

## Dinamika Kepribadian Narapidana Kasus Pembunuhan Dengan *Antisocial Personality Disorder*

(1)\* Bagus Haria Hadi, (2) Setyani Alfinuha

<sup>1,2</sup>. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

\*Email: [bagushariahadi28@gmail.com](mailto:bagushariahadi28@gmail.com)

### ABSTRACT

*Antisocial personality disorder is a disorder that occurs in a person's personality function characterized by irregularities and violations of norms in the environment. This study aims to determine the personality dynamics of someone who has an antisocial personality disorder, especially for prisoner. In addition, researchers also identified the cause of a person experiencing antisocial personality disorder. In this research the method used is case study and qualitative with one participant. Participant is an inmate of a family murder case consisting of husband, wife, and a child. During the research process, researchers conducted observations, interviews, and several psychological tests. The results of this study indicate that behavioural disorders that occur in participants, not formed in a short time but since childhood. There are external and internal factors that affect participants who have these personality disorders. Antisocial personality disorder affects murder cases.*

**Keyword:** *Antisocial personality disorder, Personality disorder, Prisoner*

### PENDAHULUAN

Lembaga pemasyarakatan (lapas) merupakan tempat untuk orang-orang yang melanggar aturan atau norma yang ada di masyarakat, melakukan kejahatan, dan tindakan lain yang melanggar hukum. Mendekam di lapas dimaksudkan untuk memberikan hukuman kepada narapidana supaya mereka mampu menyadari kesalahan atas perbuatan yang mereka lakukan. Selain itu, diasingkan ke lapas dimaksudkan supaya narapidana mendapat efek jera dan tidak mengulangi perbuatan yang melanggar hukum. Durasi waktu yang diberikan kepada masing-masing narapida berbeda tergantung jenis pelanggaran dan peraturan hukum yang berlaku.

Tidak menutup kemungkinan narapidana yang mendakam di lapas melakukan perilaku yang juga melanggar hukum seperti mengancam dan terlibat baku hantam antar penghuni lapas. Hal ini bisa dikategorikan karakteristik orang dengan *antisocial personality disorder*. Individu dengan *antisocial personality disorder* melakukan pelanggaran terhadap hak-hak orang lain dan sering melanggar hukum (Nevid & Spencer, 2005). Biasanya mereka mengabaikan norma dan konvensi sosial serta impulsif. Perilaku lain seperti tidak bermoral dan asosial juga sering ditemukan pada individu dengan *antisocial personality disorder*.

Biasanya perilaku yang menunjukkan *antisocial personality disorder* sudah terjadi sejak kanak-kanak dan kemudian berlanjut hingga dewasa. Perilaku yang biasa dilakukan adalah mencuri, lari dari rumah, membolos dan lainnya (Maramis, 1980). Ketika mencapai usia 40 tahun, biasanya perilaku antisosial dan kriminal terkait dengan gangguan ini akan menurun. Kendati demikian, tidak demikian dengan trait kepribadian yang mendasari gangguan antisosial-trait seperti egosentrisitas; manipulatif; kurangnya empati; kurangnya rasa bersalah atau penyesalan; dan kekejaman pada orang lain. Beberapa hal yang disebutkan diatas akan relatif stabil meski individu mengalami penambahan usia (Hare et al., 1991).

Hal yang melatarbelakangi terbentuknya *antisocial personality disorder* pada diri individu disebabkan karena pengaruh biologis dan psikososial. Faktor biologis biasanya dapat dilihat dengan perilaku individu yang agresif sedangkan faktor psikososial dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak konsisten dalam keluarga (NICE Clinical Guidelines, 2010). Biasanya pola asuh dari orang tua memiliki peran yang dalam pada gangguan mental ini (Davis, 2000).

DSM-V (APA, 2013) menjelaskan kriteria diagnostik untuk *antisocial personality disorder*, dimana gangguan ini masuk dalam kategori *personality disorder* pada *cluster* satu. Kriteria-kriteria tersebut diantaranya: 1) adanya pola pengabaian dan pelanggaran terhadap hak orang lain, terjadi sejak usia 15 tahun; 2) individu setidaknya berusia minimal 18 tahun; 3) adanya bukti *conduct disorder* yang dilakukannya pada onset 15 tahun. *Conduct disorder* merupakan pola perilaku berulang atau terus-menerus dilakukan yang melanggar norma atau aturan masyarakat; dan 4) tidak termasuk dalam *schizophrenia* atau *bipolar disorder*. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menganalisis dinamika kepribadian narapidana kasus pembunuhan dengan *antisocial personality disorder*.

