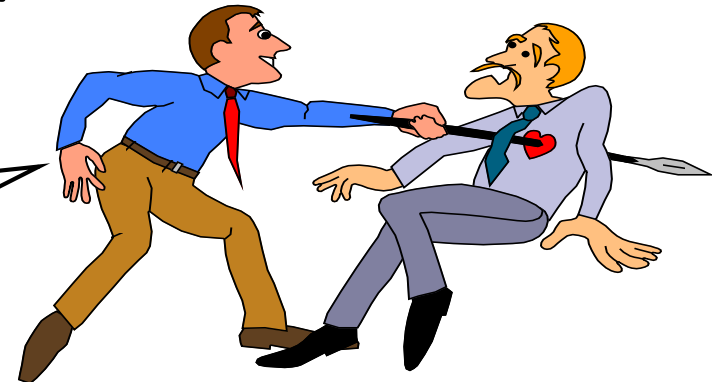
# Basic Clinical Scales

- 1: Keluhan Hypochondrical
- 2: *Subjective depression, psychomotor retardation, physical symptoms, mental dullness & brooding* (suka melamun, merenung)
- 3: *Denial of social anxiety, need for affection, general icky feelings* (merasa diri kotor, jijik), *somatic complaints*, kemarahan tertahan

# Basic Clinical Scales Con't

- 4: family discord, authority problems, social imperturbability, social alienation dan self-alienation
- 5: Stereotypic gender interests, sexuality
- 6: Persecutory ideas (ide-ide tentang penyesalan), hypersensitivity, naive trust

