

Antisocial Personality Disorder: Psychological Dynamics of Inmates in Murder Cases

Antisocial Personality Disorder: Dinamika Psikologis Narapidana Kasus Pembunuhan

Jessica Christina Widhigdo¹

¹School of Psychology, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

Email: jessica.christina@ciputra.ac.id

Abstract	Abstrak
<p>Antisocial Personality Disorder (ASPD) is one of the personality disorders that cause individuals to take actions that violate and are not following the environment, norms, and laws. One indicator of ASPD is impulsivity and aggressive behavior. ASPD is often associated with urges and other crimes. Currently, in Indonesia, the number of prisoners in prisons has increased. Cases of violence and murder are associated with ASPD. This study aims to describe the psychological dynamics of homicide cases with ASPD who has borderline intelligence. This study also aims to analyze the various factors that cause individuals with ASPD and lead to crime or murder. Data collection method using interviews, observation, and a series of psychological measurements. The participants included in this study were one murder case with sentence of 13 years in prison. The findings in this study are that various factors cause individuals with ASPD and lead to deviant actions, namely family functioning, impulsivity, and empathy. Social factors can make an individual with borderline intelligence show aggressive behavior, crime, or murder.</p> <p>Keyword : ASPD, Prisoners, Criminal</p>	<p>Antisocial Personality Disorder (ASPD) termasuk dalam gangguan kepribadian yang menyebabkan individu dapat melakukan tindakan yang melanggar dan tidak sesuai dengan lingkungan, norma, dan hukum yang berlaku. Salah satu indikator ASPD adalah impulsivitas dan perilaku agresi sehingga ASPD sering dihubungkan dengan narapidana dan tindak kejahatan yang lain. Saat ini, di Indonesia, jumlah narapidana di rutan dan lapas mengalami peningkatan. Kasus kekerasan dan pembunuhan marak dikaitkan dengan ASPD. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dinamika psikologis narapidana kasus pembunuhan dengan ASPD yang memiliki taraf inteligensi <i>borderline</i>. Penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisa berbagai faktor yang menyebabkan individu dapat mengalami ASPD dan berujung pada tindak kejahatan atau kriminalitas. Metode penggalan data menggunakan wawancara, observasi, dan rangkaian pengukuran psikologis. Partisipan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah satu narapidana kasus pembunuhan dengan masa hukuman 13 tahun penjara. Temuan dalam penelitian ini adalah terdapat berbagai faktor yang menyebabkan individu mengalami ASPD dan berujung pada tindakan menyimpang yaitu keberfungsia keluarga, impulsifitas, dan empati. Individu dengan IQ <i>borderline</i> dapat memunculkan perilaku menyimpang karena dipengaruhi oleh faktor sosial yaitu lingkungan.</p> <p>Kata Kunci : ASPD, Narapidana, Kriminal</p>

Copyright (c) Psikostudia: Jurnal Psikologi

Received 2023-01-03

Revised 2023-01-17

Accepted 2023-02-02



LATAR BELAKANG

Antisocial Personality Disorder (ASPD) merupakan gangguan kepribadian yang dicirikan dengan adanya pola pelanggaran terhadap hak orang lain dan terjadi sejak usia 15 tahun. Untuk penegakkan diagnosa APD, perlu memenuhi paling tidak tiga atau lebih dari kriteria berikut ini: perilaku yang tidak sesuai dengan aturan dan norma sosial meliputi penipuan, impulsif, agresi, tidak mengutamakan keselamatan diri sendiri atau orang lain, gagal menyelesaikan tanggung jawab, dan kurang rasa penyesalan (American Psychiatric Association, 2013). Seseorang harus berusia minimal 18 tahun dan memiliki bukti gangguan perilaku (*Conduct Disorder*) dengan onset sebelum usia 15 tahun untuk memenuhi kriteria diagnosis (American Psychiatric Association, 2013).

ASPD memberikan dampak negatif bagi kehidupan seseorang. ASPD berkaitan dengan kondisi kesehatan mental, sosial, dan dapat merusak kehidupan seseorang secara global. Berbagai penelitian menemukan bahwa ASPD menyebabkan seseorang memiliki gangguan adiktif, depresi, bipolar, kecemasan, somatik, penggunaan zat, perjudian, dan seksual (Black, 2015; Massey et al., 2018; Ullrich & Coid, 2009; Vaddiparti & Cottler, 2017; Yakeley & Williams, 2014). Seseorang dengan gangguan kepribadian antisosial biasanya akan manipulatif, licik, dan tidak akan peduli dengan perasaan orang lain sehingga dapat menyebabkan tindak kriminal yang melanggar aturan, norma, dan hukum yang berlaku (Seid et al., 2022). Seseorang dengan gangguan ASPD memiliki resiko yang tinggi untuk melakukan kejahatan dan dipenjarakan (Schnittker et al., 2020; Seid et al., 2022). Individu dengan ASPD memiliki resiko 10 hingga 50 kali lipat untuk melakukan tindak kriminal berupa pembunuhan, dibandingkan dengan tindak kriminal lainnya (Crocker et al., 2005; Richard-Devantoy et al., 2009).