DSM-V (APA, 2013) menjelaskan kriteria diagnostik untuk *antisocial personality disorder*, dimana gangguan ini masuk dalam kategori *personality disorder* pada *cluster* 1. Kriteria-kriteria tersebut diantaranya:

- A. Adanya pola pengabaian dan pelanggaran terhadap hak orang lain, terjadi sejak usia 15 tahun, dimana ditandai dengan setidaknya tiga atau lebih kriteria dibawah ini :
  1. Kegagalan menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial maupun hukum. Berulang kali melakukan tindakan-tindakan yang bisa menjadi dasar penangkapan kepadanya. Seperti melakukan pekerjaan ilegal, mencuri, atau melecehkan orang lain.
  2. Melakukan penipuan, dimana ditandai dengan melakukan pembohongan berulang kali, menggunakan nama palsu, atau menipu orang lain untuk keuntungan dirinya sendiri.
  3. Adanya pola impulsivitas dan kegagalan dalam melakukan perencanaan ke depan. Orang akan selalu melakukan keputusan yang serba mendadak, bertindak tanpa berpikir, tidak memikirkan konsekuensi maupun resiko yang akan ia atau orang lain peroleh.
  4. *Irritability* dan agresif, dimana ditandai dengan berulangkali melakukan atau terlibat dalam perkelahian secara fisik.
  5. Mengabaikan atau sembrono untuk keselamatan diri sendiri maupun orang lain. Contoh perilaku seperti mengemudi sambil mabuk, mengkonsumsi zat yang memiliki resiko tinggi, hingga terlibat hubungan seksual yang beresiko juga.
  6. Tidak memiliki tanggung jawab secara konsisten. Seperti lama menganggur meskipun ada peluang pekerjaan atau meninggalkan pekerjaan tanpa adanya rencana untuk mendapatkan pekerjaan lain. Kegagalan dalam pengaturan keuangan, sehingga mengakibatkan tidak bisa untuk membayar kewajiban atau tunjangan untuk keluarga.
  7. Kurang adanya rasa penyesalan dalam diri. Ia akan cenderung membela diri, menyalahkan korban, atau ia mampu untuk meminimalkan hukuman terkait tindakan mereka.
- B. Individu setidaknya berusia minimal 18 tahun.
- C. Adanya bukti *conduct disorder* yang dilakukannya pada onset 15 tahun. *Conduct disorder* merupakan pola perilaku berulang atau terus-menerus dilakukan yang melanggar norma atau aturan masyarakat.
- D. Tidak termasuk dalam *schizophrenia* atau *bipolar disorder*.

**METODE**

Metode yang dilakukan peneliti dalam pemilihan partisipan adalah dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan berdasarkan kriteria-kriteria yang ditentukan (Sugiyono, 1999). Peneliti memilih partisipan yaitu narapidana yang sebelumnya mendapat diagnosa *antisocial personality disorder* dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Partisipan berjumlah satu orang yang bernama Mali (nama samaran). Mali merupakan narapidana dengan kasus pembunuhan berencana (pasal 340 KUHP) dengan hukuman mati. Saat ini Mali sedang menunggu keputusan terkait waktu eksekusi hukuman mati yang akan diberikan kepadanya.

Tabel 1. Tabel Identitas Partisipan Penelitian

Nama	: Mali (Nama Samara)
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tempat, Tanggal Lahir	: Kuala Kapuas, 2 Mei 1957
Usia	: 63 Tahun
Alamat	: Kuala Kapuas, Kalimantan Tengah
Pendidikan Terakhir	: SD (tidak lulus)
Pekerjaan	: Kepala Desa (Sebelum Kasus)
Suku Bangsa	: Dayak
Latar Belakang Budaya	: Kalimantan Tengah
Agama	: Kristen
Urutan Kelahiran	: 1 dari 9 bersaudara

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setelah dilakukan pemeriksaan, partisipan memenuhi keseluruhan kriteria dari Antisocial Personality Disorder berdasarkan DSM-V (APA, 2013). Berikut ini tabel diagnosa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada partisipan sesuai dengan DSM-V:

