

DESKRIPSI GANGGUAN KEPERIBADIAN PADA ANAK DIDIK LEMBAGA PEMASYARAKATAN ANAK KELAS II A KUTOARJO

Retno Ristiasih Utami dan Agung Santoso Pribadi
Fakultas Psikologi Universitas Semarang
ririez03@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui deskripsi gangguan kepribadian pada anak didik Lembaga Pemasyarakatan Anak Kelas II A Kutoarjo. Metode yang dilakukan adalah metode deskripsi dengan menggunakan alat Inventori Kepribadian Klinis Remaja yang dikembangkan oleh Millon. Jumlah populasi penelitian adalah 117 orang anak didik sedangkan yang dilibatkan dalam penelitian sebanyak 59 orang yang diambil melalui teknik pengambilan sampling insidental. Usia sampel berkisar antara 13-20 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan skor rata-rata pada anak didik Lapas Anak kelas II A Kutoarjo gangguan kepribadian yang ditunjukkan adalah negativistik, depresif, dan histrionik. Masalah-masalah yang muncul adalah keretakan keluarga, ketidakpekaan sosial, dan ketidakamanan dengan sebaya. Sindrom klinis yang muncul adalah kenakalan remaja, impulsivitas, penyalahgunaan NAPZA, dan perasaan tertekan (depresif).

Kata kunci: gangguan kepribadian, anak didik Lembaga Pemasyarakatan Anak

Abstract

The purpose of this study is to describe personality disorders of prisoners from Kutoarjo Children Penitentiary. The descriptive method is used to analyze data that conducted with Millon's Adolescent Clinical Inventory (MACI). Population of this research is 117 prisoners from Kutoarjo Children Penitentiary, the subjects were determined through an incidental sampling technique (n = 59), 13 – 20 years, male and female. Result reveal based on average score of 30 indicators of MACI that types of clinical personality are negativistic, depressive and histrionic. The problems that occurred are family discord, social insensitivity and peer insecurity. Clinical syndromes are delinquent predisposition, impulsive propensity, substance abuse proneness and depressive affect.

Keywords: personality disorder, prisoners from children penitentiary

Perilaku remaja yang mengarah pada tindak kejahatan atau perilaku asosial merupakan ketidakmampuan remaja untuk menjalin hubungan baik dengan lingkungan dan menjalankan norma masyarakat. Perilaku asosial dapat berkembang menjadi gangguan kepribadian, tidak dapat menyesuaikan diri dengan norma masyarakat, cenderung berperilaku agresif pada orang lain, terlibat dalam tindak kejahatan sehingga menimbulkan masalah serius dengan masyarakat. Gangguan tersebut seringkali disebut sebagai gangguan psikopat atau gangguan kepribadian antisosial, sosiopat atau dissosial (Supratiknya, 1995).

Remaja yang sebagian menjadi narapidana yang dididik di Lembaga Pemasyarakatan (selanjutnya disebut Lapas) khusus untuk anak dan remaja, akan mengalami berbagai tekanan dan proses penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan. Anak didik tersebut merupakan pelaku tindak kriminal dan mendapat pembinaan di Lapas khusus. Faktor-faktor yang menjadi penyebab mereka melakukan tindak kriminal adalah faktor lingkungan (teman sebaya) dan keluarga (Savitri & Utami, 2011). Remaja yang dididik di Lapas Anak juga mempunyai masalah, seperti masalah penyesuaian diri, beragama, kesehatan, ekonomi, seksual, keluarga, dan pendidikan (Anwar & Adang, 2010).

Individu yang dimasukkan ke dalam lembaga pemasyarakatan akan mengalami kejadian yang penuh stres karena narapidana akan merasakan kesulitan dan transisi di masa penyesuaian dengan lingkungan sosial. Menurut *Readjustment Rating Scale*, masuk Lapas berada pada tingkat keempat kejadian yang paling membuat stres kehidupan seseorang setelah meninggalnya pasangan hidup, perceraian, dan perpisahan (Adams, 1992). Oleh karena itu bertahan dalam kehidupan di Lapas tampaknya dibutuhkan sebagai cara untuk beradaptasi. Ketidakmampuan narapidana untuk

menyesuaikan diri dan menghadapi tekanan dengan baik dapat berakibat pada gangguan psikologis yang berpengaruh negatif ketika narapidana melanjutkan hidup setelah bebas dari penjara (Anindita & Dahlan, 2008).

