Jurnal Diversita

Available online <http://ojs.uma.ac.id/index.php/diversita>

Analisis Kasus Gangguan Kepribadian Narsistik Dan Perilaku Kriminalitas Antisosial Pada Pria Di Lapas Kota X

Case Analysis Of Narcissistic Personality Disorder & Anti-Social Behavior Crime To Men In Prison City X

Risydah Fadilah*

Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, Indonesia

Disubmit: 14 Februari 2021; Diproses: 21 April 2021; Diaccept: 31 Mei 2021; Dipublish: 02 Juni 2021

*Corresponding author: E-mail: risydah16@gmail.com

Abstrak

Gangguan kepribadian adalah pola perilaku individu atau bagaimana cara berhubungan dengan orang lain yang benar-benar kaku. Kekakuan ini akan menghalangi individu menyesuaikan diri terhadap tuntutan eksternal. Individu dengan gangguan kepribadian ini merasa tidak perlu berubah perilakunya. Jenis gangguan kepribadian menurut Cluster B dimana individu dengan gangguan kepribadian ini menunjukkan perilaku yang terlalu dramatis, emosional berlebih atau tidak menentu yaitu kepribadian Antisosial, Borderline, Histrionik dan Narsistik. Diagnosa didasarkan bentuk perilaku, mood, sosial interaksi, dan perilaku impulsif yang terlihat. Wargabinaan Lapas X dengan riwayat kasus S masuk penjara dikarenakan kasus perampokan disertai pembunuhan di sebuah toko mas pada tahun 2007. Alasan S melakukan perampokan karena S ingin hidup mewah dan bisa membantu keluarga besarnya. Hasil rampokannya dipergunakan untuk membiayai anaknya dan memberi modal usaha mantan istrinya. Pada klien ini didiagnosis, Aksis 1: tidak ada diagnostik, Aksis II : F60.8 Gangguan kepribadian khas lainnya yaitu Gangguan Kepribadian Antisosial, predisposisi kepribadian Antisosial dengan campuran narcissic (*Preputation Depending Antisocial*), Aksis III : tidak ada, Aksis IV : Masalah dengan lingkungan sosial, dan masalah berkaitan dengan hukum dan Aksis V : GAF 50-41= Gejala berat (serious), disabilitas berat. Perubahan perilaku yang dapat dilakukan untuk membantu klien ini adalah dengan menggunakan pendekatan Cognitif Behavior Therapy (CBT).

Kata Kunci: Antisosial; *Cognitive Behaviour Therapy* dan Narsistik

Abstract

Personality disorders are patterns of individual behavior or how to relate to others that are completely rigid. This rigidity will prevent individuals from adapting to external demands. Individuals with this personality disorder don't feel the need to change their behavior. Types of personality disorders according to Cluster B where individuals with this personality disorder show overly dramatic, emotional or erratic behavior are Antisocial, Borderline, Histrionic and Narcissistic. Diagnosis on the form of behavior, mood, social interactions, and visible impulsive behavior. A convict with a case history went to prison for a robbery and murder in a gold shop in 2007. The reason committed the robbery was because wanted to live in luxury and be able to help his extended family. The proceeds from his robbery were used to support his children and provide capital for his ex-wife's business. This client was diagnosed, Axis 1: -, Axis II: F60.8 Other typical personality disorders is Antisocial Personality Disorder, *Preputation Depending Antisocial*, Axis III: -, Axis IV: Problems with social environment, and problems related to law and V axis: GAF 50-41 = serious symptoms, severe disability. Behavior changes that to help this client is to use the Cognitive Behavior Therapy approach.

Keywords: Antisocial; *Cognitive Behaviour Therapy* and Narcisctic

How to Cite: Fadilah, R. (2021), JAnalisis Kasus Gangguan Kepribadian Narsistik Dan Perilaku Kriminalitas Antisosial Pada Pria Di Lapas Kota X, *Jurnal Diversita*, 7 (1): 85-96.

PENDAHULUAN

Kepribadian dalam bahasa Inggris adalah *personality*, yang berasal dari bahasa Yunani, yaitu *persona*, yang berarti topeng dan *personare*, yang artinya menembus. Istilah topeng berkenaan dengan salah satu atribut yang dipakai oleh para pemain sandiwarra pada zaman Yunani Kuno. Melalui topeng yang dikenakan diperkuat dengan gerak-gerik ucapannya, karakter tokoh yang diperankan dapat dipahami oleh para penonton. Selanjutnya, kata *persona* yang semula berarti topeng, diartikan sebagai permainannya, yang memainkan peranan seperti digambarkan dalam topeng tersebut. Kemudian oleh para ahli istilah *personality* dipakai untuk menunjukkan atribut tentang individu, atau menggambarkan apa, mengapa, dan bagaimana tingkah laku manusia. (Alwisol, 2010).