No	Kriteria	Bentuk Perilaku	Sumber Data
A	Adanya pola pengabaian dan pelanggaran terhadap hak orang lain, terjadi sejak usia 15 tahun, yang ditandai dengan setidaknya tiga atau lebih kriteria. Diantaranya:		
1.	Kegagalan menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial maupun hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan tindakan pidana</li> <li>Marah ketika pendapatnya tidak disetujui orang lain</li> <li>Menyalahgunakan kekuasaan sebagai kepala desa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Hare et al., 1991MMPI</li> </ul>
2.	Melakukan penipuan, dimana ditandai dengan melakukan pembohongan berulang kali, menggunakan nama palsu, atau menipu orang lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bercerita tidak sesuai dengan putusan hukum</li> <li>Berbohong tentang kasus pembunuhan yang dilakukannya</li> <li>Melakukan manipulasi keadaan untuk keuntungan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Hare et al., 1991</li> </ul>
3.	Adanya pola impulsivitas dan kegagalan dalam melakukan perencanaan ke depan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dipindahkan ke lapas lain karena melakukan penyerangan</li> <li>Sering terlibat baku hantam</li> <li>Ketika bekerja, mengambil keputusan atas dasar emosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Grafis</li> <li>Hare et al., 1991</li> </ul>
4.	<i>Irritability</i> dan agresif, dimana ditandai dengan berulang kali melakukan atau terlibat dalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pernah terjerat kasus hukum terkait kasus penyerangan kepada awak media</li> <li>Tidak terima jika diberi kritik dan mudah tersinggung</li> <li>Sering terlibat adu mulut dengan orang lain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Grafis</li> <li>Rorschach</li> </ul>

No	Kriteria	Bentuk Perilaku	Sumber Data
	perkelahian secara fisik		
5.	Mengabaikan atau sembrono untuk keselamatan diri sendiri maupun orang lain.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan tindakan kriminal (penyerangan, pembunuhan) tanpa memikirkan dampaknya</li> <li>Mengajak orang lain (rekan kerja, tetangga) untuk terlibat dalam kasus kriminal yang dilakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Hare et al., 1991</li> </ul>
6.	Tidak memiliki tanggung jawab secara konsisten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kurang tanggungjawab dalam urusan pekerjaan dan sering mengabaikan.</li> <li>Merasa biasa saja setelah melakukan pembunuhan dan manipulasi kasus</li> </ul>	
7.	Kurang adanya rasa penyesalan dalam diri.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak menunjukkan rasa bersalah setelah melakukan tindakan kriminal</li> <li>Melakukan pembelaan diri dalam cerita yang disampaikan terkait kasus pembunuhan yang dilakukan</li> <li>Sering terlibat baku hantam dan tidak jera terlibat kasus hukum (terlibat kasus hukum 2 kali)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Hare et al., 1991</li> </ul>
B.	Individu setidaknya berusia minimal 18 tahun.	Saat ini partisipan berusia 62 tahun dan mulai terlibat tindakan kriminal di usia dewasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> </ul>
C.	Adanya bukti <i>conduct disorder</i> yang dilakukannya pada onset 15 tahun.	Perilaku <i>conduct</i> yang dilakukan partisipan meliputi tindakan penyerangan, pencurian, dan pelanggaran aturan/norma	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wawancara</li> <li>Hare et al., 1991</li> </ul>
D.	Tidak termasuk dalam <i>schizophrenia</i> atau <i>bipolar disorder</i> .	Tidak ditemukan simptom <i>schizophrenia</i> dan <i>bipolar disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MMPI</li> <li>Observasi</li> </ul>

Berdasarkan hasil pemeriksaan, sudah terlihat bahwa perilaku melanggar aturan yang dilakukan Mali terjadi sejak dia kanak-kanak. Beberapa kali Mali terlibat perilaku agresi dengan orang-orang di sekitarnya, melakukan pencurian uang, dan tindakan melanggar norma lainnya. Hal-hal ini terus dilakukan Mali sampai dirinya dewasa dan mengarah pada perilaku *conduct*.

Perilaku antisosial yang sering muncul adalah agresi. Mali sering terlibat adu mulut dan kemudian baku hantam dengan orang-orang disekitarnya. Mali akan merasa tidak terima jika ada orang lain ada yang membantah dirinya. Jadi ketika ada orang lain tidak setuju dengannya, Mali akan marah dan memberikan kata-kata kasar bahkan sampai memukul. Hal ini membuat Mali pernah terlibat kasus pemukulan dan harus menjalani proses hukum sebelumnya. Setelah kejadian itu, Mali tidak merasa jera dan masih terus melakukan perilaku agresinya.