Tingkat narapidana telah meningkat di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir ini. Indonesia berada di peringkat ke-4 sebagai negara dengan jumlah narapidana terbanyak se-Asia. Per September 2022, jumlah narapidana di rutan dan lapas mencapai 275.167 orang (Singgih Wiryono, 2022). Banyaknya jumlah narapidana di Indonesia menyebabkan lapas dan rutan di Indonesia mengalami kelebihan kapasitas yaitu sebesar 108% (Singgih Wiryono, 2022).

Gangguan perilaku merupakan hasil dari perkembangan otak yang tidak lengkap atau berkaitan dengan permasalahan belajar. Di samping itu, gangguan perilaku dapat terbentuk akibat faktor lingkungan sosial yang memengaruhi perkembangan masa kecil seseorang (Read, 2008). Penelitian terdahulu menemukan bahwa individu dengan IQ di bawah rata-rata ditemukan memiliki resiko lebih kecil melakukan tindak kriminal seperti pembunuhan, dibandingkan individu yang memiliki IQ normal. Penelitian menemukan bahwa individu dengan IQ normal atau di atas

rata-rata lebih memungkinkan untuk melakukan tindakan pembunuhan. Penelitian lainnya menemukan bahwa masih banyak faktor lain yang menyebabkan individu dapat melakukan pembunuhan. Saat ini belum ada penelitian yang mengkaji mendalam mengenai dinamika psikologis dari narapidana dengan gangguan kepribadian antisosial di Indonesia dengan taraf inteligensi yang berada di bawah rata-rata.

Dengan demikian perlu untuk mengkaji dan menganalisa secara mendalam dinamika psikologis dan faktor penyebab seseorang mengalami ASPD khususnya pada narapidana dengan taraf inteligensi berada di bawah rata-rata. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dinamika psikologis dan faktor yang menyebabkan seseorang memiliki gangguan kepribadian antisosial hingga melakukan pembunuhan. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan rekomendasi kepada petugas lapas atau rutan untuk dapat memfasilitas narapidana yang mempunyai gangguan ASPD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu studi kasus. Jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah satu orang. Karakteristik partisipan merupakan narapidana laki-laki berusia 31 tahun dengan kasus pembunuhan pasal 338 KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dengan masa hukuman 13 tahun penjara. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan tes psikologi (inteligensi, proyeksi, dan *inventory*). Tes psikologi dilakukan untuk mengetahui inteligensi dan dinamika kepribadian partisipan. Tes psikologi yang digunakan adalah *Weschler Bellevue* (WB) untuk mengetahui taraf inteligensi partisipan dan tes proyeksi yaitu *Wartegg-Zeichen Test* (WZT), *Draw a Person* (DAP), *House Tree Person* (HTP), *BAUM*, dan *Thematic Apperception Test* (TAT) digunakan untuk mengungkap kepribadian, kebutuhan dan tekanan yang dapat memunculkan tindak kriminal dari partisipan serta digunakan untuk mendukung penegakkan diagnosa. Tes psikologi *inventory Woodworth's Questionnaire* (WWQ) untuk mengetahui kecenderungan atau indikasi patologis dalam diri partisipan.

HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara, observasi, dan pengukuran psikologis yang dilakukan kepada partisipan menggambarkan kemampuan intelektual, (kognitif), minat dan ambisi, kontrol dan dorongan, kehidupan emosi, relasi sosial, cara penyelesaian konflik dan kecemasan yang dimiliki partisipan. Berikut merupakan hasil rekapitulasi pemeriksaan psikologis kepada partisipan:

Rekapitulasi Hasil Asesmen

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Asesmen Partisipan

Interpretasi	Sumber
Kemampuan Intelektual/ Kognitif	
Fungsi intelektual partisipan tergolong <i>borderline</i> . Ia memiliki pola pikir yang praktis sehingga bentuk penyelesaian masalah yang ia miliki juga bersifat praktis sehingga terkadang ada masalah-masalah yang belum terselesaikan dengan baik. Pola pikir partisipan tidak sistematis, sulit mempertahankan fokus dan konsentrasi, kemampuan berpikir jangka panjang (sebab-akibat) tidak optimal sehingga bentuk penyelesaian masalah menjadi tidak adaptif. Ia lebih mudah memproses informasi yang konkrit dan sederhana. Kemampuannya untuk melaksanakan norma dan aturan yang berlaku di masyarakat juga kurang.	1. Observasi 2. Interview 3. WB 4. DAP 5. WZT
Minat Intelektual dan Ambisi	
Partisipan memiliki minat intelektual pada hal-hal yang sifatnya praktis dan konkrit. Ia memiliki ambisi atau tujuan dalam hidupnya, namun dalam proses pencapaiannya ia merasa cemas dan ragu-ragu terhadap kemampuannya sendiri. Hal tersebut menyebabkan daya juang atau usaha yang ditampilkannya juga kurang maksimal.	1. Interview 2. WB 3. WZT
Kontrol dan Dorongan	
Partisipan sulit mengendalikan emosi dan perilakunya sehingga bersifat impulsif dan terbawa emosi sesaat. Dalam bertindak, ia memiliki keraguan dan kecemasan, sehingga ia berusaha menutupi dengan menampilkan diri sebagai sosok yang penuh agresi. Ia kurang dapat menerapkan norma-norma yang berlaku di lingkungan. Hal tersebut menyebabkan dalam bertindak, ia juga tidak mempertimbangkan konsekuensi/ sebab-akibat dari tindakannya. Ketika dihadapkan pada situasi yang menekan, ia semakin sulit mengendalikan emosinya dan langsung melakukan kekerasan (perkelahian secara fisik), bermain balapan motor dan keluar malam.	1. Interview 2. WB 3. WZT 4. DAP 5. BAUM 6. TAT 7. WWQ
Kehidupan Emosi/ Afeksi	
Partisipan kurang dapat menunjukkan sikap simpati atau empati pada orang lain. Hal tersebut menyebabkan ia menjadi pribadi yang dingin dan tidak hangat. Meskipun ia adalah pribadi yang dingin, tapi pada dasarnya ia membutuhkan pemenuhan terhadap afeksi yaitu membutuhkan teman dekat dan membina hubungan yang akrab dan hangat dengan orang lain. Kebutuhan afeksi sangat ia dambakan karena tidak pernah ia peroleh dari orangtuanya, sehingga ia berusaha mencarinya di lingkungan. Selain itu, ia juga kurang dapat mengontrol emosinya dengan baik, sehingga tindakannya sangat dipengaruhi oleh emosi. Cara partisipan untuk mengekspresikan emosi adalah dengan bertindak agresif.	1. Observasi 2. Interview 3. WZT 4. BAUM 5. DAP 6. TAT 7. HTP 8. WWQ
Relasi Sosial	
Dalam berelasi, partisipan cukup mampu menempatkan diri di lingkungan. Ada kebutuhan dalam dirinya untuk membangun dan menjalin relasi dengan orang-orang terdekat. Hal tersebut dikarenakan relasi yang hangat dan dekat tidak pernah ia dapatkan dari keluarganya. Dalam berelasi, ia cenderung membangun relasi yang tidak mendalam karena memiliki kecemasan. Ia tidak melibatkan emosinya sehingga terkesan dingin. Ia tidak memiliki empati kepada orang lain.	1. Interview 2. WZT 3. BAUM 4. DAP 5. HTP 6. TAT 7. WB 8. WWQ
Konflik dan Cara Penyelesaian	
Partisipan kesulitan menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan emosi, afeksi atau berkaitan dengan relasinya dengan orang lain. Pola pikirnya yang sederhana dan praktis, menyebabkan ia juga memiliki cara penyelesaian masalah yang praktis dan sederhana. Kepraktisannya menyebabkan ia kurang mempertimbangkan dampak jangka panjang, sehingga cara penyelesaian masalah menjadi tidak adaptif (bertindak agresif) dan masalah tidak benar-benar selesai. Ketika dihadapkan pada permasalahan, ia lebih suka menghindari permasalahan dengan bersenang-senang yaitu minum alkohol, balap motor liar, narkoba dan merokok.	1. Interview 2. WB 3. WZT 4. BAUM 5. DAP 6. TAT 7. WWQ
Anxiety dan Insecurity	
Kebutuhannya terhadap pemenuhan afeksi, menyebabkan adanya perasaan cemas dan tidak aman untuk ditinggalkan atau berpisah dengan orang-orang yang dekat dengan dirinya. Ia juga memiliki keraguan terhadap kemampuan sendiri, sehingga berusaha ditutupi dengan menampilkan diri sebagai pribadi yang penuh agresi.	1. Interview 2. TAT 3. BAUM 4. DAP

Diagnosa

Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis, ditemukan terdapat beberapa faktor yang mendukung partisipan melakukan tindak kriminal pembunuhan. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan pengukuran psikologis

ditemukan terdapat indikasi gangguan kepribadian yang dialami partisipan. Berikut merupakan hasil asesmen berkaitan dengan gangguan kepribadian sesuai dengan *Diagnostic Statistic for Manual Disorder (DSM V)*:

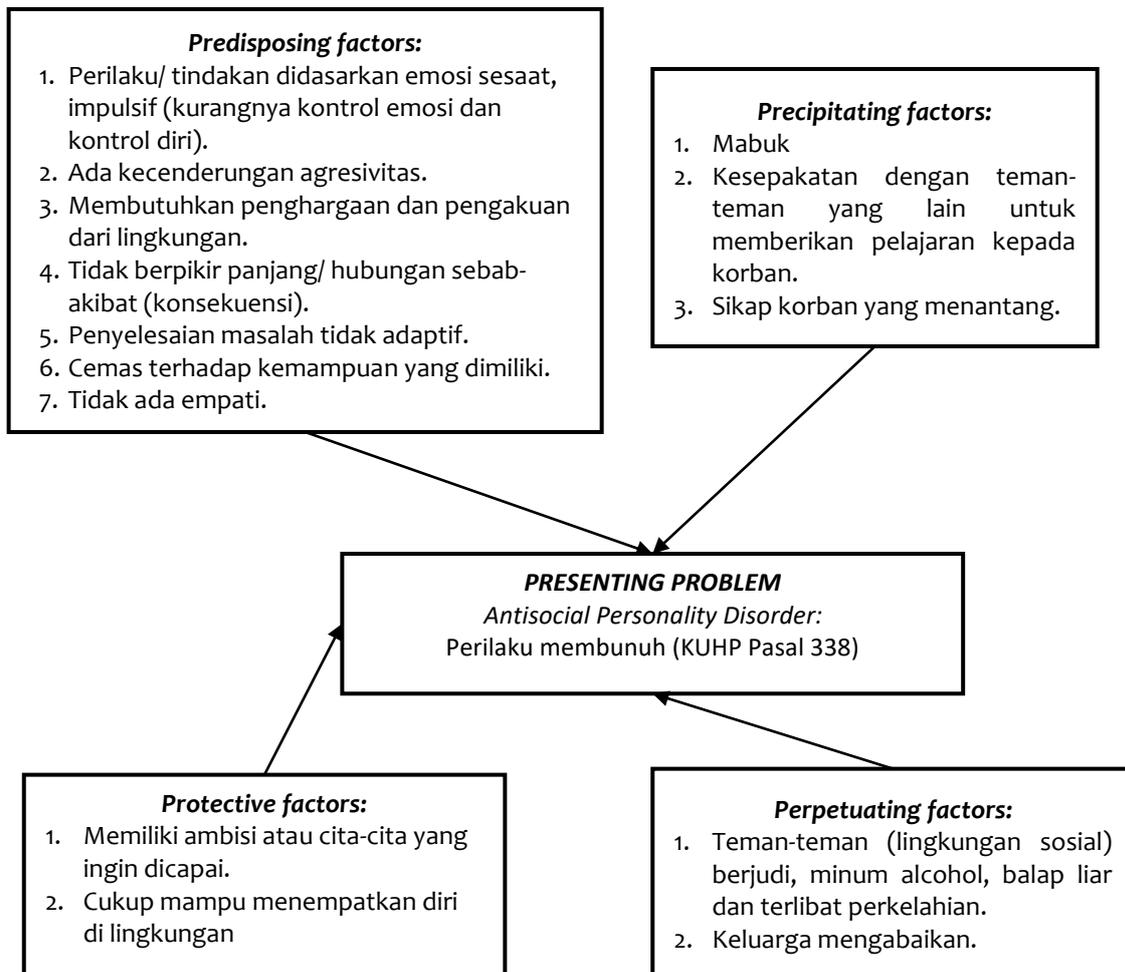
Tabel 2. Checklist Diagnosa Antisocial Personality Disorder (ASPD) Berdasarkan DSM V