Seseorang dengan kemampuan-kemampuan, ketakmampuan-ketakmampuan, motif-motif, image tentang lingkungan, self image, model adjustment dan coping strategy yang mencerminkan *personality style* tertentu, bisa berhasil atau gagal dalam menghadapi tantangan atau tuntutan lingkungan. Jika relasi interpersonal cukup luwes dan mekanisme coping bisa mengatasi friksi (pecah) yang ditimbulkan saat menghadapi situasi demikian, ia adalah individu normal dengan tipe kepribadian tertentu. Jika dengan coping andalannya friksi gagal diatasi dan dia bersikukuh pada model coping dan model penyesuaian demikian, dan dalam perkembangannya tekanan friksi makin kuat dan makin mengancam, upaya pertahanan makin bersikukuh dengan

melipatgandakan model penyesuaian style demikian, yang terjadi adalah gangguan Kepribadian. Itu berarti perkembangan ke arah *personality style* tertentu bisa menjadi predisposisi untuk gangguan kepribadian tertentu (Millon, 2004).

Gangguan kepribadian (*personality disorder*) merupakan kondisi ketika individu memiliki pola pikir dan perilaku yang tidak sehat. Saat mengalami gangguan kepribadian, individu tersebut akan merasa kesulitan untuk berhubungan dengan orang lain. Ini menyebabkan keterbatasan dalam menjalin hubungan, kegiatan sosial dan pekerjaan (www.beritagar.id, 2018). Gangguan kepribadian adalah ciri kepribadian yang bersifat tidak fleksibel dan lebih maladaptif yang menyebabkan disfungsi yang bermakna dan penderitaan subjektif. Individu dengan gangguan kepribadian memiliki respons yang benar-benar kaku terhadap situasi pribadi, hubungan dengan orang lain atau pun lingkungan sekitarnya (Maramis, 2004). Kekakuan tersebut menghalangi mereka untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan eksternal, sehingga akhirnya pola tersebut bersifat *self defeating*. Gangguan kepribadian berbeda dari perubahan kepribadian dalam waktu dan cara terjadinya dimana gangguan kepribadian merupakan suatu proses perkembangan, yang muncul ketika masa kanak-kanak atau remaja dan berlanjut sampai dewasa (Kaplan, 2005).

Gangguan kepribadian saat ini dapat dijumpai pada semua kelompok masyarakat dan di berbagai daerah. Tingkat prevalensi sepanjang hidup secara kasar hampir sama di seluruh dunia. Gangguan ini mengenai hampir 1%

populasi dewasa dan biasanya onsetnya pada usia remaja akhir atau awal masa dewasa. Pada laki-laki biasanya gangguan ini mulai pada usia lebih muda yaitu 15-25 tahun sedangkan pada perempuan lebih lambat yaitu sekitar 25-35 tahun. Insiden gangguan kepribadian lebih tinggi pada laki-laki dari pada perempuan. World Health Organization tahun 2000 menyebutkan bahwa di seluruh dunia terdapat 45 juta orang yang menderita gangguan kepribadian. Gangguan kepribadian tidak mendapat perhatian dan 90% diantaranya terdapat di negara berkembang dan jumlah pasien yang paling banyak terdapat yaitu di Western Pasifik yaitu 12,7 juta orang. Penyakit ini mempengaruhi lebih banyak dari 1% populasi. Persentase tersebut merujuk pada 2,7 juta orang dewasa di Amerika Serikat (Sari & Ramadhian, 2016). Gangguan kepribadian di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Mayoritas pasien berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stress yang muncul di daerah perkotaan. Dari hasil survei di rumah sakit Indonesia, ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa. Data yang didapat di RSJ gangguan kepribadian menduduki peringkat kedua dari sepuluh diagnosa penyakit rawat inap dengan jumlah 497 orang (47.02%) dari 1.057 orang Pasien gangguan kepribadian berisiko meningkatkan risiko penyalahgunaan zat, terutama ketergantungan nikotin. Hampir 90% pasien mengalami ketergantungan nikotin. Pasien gangguan kepribadian juga berisiko untuk bunuh diri dan perilaku menyerang (Maramis, 2005).

Penderita gangguan kepribadian bisa dikenali dengan beberapa ciri yaitu:

berperilaku aneh, mengurung diri atau menghindari interaksi sosial, sulit menjalin hubungan dekat dengan orang lain, kesulitan mengendalikan pikiran dan sering berprasangka buruk (DSM 5 dalam Fadilah (2020)). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian antara lain fisik, intelegensi, jenis kelamin, teman sebaya, keluarga, kebudayaan, lingkungan dan sosial budaya, serta faktor internal dari dalam diri individu seperti tekanan emosional. Faktor Internal, yang meliputi: faktor biologis dan bawaan, faktor genetis atau bawaan sejak lahir dan merupakan pengaruh keturunan dari salah satu sifat yang dimiliki salah satu atau kombinasi dari kedua orang tua, tekanan emosional yaitu faktor yang mempengaruhi kepribadian salah satunya adalah faktor internal dari dalam diri individu seperti tekanan emosional (Fadilah & Madjid, 2020).