Anak didik Lapas Anak yang dikategorikan berusia remaja masih memiliki harapan panjang untuk dapat memperbaiki perilakunya. Meskipun kepribadian seseorang di masa remaja mengalami lebih banyak perubahan dibandingkan di masa dewasa namun stabilitas kepribadian di masa remaja itu masih tetap ada (Santrock, 2007). Deteksi gangguan kepribadian pada remaja atau anak didik Lapas Anak diharapkan dapat membantu mereka merekonstruksi kepribadian menjadi lebih baik sehingga diharapkan berimbas pada perbaikan perilaku.

Intervensi dapat dilakukan bila diperoleh data yang akurat mengenai subyek. Pembinaan dan pendidikan di Lapas Anak juga dapat dilakukan apabila diperoleh gambaran mengenai latar belakang perilaku dan aspek-aspek psikologis anak didik tersebut. Remaja sebagai individu yang masih berada dalam masa transisi menuju kedewasaan tentu saja rentan dengan kondisi yang ada dalam Lapas. Deteksi mengenai adanya gangguan kepribadian pada anak didik Lapas Anak akan membantu menentukan intervensi yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang timbul pada diri mereka.

Gangguan Kepribadian

1. Pengertian Kepribadian

Definisi yang berasal dari teori-teori psikologi menyebutkan bahwa kepribadian adalah pola sifat dan karakteristik tertentu, yang relatif permanen dan memberikan, baik konsistensi maupun individualitas pada perilaku seseorang. Sifat (*trait*) merupakan faktor penyebab adanya perbedaan antarindividu dalam perilaku, konsistensi perilaku dari waktu ke waktu dan stabilitas

perilaku dalam berbagai situasi. Sifat bisa saja unik, sama pada beberapa kelompok manusia atau dimiliki semua manusia, tetapi pola sifat pasti berbeda untuk masing-masing individu (Feist & Feist, 2009). Millon (2011) menyebutkan bahwa kepribadian merupakan sebuah pola yang menetap tentang bagaimana seseorang mempersepsikan sesuatu, menjalin hubungan atau berinteraksi dengan orang lain dan berpikir mengenai dirinya sendiri dan lingkungannya yang diwujudkan secara luas dan dalam baik dalam konteks pribadi maupun sosial. Selanjutnya, Cervone dan Pervine (2011) menyatakan bahwa dalam membahas mengenai kepribadian ada tiga permasalahan yang sulit untuk dipisahkan yaitu: universalitas manusia, perbedaan manusia dan keunikan manusia. Kualitas yang bertahan lama yang mendefinisikan dan membedakan individu satu dengan individu yang lain disebut dengan struktur kepribadian. Kepribadian dianalisis berdasarkan beberapa unit yaitu:

a. **Trait**: mengacu pada gaya yang konsisten dari emosi atau perilaku yang ditunjukkan individu melalui berbagai situasi, menggambarkan kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu atau memiliki predisposisi untuk melakukannya dan oleh karena itu dapat disebut sebagai disposisi psikologis untuk berperilaku dengan cara satu atau lainnya.

b. **Tipe**: mengacu pada pengelompokan banyak trait yang berbeda. Beberapa peneliti telah mengeksplorasi kombinasi trait kepribadian dan mengemukakan adanya tiga tipe orang: (1) Individu yang memberikan reaksi dengan cara yang adaptif, dengan cara yang tabah menghadapi stres psikologis, (2) Individu yang bereaksi dengan cara-cara yang diatur berdasarkan aturan sosial atau sangat terkendali secara emosional, (3) Individu yang bereaksi dengan cara yang tidak berdasarkan aturan atau tidak terkendali

(Asendorpf, dkk dalam Cervone & Pervine, 2011).

Berdasarkan beberapa teori di atas maka kepribadian dapat disimpulkan sebagai sebuah pola yang menetap tentang bagaimana seseorang mempersepsikan sesuatu, menjalin hubungan atau berinteraksi dengan orang lain dan berpikir mengenai dirinya sendiri dan lingkungannya yang diwujudkan secara luas dan dalam, baik dalam konteks pribadi maupun sosial yang dianalisis melalui unit *trait* dan tipe.

2. Perkembangan Kepribadian

Para teoritikus kepribadian tidak hanya mencoba memahami bagaimana individu saat ini tetapi ingin mengetahui bagaimana individu menjadi seperti ini. Berbagai penelitian mengenai kepribadian menyebutkan bahwa perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan.