**I have an idea about what to do  
to this presenter ....**

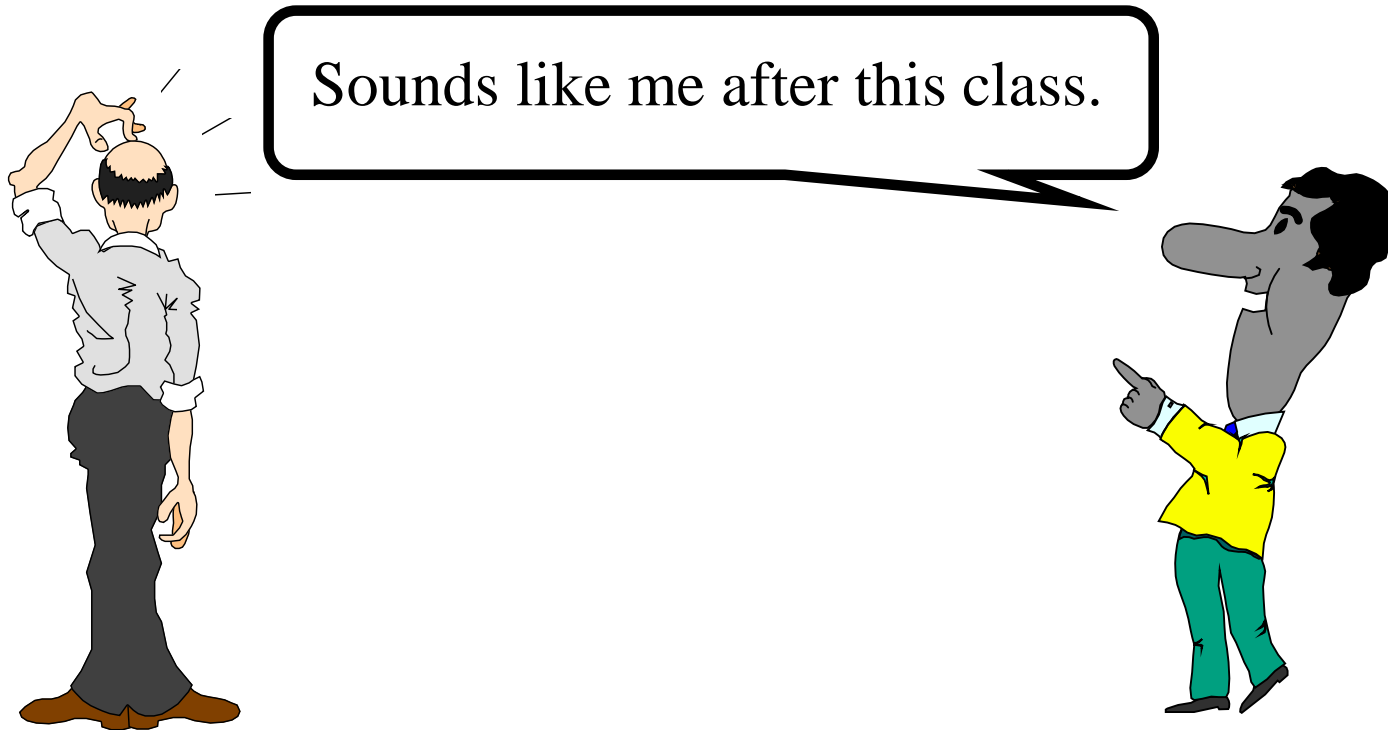


# Basic Clinical Scales Con't

- 7: Anxiety dan compulsivity
- 8: Gangguan konsentrasi, thought disorders, creativity, social alienation, apathy, depression, lack of emotional control & hallucinations
- 9: Manipulative, distrust, Over activity, tidak tergoyahkan (imperturbability) & ego inflation

# Basic Clinical Scales Con't

- 0: shyness, self-consciousness, social avoidance, alienation

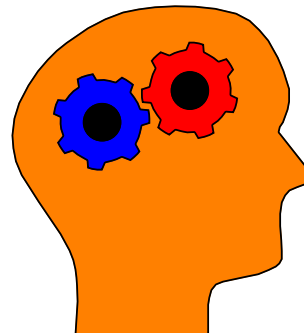


# *Content Scales: General*

- Lebih konsisten dibanding *clinical scales*
- Graham memandang lebih memiliki makna dibanding clinical scales (“T” lebih dari 65)
- Validitas yang baik untuk skala
- Content terlihat dan tidak bisa dimanipulasi

# Content Scales

- **Anx** General Anxiety
- **FRS** Specific fears
- **OBS** Compulsive, problems with decisions, rigidity, ruminate
- **DEP** Down, fatigued, pessimistic
- **HEA** Feel unhealthy, health preoccupation



**I think the rust is out.**



# Content Scales Con't

- **BIZ** psychotic thinking, hallucinations, paranoia
- **ANG** anger, hostility, grouchy, easily frustrated
- **CYN** sees others as selfish & self-centered, guarded, hostile, resent mild demands
- **ASP** legal/school trouble, believe breaking law is acceptable, resent authority, anger

# Content Scales Con't

- **TPA**: hard-driven, work-oriented, sees more to be done, impatient, irritable, critical, hold grudges
- **LSE** poor self-concept, expect to fail, quit, hypersensitive, passive, poor at making decisions
- **SOD**: shy, rather be alone

# Content Scales Con't

- **FAM**: family discord, kemarahan pada keluarga
- **WRK**: perilaku dan sikap kerja yang buruk (poor work attitudes and behaviors)
- **TRT**: sikap negatif berhubungan dengan *mental health treatment & doctors*, mudah menyerah

I hate them...