Kondisi ini bisa dimulai sejak remaja atau awal masa dewasa, tetapi penyebabnya belum jelas. Namun demikian, gangguan kepribadian dianggap berasal dari kombinasi gen yang diwariskan, keluarga, pengalaman masa kecil serta pengaruh lingkungan. Banyak orang tidak menyadari telah mengalami gangguan kepribadian. Akhirnya mereka tidak mencari bantuan dan bertahun-tahun bertahan hidup untuk tekanan.

Kasus

Seorang Wargabinaan di Lapas laki-laki sebut saja namanya S, usia 43 tahun dan masuk penjara dikarenakan kasus perampokan disertai pembunuhan, ini adalah kasus yang kedua, S dikenakan sanksi pidana pasal 356 KUHP selama 10 tahun yaitu kasus pencurian dengan

kekerasan namun dikarenakan S berkelakuan baik dan mendapatkan beberapa kali remisi sehingga S hanya menjalani hukuman 5 tahun. Perampokan disertai pembunuhan terjadi pada tahun 2007 dimana S bertugas sebagai eksekutor (pembunuh dengan menggunakan senjata api) jika keadaan mengharuskan S untuk membunuh, dan saat kejadian S menembak 4 orang di TKP. Kasus 1 perampokan tahun 2001 di S dijatuhi hukuman 2 tahun 10 bulan. Alasan S melakukan perampokan adalah karena S ingin hidup mewah dan bisa membantu keluarga besarnya. Hasil rampokannya dipergunakan untuk membiayai anaknya dan memberi modal usaha mantan istrinya.

S memiliki TB:169 cm, BB:84 kg terlihat berbadan kekar. Memakai baju kaos berkerah warna coklat, celana panjang OR berwarna merah bertuliskan "reebok" serta mengenakan sandal berwarna coklat. Selama bertemu dengan S terlihat S selalu berpenampilan rapi dan bersih serta selalu berganti pakaian dengan mengenakan pakaian yang bermerek. Kulit kuning langsung dan memiliki bentuk muka agak lonjong serta berambut cepak dan sebagian rambutnya telah berwarna putih. Ketika pertama kali berkenalan, pemeriksa mengajak bersalaman, S menjabat tangan pemeriksa sambil menyebutkan namanya, jabatan tangan sangat erat dan kuat. S dapat menjawab apa yang ditanyakan dengan panjang lebar dengan suara yang keras dan lantang dengan posisi tangan disilangkan didepan dada dengan diikuti kata "siap".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kualitatif. Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif dengan metode studi kasus (case study). Studi kasus adalah suatu penelitian kualitatif yang terperinci tentang individu atau suatu unit sosial tertentu selama kurun waktu tertentu, secara lebih mendalam, bersifat komprehensif, intens, terperinci, dan mendalam serta lebih diarahkan sebagai upaya untuk menelaah masalah-masalah yang bersifat kontemporer (Herdiansyah, 2015).

Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dalam hal ini data diperoleh langsung dari Responden sebagai Subjek penelitian dan didukung dari berita acara tahanan. Tempat berlangsungnya penelitian berada di ruang perpustakaan Lembaga Permasalahatan di kota X, identitas responden akan disamarkan mengingat hal ini adalah privasi dari responden sebagai subjek penelitian. Teknik pengumpulan data berupa observasi dan interview dan dilengkapi dengan beberapa alat tes Psikologi untuk mendinamikan kepribadian dari responden tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

ANAMNESIA

Bagian S adalah Laki-laki usia 43 tahun, anak ke 7 dari 7 bersaudara. Sikap ayah Sangat baik dan dekat dengan S sehingga semua keinginan S selalu dipenuhi., Sangat membanggakan S karena prestasi S sebagai atlet bola yang sama dengan ayah dulunya dan selalu melebihkan perhatian kepada S dibanding saudara yang lain. Dalam hal pilihan sekolah ayahlah yang menentukan, S harus

masuk sekolah bola dari sejak SMP s/d SMU sehingga S harus mempertahankan prestasi belajarnya agar tidak dikeluarkan. Ayah sangat dihormati orang-orang di kabupaten tempat S tinggal karena ayah dulunya adalah atlit. Ibu digambarkan sebagai sosok yang cerewet dan sangat protective dalam hal ibadah , sangat menurut pada ayah , sering marah-marah dan jarang memperhatikan keinginan S berbeda dengan ayah.

Masa kecil S sangat bahagia karena bisa membanggakan keluarga dengan prestasi menjadi pemain bola dan atlit bola di sekolah bola. Selama 6 tahun sejak SMP s/d SMU S tinggal di asrama sehingga tidak terlalu dekat dengan keluarga. Tidak ada aturan dalam pergaulan yang diharuskan oleh oarangtua, hanya saja ayah selalu memberi contoh kepada S bahwa setiap orang harus ditemani. Hanya saat S berprestasi OR saja yang diperhatikan oleh ayah, utk pendidikan di sekolah ayah tidak pernah mengetahuinya bahkan saat S beberapa kali mendapat hukuman karena bolos sekolah demi bermain bola kakak S yang datang menjumpai kepala Sekolah.