Faktor-faktor genetik sangat berkontribusi terhadap kepribadian dan perbedaan individual. Kemajuan ilmu pengetahuan membuka kemungkinan bagi para psikolog kepribadian untuk lebih mengembangkan pendapat yang masih umum ini dan membahas pola-pola khusus dari pengaruh yang ada secara lebih mendalam. Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah mengidentifikasi suatu kualitas kepribadian secara spesifik yang dipandang memiliki dasar biologis. Kualitas-kualitas seperti ini seringkali mengacu pada aspek yang disebut temperamen yaitu suatu istilah yang merujuk pada dasar kecenderungan emosional dan perilaku biologis dan terlihat nyata pada masa kanak-kanak awal (Cervone & Pervine, 2011).

Faktor lain yang berperan dalam perkembangan kepribadian adalah lingkungan. Cervone dan Pervine (2011) menyebutkan bahwa penentu-penentu dari lingkungan yang telah terbukti penting dalam penelitian mengenai perkembangan

kepribadian ini meliputi: budaya, kelas sosial, keluarga dan teman sebaya.

Beberapa peneliti menemukan bahwa kepribadian di masa remaja maupun masa dewasa tidak bersifat stabil (Robert & Caspi, 2003 dalam Santrock, 2007). Perkembangan kepribadian didasari oleh temperamen, gaya perilaku dan karakteristik individual dalam memberikan respon emosional. Konteks yang mengintervensi perkembangannya adalah pengasuh (orangtua), lingkungan fisik, kawan sebaya, dan sekolah (Santrock, 2007).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan terdiri dari: budaya, keluarga, kelas sosial dan teman sebaya.

3. Gangguan Kepribadian

Millon (2004) menyebutkan bahwa gangguan kepribadian merupakan pola yang menetap yang berasal dari pengalaman dalam diri dan perilaku individu yang ditandai sebagai menyimpang dari yang diharapkan oleh budaya di mana individu berada dan dinampakkan sekurang-kurangnya di dalam dua aspek berikut:

- a. Kognisi, afeksi, fungsi interpersonal, dan kontrol impuls (kriteria A).
- b. Pola yang menetap tersebut bersifat kaku dan meluas ke dalam berbagai situasi personal dan sosial (Kriteria B).
- c. Pola yang menetap tersebut mengarah pada timbulnya tekanan yang bermakna atau kemunduran di dalam aspek sosial, okupasional, ataupun fungsi-fungsi penting kehidupan lainnya (Kriteria C).
- d. Pola yang menetap tersebut bersifat stabil dan berdurasi panjang dan asal muasalnya dapat ditelusuri kembali pada fase awal remaja atau awal usia dewasa (Kriteria D).
- e. Pola yang menetap tersebut lebih baik tidak dianggap sebagai perwujudan atau konsekuensi dari gangguan mental lainnya (Kriteria E).

- f. Pola yang menetap tersebut bukan karena suatu dampak atau efek fisiologis langsung dari suatu zat atau kondisi medis umum (Kriteria F).

Durand dan Barlow (2007) menjelaskan mengenai gangguan kepribadian sebagai suatu pola yang menetap dalam mempersepsi, berhubungan, dan memikirkan tentang lingkungan dan diri sendiri, yang diperlihatkan di berbagai macam konteks sosial dan pribadi, yang bersifat tidak fleksibel dan maladaptif serta menyebabkan hendaya fungsional atau distres subyektif yang signifikan. DSM-IV-TR memasukkan 10 macam gangguan kepribadian yang dibagi menjadi tiga kluster:

- a. Klaster A (ganjil dan eksentrik) meliputi gangguan kepribadian paranoid, skizoid, dan skizotipal.
- b. Klaster B (dramatik, emosional atau eratik) meliputi gangguan kepribadian antisosial, ambang, histrionik, dan narsistik.
- c. Klaster C (cemas atau takut) meliputi gangguan kepribadian menghindar, dependen, dan obsesif-kompulsif.

A. Anak Didik Pemasyarakatan

Berdasarkan pasal 1 angka 8 UU no 12 tahun 1995 jo pasal 13 PP no 31 tahun 1999 tentang Pembimbingan warga Binaan Pemasyarakatan, dikenal tiga golongan Anak Didik Pemasyarakatan, yaitu: (a) Anak Pidana, (b) Anak Negara, dan (c) Anak Sipil. Anak pidana yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di Lapas Anak paling lama sampai berumur 18 tahun. Anak Negara adalah anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada Negara untuk dididik dan ditempatkan di Lapas anak sampai berusia 18 tahun. Anak Negara tidak menjalani pidana penjara. Bila anak tersebut telah menjalani pendidikan paling sedikit selama satu tahun dan dinilai berkelakuan baik sehingga dianggap tidak perlu lagi dididik di Lapas maka Kalapas