# Supplemental Scales: General

- Skala disusun secara independen dengan metode yang bervariasi
- Umumnya menggunakan T-scores (MDS menggunakan uniform)
- Umumnya memiliki reliabilitas dan validitas yang baik



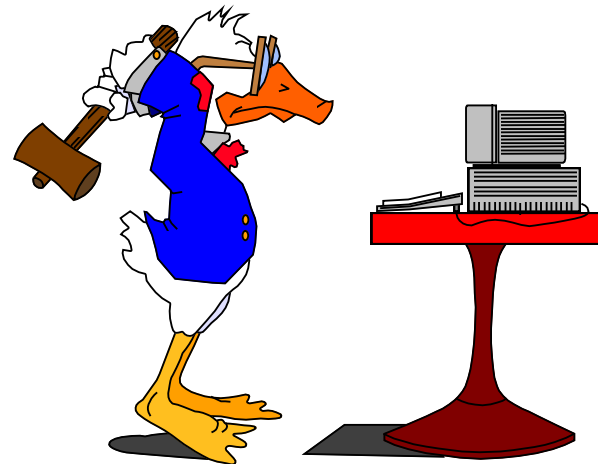
# Supplemental Scales

- **Anxiety (A) dan Repression (R)**
  - Dikembangkan menggunakan factor analysis. Merupakan skala yang memiliki 2 strongest factors.
  - A- thinking & thought processes, negative emotional tone, pessimism & lack of energy
  - R-health, emotionality, violence, activity, reactivity, dominance, adequacy
  - Quadrant interpretation

# Supplemental Scales lanj.

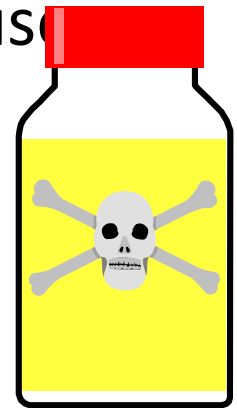
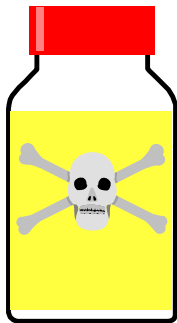
- Ego Strength (Es) :
  - Kecenderungan defensive yang artificially tinggi
  - Peningkatan kecenderungan neurotics namun belum bisa terkonfirmasi
  - menampakkan *emotional stability*

I'll show you  
ego strength!



# Supplemental Scales Iant

- MacAndrew Alcoholism Scale (MAC-R):
  - 28+ substance abuse problems (24-27 suggestive), 24 or less not likely
- Addiction Acknowledgment Scale (AAS):
  - T > 60 openly acknowledge substance abuse problems



# Supplemental Scales lanjut

- Addiction Potential Scale (APS):
  - $T > 60$  indikasi *substance abuse*
- Marital Distress Scale (MDS):
  - $T > 60$  indikasi *marital discord*
- Overcontrolled-Hostility (O-H):
  - indikasi *overcontrol* dan *hostility (prison)*
  - $T > 70$  indikasi *intrapunative, repress, self-depreciative*



# Supplemental Scales Con't

- Dominance (Do):
  - $T > 70$  indikasi percaya diri hingga dominan
- Social Responsibility (Re):
  - $T > 70$  Memiliki kemauan untuk menerima *personal responsibility*, ethical, aturan
- College Maladjustment (Mt):
  - $T > 70$  pessimistic, procrastinate, ineffectual

# Supplemental Scales Con't

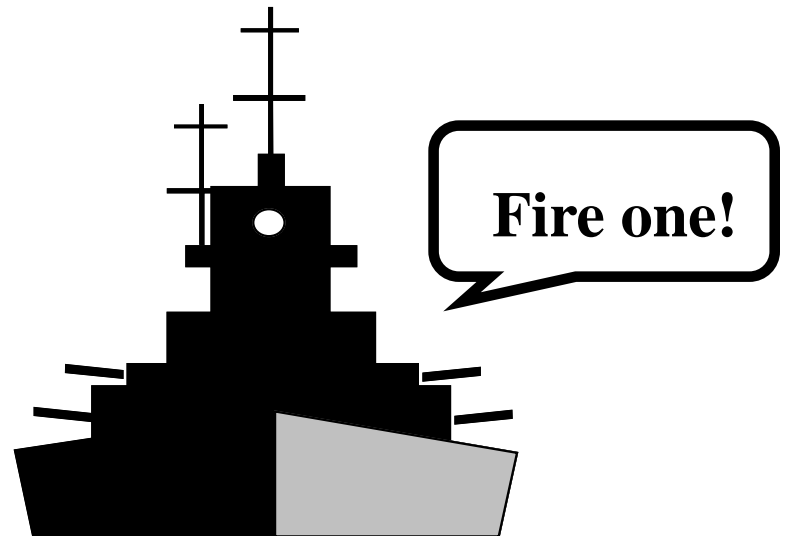
- Masculine Gender Role (GM) and Feminine Gender Role (GF) :
  - Experimental
  - *Quadrant interpretation?*
  - $T > 70$  indikasi stereotypic attitudes