S menikah selama 7 tahun, bercerai 7 tahun lalu dan kedua anaknya ikut dengan mantan istrinya di kota G setelah perceraian. Istri S adalah wanita yang baik, lembut dan bisa menjaga anak-anaknya. Karena ketidakcocokan membuat S memilih bercerai dikarenakan istrinya ingin kembali ke kota kelahirannya bersama sedangkan saat itu mereka tinggal di kota P setelah S dipecat dari TNI-AD. Setelah keluar dari TNI S berjualan buah-buahan seperti ayahnya namun hal tersebut dirasa masih kurang untuk menghidupi anak-anaknya dengan

layak sehingga S mencoba ke kota B untuk bertemu dengan teman lamanya dan diajak melakukan perampokan.

Selama di Lapas S mendapatkan tugas sebagai pembuka blok dimana S mendapatkan keistimewaan dibanding napi lainnya yaitu bisa keluar masuk tahanan lebih lama. S juga bertugas sebagai Senior yang mengamankan daerah ataupun bloknya jika ada permasalahan yang ditimbulkan oleh napi. Selama bertugas sebagai pembuka blok S merasa belum ada permasalahan yang tidak dapat diselesaikan sehingga teman-temannya menghormati. Selama menjadi pembuka blok S memiliki beberapa karyawan yang bertugas untuk membantu pekerjaan S misalkan saja membersihkan tempat tidur dan membersihkan ruangan bahkan S selalu membayar mereka dengan uang S sendiri yang dititipkan melalui petugas. S mengaku telah menghabiskan uang sebesar 100 juta selama 4 tahun dipenjara di penjara untuk keperluan hidupnya dan juga untuk membiayai anak S.

Kehidupan emosi S tergambar bahwa S merasa tidak pernah memiliki masalah berat dan S berusaha sebisanya untuk menyelesaikannya, S mudah sekali terpancing emosi jika berhadapan dengan orang yang membuatnya kesal/marah sehingga langsung memukul temannya yang telah membuatnya marah. Saat kecil S sering sekali dipanggil oleh Kepala Sekolah di SD saat ketahuan berkelahi dengan teman-teman di kelasnya dikarenakan S diejek ataupun diremehkan oleh teman-temannya, saat itu sudah 5X S dipanggil menghadap Kepala Sekolah dan kakak S yang selalu menghadiri panggilan tersebut untuk mewakili ayah S dan orangtua S tidak mengetahui tentang

kenakalan anaknya di sekolah. S masih menyimpan kekesalan kepada mantan istri dan keluarga ipar istrinya dimana S merasa apa yang dialami S sekarang adalah disebabkan oleh mereka karena mereka yang telah menjebak S sehingga S berhasil ditangkap oleh polisi selama pelariannya. Aspek Dorongan terlihat bahwa S memiliki cita-cita menjadi anggota dewan setelah keluar penjara. Jika S menginginkan sesuatu maka teman-temannya yang di kota asal S memenuhi semua keinginan S tidak pantang menyerah. Aspek Relasi Sosial terlihat bahwa dirinya adalah tipe orang yang mudah bergaul seperti ayahnya. S jarang sekali terbuka ataupun mengutarakan hal yang sangat pribadi kepada temannya. S merasa bahwa teman-temannya di penjara menghormati S sehingga S harus menunjukkan perilaku yang baik agar bisa menjadi panutan dan contoh bagi napi lainnya. Banyak orang yang segan dan menghormati S bahkan petugas yang berjaga di Lapas pun sangat mengenal S dengan baik.

PEMBAHASAN

Gangguan kepribadian Narsistik ini dimulai pada masa remaja, dewasa awal, hingga masa dewasa dan tampak dalam berbagai konteks. Berdasarkan anamnesa dan interpretasi dengan menggunakan alat tes Psikologi, ditemukan adanya perilaku yang terlalu dramatis, emosional berlebih atau tidak menentu yang masuk dalam kategori gangguan Kepribadian Kluster atau Kelompok B (Nevid, 2005). Kecenderungan kepribadian narsistik adalah suatu pola kepribadian yang menetap ditandai dengan adanya fantasi atau perilaku berlebihan terhadap

kesuksesan, kekuatan, kecerdasan, kecantikan, dan cinta ideal, kebutuhan besar untuk dikagumi oleh orang lain serta kurangnya kemampuan untuk berempati. Kriteria gangguan kepribadian Narsistik (DSM-5, 2013) yaitu: Perasaan hebat bahwa dirinya adalah individu yang penting: Memiliki perasaan hebat bahwa dirinya adalah individu yang penting (misalnya: membesar-besarkan bakat dan prestasi yang dimiliki, berharap diakui sebagai individu yang superior tanpa disertai dengan prestasi yang sepadan). Artinya bahwa individu yang mengalami gangguan kepribadian narsistik memiliki keyakinan atas kemampuan diri yang berlebihan, memiliki sifat egois yaitu mengutamakan kepentingan pribadi serta memiliki perasaan superioritas (berkuasa).