No	Kriteria	Ada/ Tidak	Gejala
A	Adanya pola pengabaian dan pelanggaran terhadap orang lain sejak berusia 15 tahun dengan memenuhi paling tidak tiga (atau lebih) dari kriteria di bawah ini:	√	
1.	Kegagalan untuk menampilkan perilaku sesuai dengan normal atau aturan sosial sesuai dengan hukum.	√	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipan menjadi tahanan atas kasus pembunuhan (KUHP Pasal 338 dengan vonis 13 tahun penjara). • Partisipan ditangkap polisi akibat perjudian sebanyak empat kali (bebas karena ada jaminan)
2.	Melakukan kecurangan, penipuan atau tipu daya berupa kebohongan secara berulang untuk kepentingan atau keuntungan diri sendiri.	-	
3.	Impulsivitas atau kegagalan untuk merencanakan sesuatu.		
4.	Menunjukkan perilaku agresi yaitu terlibat perkelahian secara fisik dengan orang lain.	√	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipan adalah pribadi yang mudah tersinggung dan mudah marah. • Ketika marah, ia akan mudah memulai perkelahian dengan orang yang tidak disukai, • Partisipan terbiasa terlibat perkelahian fisik dengan orang yang tidak disukai.
5.	Mengabaikan dan ceroboh dengan keselamatan diri sendiri dan orang lain.	√	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipan tidak takut pada kecelakaan atau kematian. Hal tersebut menyebabkan ia gemar melakukan balapan liar meskipun ia sadar balap liar cukup berbahaya bagi keselamatan.
6.	Gagal melaksanakan tugas dan tanggung jawab secara konsisten.		
7.	Kurang adanya rasa penyesalan dalam diri ketika menganiaya, mencuri atau merugikan orang lain.	√	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipan merasa senang dan puas ketika berhasil memukul orang lain. • Partisipan tidak menyesal atas kematian korban. Penyesalahan sebatas karena takut dihukum.
B.	Individu setidaknya berusia 18 tahun.	√	Saat kejadian pembunuhan, partisipan berusia 29 tahun.
C.	Ada bukti <i>Conduct Disorder</i> (sebelum usia 15 tahun).	√	
D.	Tidak disebabkan karena skizofrenia atau gangguan bipolar.	√	

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki gangguan kepribadian *antisocial personality disorder (ASPD)*. Hasil penelitian ini terbukti dengan terpenuhinya seluruh kriteria diagnosa dari ASPD. Partisipan juga memenuhi kriteria *conduct disorder* sebelum usianya 15 tahun. Beberapa kriteria *conduct disorder* yang nampak pada partisipan yaitu agresi terhadap manusia dan

hewan (menggertak, mengancam, terlibat perkelahian, dan bertindak kasar), merusakkan properti (secara sengaja terlibat dalam aksi yang menyebabkan kebakaran dan merugikan orang lain), pencurian (berbohong untuk keuntungan pribadi), pelanggaran terhadap aturan yang berlaku (kabur dari rumah dan keluar malam tanpa izin orangtua sebelum usia 13 tahun), dan membolos sekolah. Terpenuhinya seluruh

kriteria diagnosa *conduct disorder* semakin memperkuat diagnosa APD pada partisipan.



Gambar 1 . Dinamika

Dinamika Permasalahan

Kasus pembunuhan yang dilakukan partisipan terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *predisposing factors*, *precipitating factors*, *perpetuating factors* dan *protective factors*. *Predisposing factors* berkaitan dengan kurangnya kontrol diri dan emosi yang dimiliki partisipan sehingga ia akhirnya melakukan perilaku agresif (perkelahian). Hal tersebut disebabkan karena sejak kecil ia kurang mendapatkan pemahaman norma, aturan dan moral dalam keluarga. Hubungan atau relasi partisipan dengan orangtua dan saudara tidak terlalu dekat dikarenakan ayah sibuk bekerja dan peran ibu tidak terlalu berperan dalam hidup partisipan. Selain itu, pola asuh yang diterapkan orangtua juga tidak konsisten (*double bind parenting*) yaitu ayah bersikap keras, sedangkan ibu lebih fleksibel dan tidak pernah melakukan kekerasan pada partisipan. Keluarga yang kurang berperan menyebabkan ia kurang menerapkan nilai-nilai religiusitas dan norma yang berlaku di masyarakat.

Kondisi dan pola asuh yang diterapkan keluarga, menyebabkan partisipan tumbuh sebagai sosok yang kebutuhan afeksinya kurang terpenuhi. Keadaan keluarga yang tidak hangat menyebabkan ia mencari dan

membutuhkan pengakuan dan penghargaan dari orang lain dan lingkungan. Faktor lain yang memengaruhi partisipan adalah tidak berpikir panjang sebelum bertindak, ia sulit memahami konsekuensi dari perilakunya dan memiliki penyelesaian masalah yang tidak adaptif yaitu melalui alkohol, narkoba, balap liar dan perkelahian. Hal tersebut disebabkan karena taraf inteligensinya berada pada kategori *borderline*. Penjelasan di atas berusaha menjelaskan terbentuknya karakteristik partisipan saat ini yaitu sulit mengelola dan mengendalikan emosi dan diri sendiri, melanggar norma, sulit empati, impulsif, dan koping yang tidak adaptif.

Precipitating factors atau pemicu partisipan melakukan tindak kriminal berupa perkelahian dan pembunuhan karena mabuk bersama teman-teman dan melihat sikap korban yang menantang dan membuat partisipan tersinggung. Selain itu, tindak kriminal dipicu karena ada kesepakatan dengan teman-teman yang lain untuk menghadang korban dan memukul korban.