Mali lebih banyak memutuskan sesuatu dengan dasar emosinya saja. Terutama ketika dirinya merasa marah, Mali tidak akan berpikir panjang dan langsung melakukan tindakan yang tidak tepat seperti melakukan agresi. Mali kurang mampu melakukan kontrol atas dirinya sehingga konsekuensi yang dia terima di kemudian hari pun juga tidak bisa dipikirkan secara matang. Mali melakukan *coping* masalahnya dengan tidak tepat dan merugikan dirinya sendiri serta lingkungannya.

Perilaku yang dilakukan Mali terus terjadi hingga dewasa dan berkembang menjadi kecenderungan ke arah perilaku antisosial. Tindakan penyerangan, melakukan manipulasi, tidak memiliki tanggung jawab dan rasa bersalah, serta mengabaikan keselamatan diri merupakan akumulasi perilaku antisosial yang dilakukan Mali sejak masa kanak-kanak.

Perilaku *antisocial personality disorder* yang tampak pada diri Mali sudah terjadi sejak kanak-kanak dan terus berkembang hingga dirinya dewasa. Hal ini membuat perilaku antisosial yang terjadi pada diri Mali cukup serius. Usia onset munculnya gangguan perilaku merupakan indikator kuat dari tingkat keparahan kepribadian antisosial yang dialami oleh individu dewasa (Walters & Knight, 2010).

*Antisocial personality disorder* pada Mali ditunjukkan dengan adanya trait-trait yang dimilikinya. Hal tersebut dihasilkan dari perkembangan kepribadian sejak kecil hingga dia dewasa. Salah satu hal yang berperan dalam pembentukan kepribadian dan proses berpikir individu adalah pihak keluarga dan pengasuhan yang diterapkan orang tua kepada anak (Fernandes & Disorder, 2019). Mali adalah anak pertama dari sembilan bersaudara. Keadaan keluarga yang terbatas membuat Mali harus ikut menjadi tulang punggung keluarga sejak usia belasan tahun. Keadaan ini membuat kasih sayang yang diterima Mali dari keluarga tidak maksimal. Mali cenderung diabaikan apalagi orangtuanya harus fokus untuk mengasuh adik-adiknya.