Asik dengan fantasi tanpa batas tentang kesuksesan, kekuatan, kecerdasan, kecantikan, atau cinta ideal. Artinya bahwa individu dengan gangguan kepribadian ini memiliki pemikiran yang terpaku pada khayalan akan apa yang ada didirinya dan keberhasilan yang diraihinya. Keyakinan bahwa dirinya "istimewa". Mereka merasa hanya dipahami oleh orang yang istimewa, atau seharusnya hanya berhubungan dengan orang-orang istimewa lain atau orang-orang yang berstatus tinggi. Keyakinan bahwa dirinya merupakan individu yang "Istimewa dan Unik" sehingga hanya dapat dipahami atau seharusnya hanya berhubungan dengan orang-orang yang spesial atau yang memiliki kedudukan yang tinggi. Artinya individu dengan kepribadian ini merasa bahwa dirinya berbeda dari individu yang lain, sehingga individu memiliki keyakinan bahwa dirinya hanya dapat berteman

dengan orang yang sepadan dengannya. Mengeksploitasi orang lain untuk mencapai tujuannya. Mereka sanggup mengambil keuntungan dari orang lain demi menambah kekuasaannya dan menuntut orang lain memenuhi keinginannya walaupun orang lain harus mengorbankan kebutuhannya.

Kebutuhan yang berlebih untuk dikagumi, dipuja, serta diperhatikan. Artinya bahwa individu dengan kepribadian ini memiliki keinginan untuk menjadi pusat perhatian. Sering iri terhadap orang lain atau percaya bahwa orang lain iri kepadanya. Mereka merasa orang lain selalu iri atas kesuksesan dirinya sehingga menyebabkan

hubungan mereka dengan lingkungannya cenderung dangkal karena tidak dapat menjalin hubungan timbal balik yang seimbang dengan orang lain. Memiliki perasaan bernaama besar yaitu harapan yang tidak masuk akal akan perlakuan khusus. Menuntut untuk dipenuhi secara otomatis dan sesuai dengan harapannya. Eksploitatif secara interpersonal, yaitu dengan mengambil keuntungan dari orang lain untuk mencapai tujuannya sendiri. Artinya bahwa individu dengan kepribadian ini akan memanfaatkan kemampuan orang lain untuk kepentingan pribadi.

Kurang memiliki empati, tidak mau mengenali atau mengetahui perasaan serta kebutuhan orang lain. Artinya bahwa individu dengan kepribadian narsistik cenderung memiliki kepedulian yang rendah antar individu. Memiliki perasaan iri terhadap orang lain, atau percaya bahwa orang lain iri terhadap dirinya. Artinya bahwa individu dengan kepribadian ini memiliki perasaan

cemburu yang berlebih kepada orang lain atau merasa bahwa orang lain cemburu atau iri terhadap dirinya. Menunjukkan perilaku sombong/angkuh. Artinya bahwa individu dengan kepribadian ini menunjukkan perilaku yang merendahkan atau meremehkan orang lain, serta senang memperlihatkan barang yang dimiliki (pamer) kepada orang lain.

Campuran kepribadian lainya dapat dilihat pada diri S adalah gangguan kepribadian Antisosial. Individu dengan Gangguan Kepribadian Antisosial menampilkan pola yang telah terinternalisasikan (terserap) dalam diri dengan mengabaikan orang lain dan suka untuk melanggar hak orang lain dan atau aturan masyarakat. Gejala muncul pertamakali biasanya pada usia 15 tahun dalam bentuk perilaku Berulangkali melakukan pelanggaran hukum, Suka berbohong dan menipu, Agresivitas secara fisik, Ceroboh (*Reckless*) dan mengabaikan keselamatan diri sendiri atau orang lain, Konsisten tidak bertanggung jawab dalam lingkungan kerja dan terhadap keluarga dan Kurang dan tidak adanya penyesalan (Millon, 2004).

Adapun ciri-ciri Gangguan Kepribadian Antisosial menurut DSM-5 dapat dilihat dari adanya ketidakmampuan mengikuti perilaku yang disetujui kebanyakan orang, tidak malu untuk menipu dan melakukan kejahatan pada orang lain, Hanya dapat di diagnosa pada usia ≥ 18 tahun, Kriteria: jika menemukan 3 hal yaitu: pencurian, merusak (*vandalism*), perilaku agresif berlebihan, Untuk usia < 15 tahun: memiliki masalah perilaku: tidak bertanggung jawab atas keuangan, melakukan hal-hal yg melanggar hokum.

Adapun Karakteristik Umum dari gangguan kepribadian (Gerald, 2006) diantaranya: adanya perkembangan hati nurani yg tdk adekuat, perilaku Impulsif dan tdk bertanggung jawab, kemampuan menampilkan diri "baik" (good front) dan memperdaya orang lain, adanya penolakan atas otoritas (aturan) dan tdk mampu mengambil manfaat dari pengalaman sebelumnya dan tdk mampu menjaga dan mempertahankan hubungan interpersonal yg baik.