dapat mengajukan ijin kepada MenKeh agar anak tersebut dikeluarkan dari Lapas Anak. Anak sipil adalah anak yang atas permintaan orangtua atau walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di Lapas Anak paling lama sampai berumur 18 tahun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gangguan kepribadian yang dialami oleh anak didik Lapas Anak Kutoarjo. Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah mengembangkan kajian-kajian dalam bidang Psikologi Sosial, Psikologi Klinis dan Psikologi Perkembangan. Adapun manfaat praktisnya untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan gangguan kepribadian anak didik Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo berkaitan dengan pemberian intervensi lebih lanjut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk mendeskripsikan gangguan kepribadian remaja pelaku tindak kriminal. Definisi operasional gangguan kepribadian adalah pola kepribadian dan gangguan yang diungkap dengan Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) yang disusun oleh Millon (2004) yang terdiri dari 30 indikator dan 160 butir pernyataan.

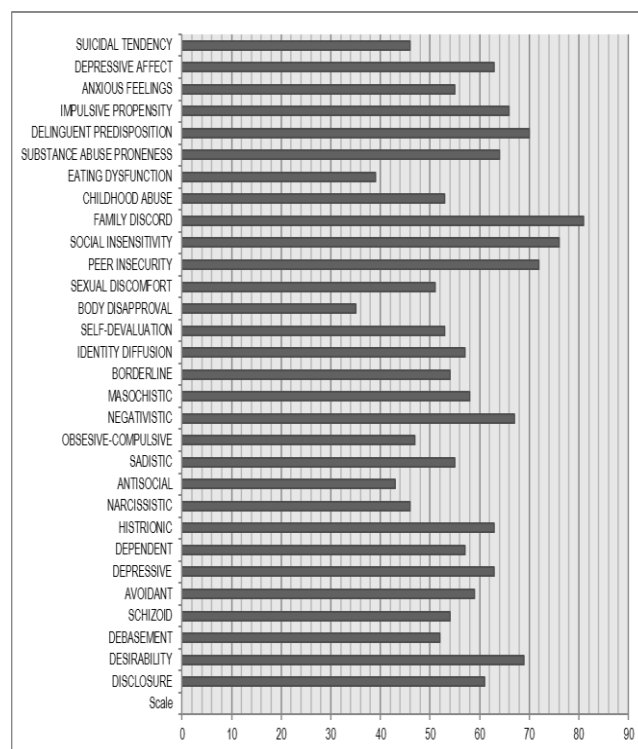
Populasi dalam penelitian ini adalah 117 orang anak didik Lapas Kelas II A Kutoarjo yang dilibatkan dalam penelitian sebanyak 59 orang, diambil melalui teknik sampling insidental, usianya berkisar antara 13-20 tahun dan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif rata-rata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil uji deskriptif pada 30 aspek kepribadian IKKR diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar. 1 Hasil Deskripsi Gangguan Kepribadian Anak Didik Lapas Anak Kelas II A Kutoarjo berdasarkan I

Hasil rata-rata tertinggi dari deskripsi tersebut disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1: Hasil Deskriptif Rata-Rata Tertinggi pada 30 Aspek Kepribadian IKKR pada Sampel

Pola Kepribadian Klinis	Skor	Masalah yang Muncul	Skor	Sindrom Klinis	Skor
<i>Negativistic</i>	67	<i>Family Discord</i>	81	<i>Delinquent predisposition</i>	70
<i>Depressive</i>	63	<i>Social Insensitivity</i>	76	<i>Impulsive propensivity</i>	66
<i>Histrionic</i>	63	<i>Peer Insecurity</i>	72	<i>Sustance Abuse</i>	64
				<i>Prononess</i>	
				<i>Depressive affect</i>	63

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada sampel yang diambil rata-rata tidak ada kecenderungan masalah dalam pengungkapan diri melalui respon *inventory* yang ditunjukkan dengan skor yang tidak ekstrim pada skala aspek *disclosure*. Tidak ditunjukkan pula indeks kepura-puraan menjadi baik (*faking good*) maupun menjadi lebih buruk (*faking bad*) yang nampak pada skor *desirability* maupun *debasement*. Tingkat gangguan kepribadian (*Borderline*) menunjukkan skor rata-rata 54 dapat diartikan bahwa sampel rata-rata menunjukkan adanya gangguan kepribadian meskipun belum mengarah ke patologis.