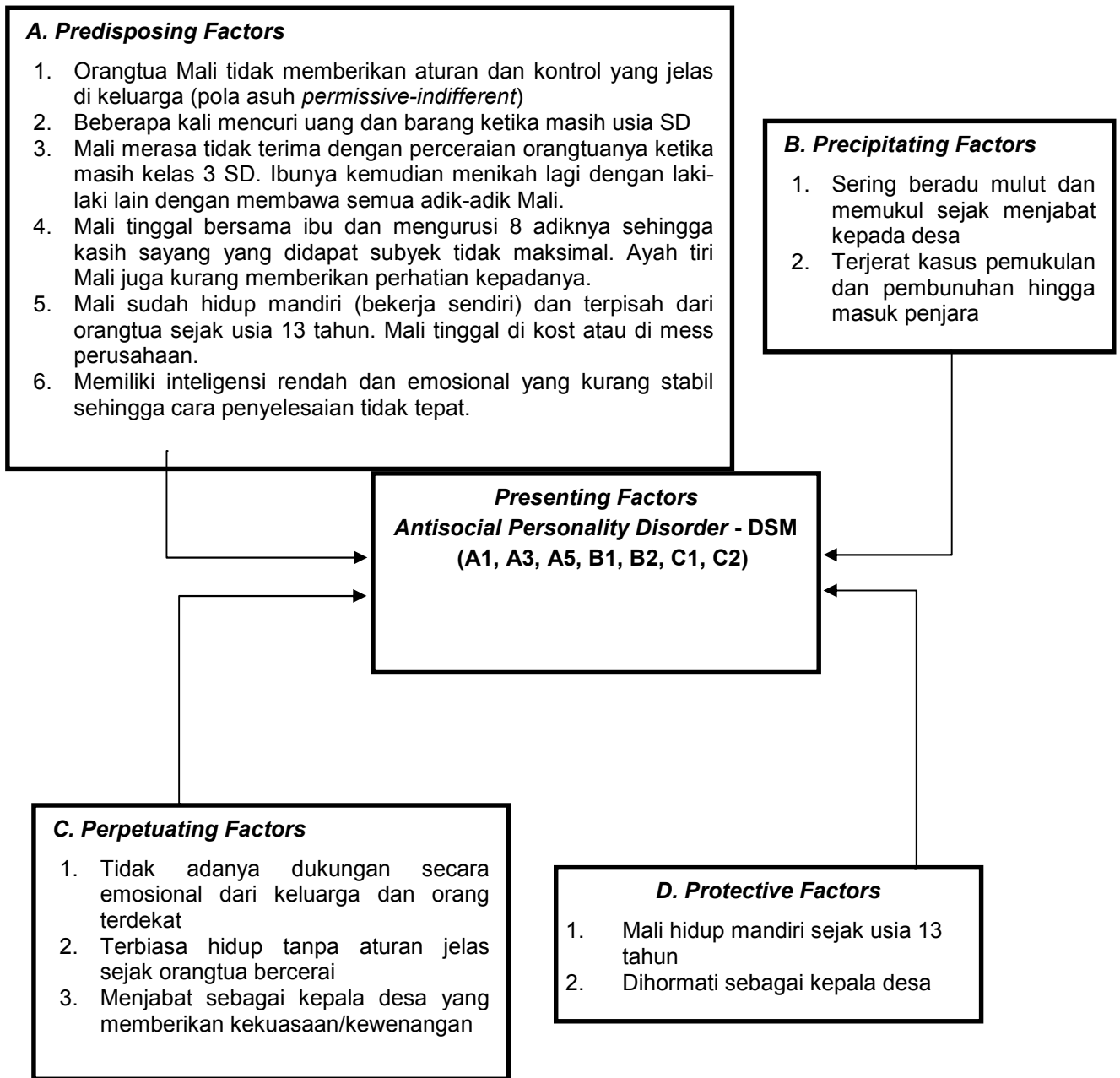
Model keluarga yang jumlahnya besar (lebih dari lima orang) menyebabkan orang tua cenderung menuntut anak-anak yang paing besar atau anak perempuan yang lebih besar untuk mengurus dan mengasuh adik-adik yang masih kecil. Adanya pemahaman yang minim yang dimiliki oleh anak-anak sebagai pengasuh menyebabkan pola pengasuhan yang diterapkan pada adik-adik yang diasuhnya juga sangat minim. Hal ini menyebabkan anak mengalami kekurangan perhatian, kasih sayang, disiplin dan anak memiliki ketergantungan yang sangat besar dari orang tuanya dan menjadi tidak mandiri. Hal ini mengakibatkan pada usia dewasa kemungkinan individu tidak memiliki nilai dan norma sebagai pegangan hidupnya sehingga sering melakukan tindakan kriminal (Rumansara, 2002).

Pola pengasuhan yang diterima Mali termasuk dalam *permissive-indiverent*, yaitu pola asuh yang kurang memberikan kontrol dan kehatangan serta cenderung mengabaikan (Baumrind, dalam Santrock, 2009). Padahal orang tua yang terlalu demokratis atau membiarkan menyebabkan individu salah mengartikan pola asuh tersebut sehingga berakibat anak cenderung bertindak toleran terhadap pelanggaran norma dalam masyarakat (Rumansara, 2002). Hal ini yang terjadi pada Mali dimana dirinya kurang memahami aturan-aturan di lingkungan sehingga dirinya tidak mampu bertingkah laku yang seharusnya dengan spesifik (Baron & Byrne, 2005). Contoh lain seperti penolakan, pengabaian, penelantaran, kemiskinan, dan disiplin yang tidak konsisten juga akan membuat individu cenderung memiliki kepribadian antisosial (Tomb, 2000).

Selain itu, Mali sudah tinggal terpisah dengan keluarganya untuk bekerja di usia 13 tahun. Diri harus tinggal dengan teman-teman kerja dengan bebas hingga mengajarkan Mali untuk minum-minuman keras. Lingkungan pergaulan Mali yang bebas sejak usia remaja membuat faktor risiko kepribadian antisosial semakin kuat. Terdapat beberapa faktor eksternal yang merupakan faktor risiko berkembangnya kepribadian antisosial, salah satunya adalah *antisocial peer-group* (Tufts, 2013).