Diagnosis yang dapat ditegakkan dalam pemeriksaan kasus S ini adalah Aksis 1: tidak ada diagnostik, Aksis II: F60.8 Gangguan kepribadian khas lainnya yaitu Gangguan Kepribadian Antisosial, predisposisi kepribadian Antisosial dengan campuran narsistik (*Preputation Depending Antisocial*), Aksis III: tidak ada, Aksis IV: Masalah dengan lingkungan sosial, dan masalah berkaitan dengan hukum dan Aksis V: GAF 50-41= Gejala berat (serious), disabilitas berat (Maslim, 2001). Perubahan perilaku yang dapat dilakukan untuk membantu klien ini adalah dengan menggunakan pendekatan Kognitif Behavior Therapy (CBT).

Pada pemeriksaan Psikologi ini menunjukkan bahwa S menderita gangguan kepribadian Campuran Antisosial dengan Narcistic (*Reputation Depending Antisocial*) (Millon, 2004). Mereka yang memiliki tipe campuran kepribadian antisosial dengan kepribadian narsistik ini akan termotivasi oleh keinginan untuk mempertahankan dan memperluas reputasi keberanian dan ketangguhan yang dimilikinya. Dengan demikian, mereka terus-menerus waspada terhadap kemungkinan dilecehkan. Lingkungan harus tahu bahwa *Reputation*

Defending adalah sesuatu yang tidak mudah diabaikan, diperlakukan dengan ketidakpedulian, dianggap enteng, atau dipertanyakan.

ANALISIS HASIL ASSESMENT PSIKOLOGI

a. Rosrarch

S adalah individu yang memiliki gangguan afeksi dimana adanya kebutuhan afeksi yang tinggi namun S berusaha untuk tidak memperlhatkannya (D=40%). Kartu terlama adalah Akromatik sehingga mengindikasikan bahwa S sangat terganggu akan shading (afeksi) dan shading baru muncul pada kartu IV dan Kartu IX dimana afeksi akan muncul pada saat S tergugah oleh hal-hal yang menimbulkan emosi dan kekerasan. S sebenarnya sangat mudah tergugah oleh stimulus emosi namun dikarenakan S tidak berdaya sehingga S lebih memilih menyembunyikannya agar S selalu terlihat baik untuk tetap dapat menyesuaikan diri sesuai dengan yang diharapkan oleh lingkungannya (Antisosial yang narsis), hal ini dapat dilihat dari kartu berwarna lebih cepat daripada kartu Achromatic dan jumlah respon yang Populer ada 4 dari 10 Respon. Respon pada KVII adalah wayang, dimana S mengalami kesulitan dalam mengeluarkan respon dikarenakan waktunya paling lama kedua setelah kartu shading KVI (Klopper 1962). Hal ini mengindikasikan bahwa S memiliki hubungan yang tidak baik dengan ibunya, ibu yang cerewet dan sering marah-marah disimbolisasikan sebagai wayang dimana S tidak berdaya dikendalikan oleh wayang, dalam hal ini adalah ibunya. Hal ini juga dapat dilihat dari tugas S disetiap aksi perampokan adalah sebagai eksekutor, bukannya sebagai pemimpin sehingga S

harus puas sebagai wayang (eksekutor) dan diperintah-perintah oleh pimpinan perampokan.

Gangguan afeksi yang dialami oleh S membuat S tidak memiliki rasa empati terhadap lingkungannya sehingga S memilih bertugas sebagai eksekutor dalam melakukan tindakan kejahatan pada kasus perampokan yang disertai pembunuhan, hal ini dapat dilihat dari H=10% dan M yang Flexor menunjukkan bahwa nilai M nya tidak begitu bagus sehingga dalam melakukan prognosa (kesembuhan) nantinya akan mengalami kesulitan (Ogdon, 1974).

b. Weschler Binnet (WB)

S memiliki skor IQ=93, yang masuk kedalam kategori rata-rata atau average. Nilai PIQ (96) lebih besar dari pada VIQ (93) meskipun perbedaannya tidak signifikan, hal ini dapat terjadi pada individu yang mengalami gangguan impulsif dan individu yang memiliki orientasi kegiatannya kearah power seperti halnya pada psikopat, narsis dan Antisosial yang mengindikasikan bahwa S telah mengalami gangguan kepribadian (Ogdon, 1974).

Skor tinggi pada subtes Comprehension menggambarkan bahwa S mengalami gangguan Psikopat ataupun Antisosial (Ogdon hal 10, B3) dimana subtes ini menjangir kemampuan penilaian praktis, common-sense atau practical judgement dan pengetahuan tentang standar perilaku. Skor tinggi pada subtes Information menggambarkan bahwa S memiliki orientasi prestasi yang sangat tinggi dengan mempergunakan Intelektualisasi yang dimilikinya (Narsis). Tingginya subtes Object Assembly

mengindikasikan bahwa S kemungkinan mengalami gangguan problem disiplin.