So what is  
the point?



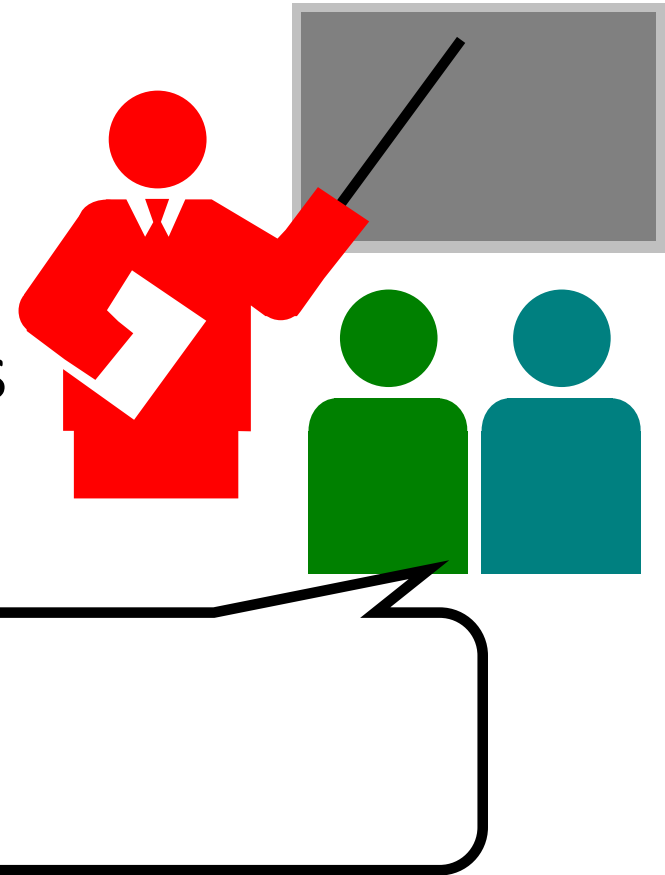
# Supplemental Scales Con't

- Post-traumatic Stress Disorder Scale (PK):
  - $T > 70$  indikasi PTSD symptoms
- Post-Traumatic Stress Disorder Scale (PS)
  - Experimental



# Skala lainnya

- Subtle-Obvious
- Harris-Lingoes
- Content Component Subscales
- Personality Disorder scales
- Over 300 other scales



# Critical Item Lists

- **Suicide:**
  - 75(F), 303(T), 506(T), 520(T), & 524(T)
  
- **Penyerangan (*Assault*):**
  - 27(T), 37(T), 85(T), 134(T), 213(T), & 389(T)

# Special Populations

- No adolescents (MMPI-A: 20-25% 8th grading reading level)
- Historically the MMPI has had certain scales which score differently for minorities
  - Bias Vs Environmental responses (Sue & Sue)
- Little statistical evidence there are consistent differences with the MMPI-2
- Not to be used to screen for organic disorders

# Evaluation

- Good standardization sample
- Great research on validity
- Major test used in area
- Little bias
- Recent revision
- Reliability
- Form length could provide more information
- No data on normal personality
- Scale inter-correlations & Item overlap