Berkaitan dengan hal atau keadaan yang dapat memperparah atau menyebabkan partisipan terus menerus dapat melakukan tindak kriminal. Pertama, lingkungan sosial

dapat memengaruhi partisipan untuk melakukan tindak kriminal. Kedua, keluarga mengabaikan partisipan sehingga tidak memiliki hubungan yang dekat dengan dirinya.

PEMBAHASAN

Individu dengan IQ di bawah rata-rata ditemukan memiliki resiko lebih kecil melakukan tindak kriminal seperti pembunuhan, dibandingkan individu yang memiliki IQ normal (Walsh et al., 2004). Penelitian menemukan bahwa individu dengan IQ normal atau di atas rata-rata lebih memungkinkan untuk melakukan tindakan pembunuhan (Walsh et al., 2004).

Individu dengan IQ di bawah rata-rata dapat melakukan pembunuhan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, faktor usia dan pendidikan. Biasanya individu dengan IQ rata-rata yang melakukan tindak kriminal (usia muda), memiliki riwayat *conduct disorder* ketika remaja, sedangkan kriminal (usia dewasa) biasanya akan beraksi secara sendiri dan memiliki hubungan yang intim dengan korban. Pelanggar dengan usia muda biasanya memiliki riwayat penangkapan sebelumnya yang berkaitan dengan gangguan antisosial/ perilaku dan menunjukkan *developmental disability*. Semakin banyak riwayat *conduct disorder* dan semakin tinggi prevalensi *antisocial personality disorder* akan memengaruhi seseorang melakukan *destructive behavior*. Secara umum, faktor yang berkontribusi melakukan tindak kriminal adalah anggota keluarga yang melakukan tindak kriminal, partisipasi geng, penyalahgunaan obat dan alkohol, dan kesulitan pendidikan (meliputi retardai mental, IQ rendah, epilepsy).

Kedua, faktor lingkungan. Individu dengan kesulitan belajar (termasuk di dalamnya RM dan IQ rendah) dapat memiliki resiko besar melakukan pembunuhan, jika disertai oleh faktor lain seperti penyalahgunaan obat/ alkohol, keluarga yang kejam. Individu dengan IQ di bawah rata-rata memiliki risiko tinggi untuk memiliki perilaku atau gangguan kepribadian. Gangguan kepribadian akan meningkatkan kesulitan dalam pendidikan, keterampilan sosial, dan dapat memperparah gangguan perilaku.

Individu dengan IQ borderline memiliki kesulitan dalam sosial, 1,2 kali memiliki resiko tinggi menggunakan obat-obat terlarang atau narkoba, memiliki penyelesaian masalah tidak adaptif, kemampuan *social skill* terbatas (Emerson, 2011; Gigi et al., 2014). Selain itu, IQ borderline juga meningkatkan impulsivitas pada diri seseorang (Jovanovic et al., 2012). Hal tersebut menyebabkan individu mudah memunculkan ekspresi mudah marah dan agresi. Impulsivitas merupakan hasil dari cara penyelesaian masalah yang tidak adaptif ketika dihadapkan pada tekanan atau situasi yang tidak menyenangkan (Jovanovic et al., 2012).

Selain mengkaji tindak kriminal dari aspek kognitif atau inteligensi, penelitian ini juga menemukan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mengalami ASPD dan berujung pada tindak kriminal pembunuhan. Penelitian ini menemukan terdapat keterkaitan antara fungsi keluarga, impulsifitas, dan empati terhadap munculnya gangguan kepribadian antisosial dalam diri seseorang. Individu yang dibesarkan dengan keluarga yang berfungsi optimal dilaporkan dapat mengendalikan dirinya dengan baik

dan tidak mudah impulsif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa partisipan memiliki hubungan keluarga yang tidak berfungsi normal dan memiliki pola asuh yang tidak konsisten antara ayah dan ibu. Hal ini dapat menjadi faktor resiko mengembangkan gangguan antisosial. Kurangnya peran orangtua dan kemampuan berpikir yang rendah menyebabkan individu dapat mengembangkan perilaku impulsif dalam bertindak. Impulsifitas yang dimiliki seseorang dapat meningkatkan faktor resiko residivisme pada seseorang di masa mendatang (Martin et al., 2019). Hal ini menjadi penting untuk mempertimbangkan proses penanganan dan *treatment* terhadap narapidana tindak kriminal yang memiliki ASPD agar tidak memunculkan perilaku serupa di masa mendatang (Martin et al., 2019).

Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa hubungan orang tua-anak yang ditandai dengan kehangatan dan dukungan emosional sehingga orang tua menetapkan batasan dan mengawasi perilaku anak memberikan peran protektif pada masalah eksternalisasi remaja, perilaku adiktif, dan perilaku antisosial di masa mendatang (Boele et al., 2019; Hoskins, 2014). Relasi antara orangtua dan anak sangat penting untuk mencegah munculnya ASPD pada seseorang. Meskipun ketika dewasa, individu sudah tidak hidup bersama dengan orangtua dan tidak berada di bawah kontrol atau pantauan orangtua secara langsung, namun hubungan yang hangat antara orangtua dan anak di masa kecil memberikan pesan yang dapat diinternalisasikan dan berdampak saat seseorang dewasa serta mencegah masalah kepribadian antisosial (Harris-McKoy & Cui, 2013). Penelitian terdahulu juga menemukan bahwa kontrol dan relasi antara orangtua dan anak yang hangat, meminimalisir tindakan impulsif dan meningkatkan kemampuan empati pada seseorang (Harris-McKoy & Cui, 2013).

Individu yang terlibat dalam perilaku antisosial beresiko memiliki pengalaman hidup yang merugikan, seperti bunuh diri, putus sekolah, pengangguran, psikopatologi, penyalahgunaan zat, dan penahanan (dipenjara) (Rantelaen & Huwae, 2022). Pada dasarnya individu dengan ASPD cukup dapat memahami dan mengenali isyarat di situasi sosial, namun kesulitan untuk memahami dan menyimpulkan emosi orang lain. Individu ASPD dilaporkan memiliki penalaran abstrak dan fleksibilitas berpikir yang rendah sehingga kesulitan untuk memahami unsur afektif seseorang. Hal ini menyebabkan individu dapat memunculkan reaksi berlebihan dan impulsif ketika dihadapkan pada situasi yang menekan secara emosi (Fairchild et al., 2019).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa IQ dapat memicu munculnya perilaku antisosial dan tindak kriminal terhadap seseorang. Kemampuan kognitif yang kurang optimal menyebabkan seseorang kesulitan untuk menangkap dan memahami situasi emosional dan kurang mampu bersikap fleksibel ketika dihadapkan pada berbagai situasi. Hal ini menyebabkan individu memunculkan reaksi berlebihan dan sulit mengendalikannya sendiri. Faktor lain adalah pentingnya peranan keluarga untuk mencegah kemunculan ASPD. Keberfungsian keluarga memegang peranan penting untuk menginternalisasikan norma, aturan, empati, dan cara menyelesaikan masalah dengan adaptif sehingga dapat