Peneliti telah melakukan tes psikologi yaitu Hooper yang mana tes ini dapat mengungkap kerusakan-kerusakan otak yang menyebabkan Mali mengalami kesalahan dalam berpikir sistematis. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa Mali memiliki kecenderungan permasalahan pada otaknya. Hal ini membuat Mali kurang mampu memaksimalkan kemampuan kognitifnya. Selain itu, otak juga berhubungan dengan kemampuan manusia dalam memproses empati dan rasa bersalah. Adanya kelainan spesifik pada struktur otak

yang mengatur empati dan rasa bersalah sudah cukup untuk membedakan antara individu yang normal dengan yang psikopat (Fernandes & Disorder, 2019). Hal ini menunjukkan hal yang sama dengan Mali yaitu adanya karakteristik kepribadian antisosial dengan kurangnya rasa empati dan rasa bersalah.



Gambar 1. Faktor-faktor dalam antisocial personality disorder

**DISKUSI**

*Antisocial personality disorder* tidak terjadi dengan tiba-tiba namun dibentuk dalam waktu yang lama. Adanya perilaku yang menunjukkan *antisocial personality disorder* telah terjadi sejak masa kanak-kanak kemudian berkembang hingga mereka dewasa (Glen & Raine, 2011). Faktor keluarga menjadi peran penting dalam pembentukan gangguan yang terjadi. Hal ini terkait adanya penerapan pengasuhan yang tidak konsisten.

Selain itu, faktor *peer-group* dan kemampuan otak individu juga menjadi faktor tambahan untuk perkembangan *antisocial personality disorder*. Lingkungan pertemanan yang bebas dengan tidak adanya aturan membuat individu merasa lebih mudah untuk melakukan banyak hal, terutama masuk ke hal-hal negatif. Sedangkan faktor kemampuan otak berperan dalam proses seseorang dalam berpikir dan memecahkan masalah.

Peneliti memiliki keterbatasan dalam penelitian ini. Jumlah partisipan yang terbatas, membuat gambaran mengenai *antisocial personality disorder* kurang menyeluruh dan mewakili individu dengan gangguan yang sama secara lebih detail. Oleh karena itu, saran yang bisa peneliti berikan adalah adanya partisipan lebih dari satu akan lebih memudahkan penelitian berikutnya untuk memberikan gambaran individu yang mengalami *antisocial personality disorder* secara lebih beragam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- APA. (2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder Fourth Edition (DSM-V)*. American Psychiatri Publishing.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial. Edisi Kesepuluh: Jilid 2*. Erlangga.
- Davis, M. (2000). *The Antisocial Personality in Personality Disorder in Modern Life*.
- Fernandes, S. & Disorder, A.P. (2019). *Prediction of a Rise in Antisocial Personality Disorder through Cross-Generational analysis*. 1–13.
- Glen, A.L., & Raine, A. (2011). *Antisocial personality disorder*. In J. Decety & J. Cacioppo (Eds.) *The Oxford Handbook of Social Neuroscience*. Oxford University Press.
- Hare, R.D., Hart, S.D., & Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the DSM-IV Criteria for Antisocial Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 391–398. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.391>
- Maramis, W. E. (1980). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nevid, J., & Spencer, R. (2005). *Psikologi abnormal*. Edisi Kelima Jilid 1. Erlangga.
- NICE Clinical Guidelines. (2010). *Antisocial personality disorder: Treatment, management, and prevention*. British Psychological Society.
- Rumansara, E. (2002). Kebiasaan-kebiasaan Pengasuhan. *Jurnal Penelitian*, 1(1), 5.
- Santrock, J. W. (2009). *Perkembangan anak Edisi 11*. Erlangga.
- Sugiyono. (1999). *Statistik untuk penelitian*. Alfabeta.
- Tomb, A. D. (2000). *Buku saku psikiatri*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tufts, A. (2013). Born to be an offender? Antisocial personality disorder and its implications on juvenile transfer to adult court in Federal Proceedings. *Lewis & Clark Law Review*, 17(1), 333–359. <https://doi.org/10.1525/sp.2007.54.1.23>.
- Walters, G.D., & Knight, R.A. (2010). Antisocial personality disorder with and without antecedent childhood conduct disorder: does it make a difference? *Journal of Personality Disorders*, 24(2), 258–271. <https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.2.258>