Skor rendah pada subtes Aritmatic menggambarkan bahwa S kemungkinan memiliki kepribadian Narsis dikarenakan subtes ini sangat peka terhadap gangguan kecemasan (Ogdon hal 12 A9). Skor rendah pada subtes P.Arrangement menggambarkan bahwa S memiliki sifat impulsif dengan ketidakmampuan untuk menjalin relasi yang baik dengan orang lain (Ogdon hal 15, A1). Skor rendah pada subtes D.Symbol menggambarkan bahwa S mengalami kecemasan dikarenakan perasaan akan frustrasi yang dialaminya sehingga S tidak berdaya saat menyalurkan emosinya dengan melakukan tindakan kejahatan dan berusaha untuk tetap tampil baik dihadapan orang lain (Ogdon hal 18, A1).

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa S memiliki gangguan dalam problem disiplin sejak kecil sehingga S lebih sering menyalurkan kegiatannya kearah power yaitu berkelahi, namun S juga merasa tidak berdaya untuk mengarahkan semua power yang dimilikinya untuk menyakiti orang lain dikarenakan S berusaha untuk menampilkan sosok yang baik agar S mendapat pengakuan dari lingkungannya.

c. Grafis: BAUM test

Gambar dibuat dengan sangat besar dengan posisi kebawah kertas menunjukkan adanya agresifitas yang tinggi dan keinginan untuk acting out (Ogdon hal 69, A1) namun S mengalami frustasi saat S menampilkan agresifitasnya. Akar digambar menyerupai cakar ataupun kuku yang runcing menunjukkan bahwa S memiliki

agresivitas yang kuat dan mengindikasikan kearah agresivitas paranoid (Koch, 1952). Mahkota tertutup digambar dengan garis-garis shading yang menyerupai daun didalam mahkota mengindikasikan bahwa S memiliki adanya gerakan ataupun aktivitas untuk mendramatisir lingkungan secara emosional yang memperkuat sifat Narsis (Ogdon, 1974).

Grafis: Draw A Person (DAP)

Gambar yang dibuat memiliki perbedaan dengan gambar BAUM dikarenakan pada gambar orang ini S menggambar dengan ukuran yang kecil dengan posisi kebawah kertas menunjukkan adanya perasaan tidak aman (*insecure*) dan tidak berdaya (*inadekuat*) untuk menampilkan agresivitasnya pada masa anak-anak dan remaja (Ogdon hal 69, E1) dan S mengalami frustasi akan hal tersebut. Gambar orang tanpa ada pupil matanya yang mengindikasikan bahwa S memiliki interpretasi tentang lingkungan yang buruk sehingga memperkuat sifat antisocial yang dimiliki oleh S. Kaki dan bahu yang digambar dengan tarikan garis yang banyak menyerupai shading menunjukkan bahwa S mengalami kebingungan akan pengakuan diri mengenai kekuatan fisik sebagai simbol kejantanan (Machover, Karen 1999). Hal ini juga diperkuat dengan gambar sepatu yang digambar sama dengan bahu dan kaki yang menyerupai simbol seksualitas. Gambar orang dibuat dengan menggunakan aksesoris seperti kancing dan kantong (saku) mengindikasikan adanya regresi yang bersifat egosentris yang biasa dialami oleh anak-anak (Ogdon

hal 87, G 2,3) sehingga hal ini memperkuat sifat Narsis yang dimiliki oleh S. Kepala digambar kecil berbeda dengan ukuran badan yang sangat besar mengindikasikan bahwa S memiliki perasaan yang tidak adekuat akan intelektual, relasi social dan seksualitas (Ogdon, 1974).

Grafis: Tes Wartegg Zeichen (WZT)

Gambar-gambar yang dibuat S masih menunjukkan akan simbol ataupun atribut militer dimana dulunya S bekerja sebagai mantan anggota TNI- AD sehingga masih dapat dilihat bahwa S memiliki agresivitas yang tinggi. Menurut Kinget, Marian (2007) bahwa interpretasi S terhadap lingkungan buruk sehingga hal ini akan menyebabkan S berperilaku antisocial (R2 gambar orang tidak punya pupil dan merupakan Stimulus Insensibility). Hal tersebut juga dikuatkan dengan beberapa respon yang digambar tidak sesuai dengan respon yang diharapkan (Insensibility pada R1,7,8,5,2).

d. Personality Belief Questionnaire (PBQ)

Hasil dari perhitungan PBQ yang diperoleh dari 3 peringkat teratas dapat dilihat bahwa S kemungkinan memiliki tipe kepribadian Narsis, Anti social dan yang terakhir adalah Histrionik.

e. Tes Edward Personal Preference Schedule (EPPS)

Hasil tes ini tidak dapat diterjemahkan dikarenakan jumlah Konsistennya hanya 7 sehingga tidak dapat dilihat kearah mana tipe kepribadiannya. Hal ini disebabkan karena subjek tidak konsisten menjawab dan terkesan asal-asalan mengisinya.