menjadi faktor protektif untuk mencegah ASPD dan tindak kriminal. Faktor ketiga adalah lingkungan sosial yaitu meliputi pergaulan dan pertemanan di masa muda hingga dewasa.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dan hanya melibatkan satu partisipan sehingga tidak dapat menghasilkan hasil yang representatif untuk digeneralisasikan. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan teknik *sampling* agar hasil penelitian dapat lebih representatif. Kedua, hasil penelitian ini hanya menemukan terdapat keterkaitan antara keberfungsian keluarga, sosial, impulsivitas, dan empati terhadap perilaku antisosial, namun belum mengkaji seberapa besar pengaruh masing-masing komponen terhadap ASPD dan tindak kriminal. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji dan menganalisa lebih mendalam mengenai pengaruh keluarga, impulsif, dan empati terhadap narapidana dengan ASPD.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, penelitian ini dapat menggambarkan dinamika psikologis seseorang mengalami ASPD hingga melakukan tindak kriminal. Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi seseorang mengalami ASPD dan dapat melakukan tindak kriminal pembunuhan, meskipun memiliki taraf inteligensi di kategori *borderline* yaitu peran atau keberfungsian keluarga, impulsifitas, dan empati pada seseorang. Faktor yang dapat membuat individu mempertahankan perilaku ASPD atau bahkan dapat memunculkan perilaku buruk lainnya adalah kecenderungan residivisme terutama karena faktor lingkungan (pertemanan). Hal ini menjadi penting untuk penanganan selanjutnya khususnya bagi penjaga lapas agar dapat memberikan penanganan dan memfasilitasi narapidana untuk tidak mengulang tindakan serupa di masa mendatang. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa orangtua memegang peranan penting untuk mencegah individu mengalami ASPD hingga berujung pada tindak kriminal. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu pertimbangan dan acuan untuk mengkaji intervensi yang tepat bagi narapidana kasus pembunuhan dengan ASPD.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. American Psychiatric Publishing.
- Black, D. W. (2015). The natural history of antisocial personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 60(7), 309–314. <https://doi.org/10.1177/070674371506000703>
- Boele, S., Van der Graaff, J., de Wied, M., Van der Valk, I. E., Crocetti, E., & Branje, S. (2019). Linking Parent–Child and Peer Relationship Quality to Empathy in Adolescence: A Multilevel Meta-Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(6), 1033–1055. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00993-5>
- Crocker, A. G., Mueser, K. T., Drake, R. E., Clark, R. E., Mchugo, G. J., Ackerson, T. H., & Alterman, A. I. (2005). Antisocial personality, psychopathy, and violence in persons with dual disorders: A longitudinal analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 32(4), 452–476. <https://doi.org/10.1177/0093854805276407>
- Emerson, E. (2011). Health status and health risks of the “hidden majority” of adults with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49(3), 155–165. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-49-3-155>
- Fairchild, G., Hawes, D. J., Frick, P. J., Copeland, W. E., Odgers, C. L., Franke, B., Freitag, C. M., & De Brito, S. A. (2019). Conduct disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1–25. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0095-y>
- Gigi, K., Werbeloff, N., Goldberg, S., Portuguese, S., Reichenberg, A., Fruchter, E., & Weiser, M. (2014). Borderline intellectual functioning is associated with poor social functioning, increased rates of psychiatric diagnosis and drug use - A cross sectional population based study. *European Neuropsychopharmacology*, 24(11), 1793–1797. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2014.07.016>
- Harris-McKoy, D. A., & Cui, M. (2013). Parental Control, Adolescent Delinquency, and Young Adult Criminal Behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 22(6), 836–843. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9641-x>
- Hoskins, D. H. (2014). Consequences of parenting on adolescent outcomes. *Societies*, 4(3), 506–531. <https://doi.org/10.3390/soc4030506>
- Jovanovic, D., Novakovic, M., Salamadi, A., Petrovic, N., & Maric, S. (2012). Analysis of the relation between intelligence and criminal behavior. *Journal of Health Sciences*, 2(3), 224–231.
- Martin, S., Zabala, C., Del-Monte, J., Graziani, P., Aizpurua, E., Barry, T. J., & Ricarte, J. (2019). Examining the relationships between impulsivity, aggression, and recidivism for prisoners with antisocial personality disorder. *Aggression and Violent Behavior*, 49(February), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.009>
- Massey, S. H., Newmark, R. L., & Wakschlag, L. S. (2018). Explicating the role of empathic processes in substance use disorders: A conceptual framework and research agenda. *Drug and Alcohol Review*, 37(3), 316–332. <https://doi.org/10.1111/dar.12548>
- Rantelaen, T. N., & Huwae, A. (2022). Pemulihan Hidup Mantan Pecandu Narkoba: Studi Resiliensi dengan Penyesuaian Diri. *Psikostudial Jurnal Psikologi*, 11(4), 509–519.
- Rantelaen, T. N., & Huwae, A. (2022). Pemulihan Hidup Mantan Pecandu Narkoba: Studi Resiliensi dengan Penyesuaian Diri. *Psikostudial Jurnal Psikologi*, 11(4), 509–519.
- Richard-Devantoy, S., Olie, J. P., & Gourevitch, R. (2009). Risk of homicide and major mental disorders: A critical review. *Encephale*, 35(6), 521–530. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2008.10.009>
- Schnittker, J., Larimore, S. H., & Lee, H. (2020). Neither mad nor bad? The classification of antisocial personality disorder among formerly incarcerated adults. *Social Science and Medicine*, 264, 113288. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113288>
- Seid, M., Anbesaw, T., Melke, S., Beteshe, D., Mussa, H., Asmamaw, A., & Shegaw, M. (2022). Antisocial personality disorder and associated factors among incarcerated in prison in Dessie city correctional center, Dessie, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03710-y>
- Singgih Wiryo. (2022). *Kemenkuham Akui Lapas di Indonesia Sudah Tak Manusiawi*. Kompas. [https://nasional.kompas.com/read/2022/09/21/16325091/kemenkumham-akui-lapas-di-indonesia-sudah-tak-manusiawi#:~:text=Heni menjelaskan%20C data per September,tahanan \(rutan\) maupun lapas.](https://nasional.kompas.com/read/2022/09/21/16325091/kemenkumham-akui-lapas-di-indonesia-sudah-tak-manusiawi#:~:text=Heni%20menjelaskan%20data%20per%20September,tahanan%20(rutan)%20maupun%20lapas.)
- Ullrich, S., & Coid, J. (2009). Antisocial personality disorder: Co-morbid Axis I mental disorders and health service use among a national household population SIMONE. *Personality and Mental Health*, 3(April 2009), 151–164. <https://doi.org/10.1002/pmh>
- Vaddiparti, K., & Cottler, L. B. (2017). Personality disorders and pathological gambling. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(1), 45–49. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000300>
- Walsh, Z., Swogger, M. T., & Kosson, D. S. (2004). Psychopathy, IQ, and violence in European American and African American county jail inmates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1165–1169. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.1165>
- Yakeley, J., & Williams, A. (2014). Antisocial personality disorder: New directions. *Advances in Psychiatric Treatment*, 20(2), 132–143. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.113.011205>