Berikutnya akan dijelaskan dinamika kepribadian S dalam Skema Gangguan Kepribadian Narsis yang Antisosial (*Reputation Defending Antisocial*) dibawah ini:

Gambar: Skema Kepribadian Campuran Narsis-Antisosial (*Reputation Defending*)
Sumber: Peneliti sesuai dengan teori

SIMPULAN

Analisis untuk dinamika Kepribadian yang dimiliki S berdasarkan anamnesa dan interpretasi hasil alat tes Psikologi,

menunjukkan bahwa S mengalami gangguan kepribadian Campuran Antisosial dengan Narcistic (*Reputation Defending Antisocial*). Mereka yang memiliki tipe campuran kepribadian antisosial dengan kepribadian narsistik termotivasi oleh keinginan untuk mempertahankan dan memperluas reputasi keberanian dan ketangguhan yang dimilikinya. Dengan demikian, mereka terus-menerus waspada terhadap kemungkinan dilecehkan. Lingkungan harus tahu bahwa Reputation Defending adalah sesuatu yang tidak mudah diabaikan, diperlakukan dengan ketidakpedulian, dianggap enteng, atau dipermainkan.

Berbagai strategi dan teknik Intervensi yang dapat digunakan untuk membantu individu dengan gangguan kepribadian AntiSosial dengan Narcistik antara lain:

- 1) Terapi kelompok (Group Therapy): dimana klien digabungkan dengan yang lainnya agar klien mampu meningkatkan kemampuan empatik terhadap orang lain sehingga hati nurani mereka yang selama ini selalu membenarkan apa yang telah mereka lakukan tanpa melihat dampak yang ditimbulkan bagi orang lain. Didalam kelompok ini klien dapat berbagi (sharing) dengan sesamanya agar tumbuh rasa perhatian sehingga wawasan mereka bertambah.
- 2) Terapi Kognitif: untuk mengatasi gangguan kepribadian Antisosial dapat diberikan dengan cognitive techniques dari Beck and Freeman (1990). Pada terapi ini, terapis harus membantu merubah skema

yang maladaptive yang pada awalnya Klien mempunyai keyakinan bahwa dia akan senang ketika mampu melepaskan kemarahannya tanpa menghiraukan dampak dari yang telah dilakukannya. Terapis harus memberi keyakinan bahwa asumsi itu salah, tingkah laku itu sangat berbahaya dan tidak akan diterima. Sehingga tujuan dari terapi kognitif ini adalah membantu klien mengevaluasi mengenai konsekuensi dari tingkah laku agresif mereka dan bagaimana dampak yang kurang baik bagi setiap orang atas tingkah lakunya.

Kombinasi antara cognitive techniques dengan behavioral (CBT): di mana terapis dan klien melakukan Role Play seolah-olah berada dalam situasi sosial dimana klien merupakan orang yang suka marah yang meledak-ledak dengan menggunakan kekerasan, kemarahan itu dilepaskan kemudian dikendalikan. Dalam hal ini terapis mengajarkan kepada klien bagaimana teknik dalam mengatur impuls sehingga akan meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol kemarahannya. Latihan relaksasi bisa dilakukan untuk membantu mengurangi frustrasi supaya emosinya tidak meluap-luap (Rasmussen Paul, R, 2005).

DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. (2010). *Psikologi Kepribadian Edisi Revisi*. UMM Press.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Aprilia, F. (2018). *Gangguan Kepribadian Narsistik*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/gangguan-kepribadian-narsistik>

- Bruno, K., & Davidson, H. H. (1962). *The Rorschach Technique An Introductory Manual*. New York: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
- Davison, G. C. (2006). *Psikologi Abnormal* (9th ed.). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fadilah, R., & Madjid, A. (2020). Patience therapy to reduce adolescents' anxiety assessed from personality and parenting. *International Journal of Islamic Educational Psychology (IJIEP)*, 1(1), 1-11.
- Heriansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Salemba Humanika.
- Kaplan, H. I. (2005). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis* (7th ed.). Bina Rupa Askara.
- Kinnet, M. (1952). *The Drawing-Completion Test A Projective Technique for the Investigation of Personality-Based on The Wartegg Test Blank*. New York: Grune & Stratton.
- Kinnet, M. (2007). *Wartegg Tes Melengkapi Gambar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Koch, C. (1952). *The Tree Test, The Tree-Drawing Test as an aid In Psychodiagnosis*. USA: Hans Huber Publisher Berne.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa- PPDGJ III dan DSM-5* (1st ed.). Jakarta: Nuh Jaya.
- Meramis, W. (2004). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Millon, T. (2004). *Personality Disorders in Modern Life* (2nd ed.). John Wiley & Sons.
- Nevid, J. S. (2005). *Psikologi Abnormal* (5th ed.). Erlangga.
- Ogdon, D. P. (1974). *Psychodiagnostics and Personality Assessment: A Handbook* (2nd ed.). California: Western Psychological Service.
- Paul, R. R. (2005). *Personality-Guided Cognitive Behavioral Therapy* (1st ed.). Washington: American Psychological Association.
- Sari, M. N., Sulistiono, A., & Ramadhian, M. R. (2016). Gangguan Kepribadian dan Perilaku Akibat Penyakit, Kerusakan, dan Disfungsi Otak pada Pria Usia 45 Tahun. *Medula Unila*, 6(1).