Pola kepribadian yang mendominasi pada sampel adalah negativistik, depresif, dan histrionik. Remaja dengan skor tinggi (> 60) pada skala negativistik biasanya menunjukkan pola perilaku ekspresi yang tidak lugas, perasaan negatif yang mendominasi, patuh tapi mengerjakan dengan menolak dan penuh perasaan melawan, konflik perasaan antara keinginan untuk menolak dan rasa bersalah jika tidak patuh, suasana hati yang mudah berubah,

suka mengeluh dan kadang mudah berperilaku menyerang, perasaan tidak bahagia yang kronis, pesimis, susah diterka dan perilaku yang sinis. Remaja dengan skor tinggi pada skala depresif menunjukkan perilaku atau karakteristik: memiliki pola pikiran, sikap, perilaku dan konsep diri yang kuat diwarnai oleh perasaan tertekan, merasa tidak berharga, tidak mampu, bersalah, suka mengkritik diri sendiri, perasaan sedih, tidak bersemangat, tidak ada harapan, putus asa dan tidak berusaha melakukan apapun untuk memecahkan masalah kehidupan, marah, benci, pesimistik dalam berhubungan dengan orang lain. Skor skala histrionik yang tinggi menunjukkan karakteristik remaja yang dramatis, penuh warna, mudah bosan, mempersepsi diri sebagai remaja yang aktif, egosentris, ekstrovert, suka pamer, tingkah laku menggoda, mencari perhatian, mudah bergaul, suka menuntut, tidak terkendali, dorongan yang kuat untuk mandiri, sikap yang hangat, responsif, dan mudah beradaptasi, penyesuaian sosial yang baik.

Berdasarkan skala nampak pula bahwa masalah yang muncul pada sampel didominasi oleh skala *Family discord*

(keretakan keluarga). Remaja dengan skor tinggi pada skala ini menunjukkan perasaan tegang dan konflik dalam berhubungan dengan keluarga, merasa terasing dalam hubungan dengan orangtua, perilaku memberontak terhadap struktur dan aturan rumah atau keluarga, terdapat kesenjangan komunikasi antar anggota keluarga, banyak terjadi perselisihan dalam hubungan keluarga. Skor tinggi ditunjukkan pula pada skala *Social Insensitivity* (ketidakpekaan sosial) yang menunjukkan adanya ketidakpedulian tentang kesejahteraan orang lain, mengabaikan perasaan orang lain, peningkatan keberanian yang menjurus pada sikap kurang ajar dan melawan aturan sosial, kurang empati, manipulatif dan eksploitatif. Skala *Peer Insecurity* (ketidakamanan dengan sebaya) juga menunjukkan skor tinggi, perilaku remaja dengan skor tinggi pada skala ini adalah merasa tidak "cocok" dengan teman sebaya, ragu-ragu untuk memulai membuat kontak dengan orang lain, merasa takut ditolak dan pada saat yang sama merasa bahwa orang lain tidak mencari atau membutuhkan dirinya sehingga hanya memiliki sedikit teman dan kehilangan pengalaman sosial secara umum, merasa sedih dan sendirian.

Pada skala yang menunjukkan adanya sindrom klinis, skor didominasi oleh skala *delinquent predisposition* (kecenderungan kenakalan remaja) yang nampak dalam perilaku beberapa kali terlibat atau mengulangi tindakan melawan hukum, cenderung melanggar norma-norma sosial, impulsif, sedikit atau tanpa pertimbangan sebelum bertindak, egois, sedikit atau bahkan tidak menunjukkan rasa menyesal karena telah melakukan suatu hal yang melanggar norma-norma sosial. Skor tinggi pada sindrom klinis juga nampak pada skala *impulsive propensity* (kecenderungan impulsif) yang ditunjukkan oleh sindrom: kesulitan dalam mengelola impuls, cenderung bertindak tanpa pemikiran atau

pertimbangan yang matang, cenderung memiliki masalah dalam regulasi emosi dan perilaku, tidak mau mempertimbangkan dampak atau akibat dari keputusan atau tindakan yang dilakukan. Skala *Substance abuse proneness* (kecenderungan penyalahgunaan NAPZA) juga menunjukkan skor tinggi. Remaja demikian akan mengalami ketergantungan pada NAPZA, memiliki perasaan hampa bila tidak menggunakan NAPZA, tidak atau sedikit memiliki kemampuan pemecahan masalah. Skala *Depressive affect* (perasaan tertekan) menunjukkan skor tinggi dengan sindrom sering merasa sedih dan putus asa, sering berpikir negatif tentang masa kini, pesimistik dengan masa depan, menarik diri dari interaksi sosial, merasa tidak didukung oleh siapapun (Sumiharso, 2011).

Berdasarkan sampel yang diteliti, gangguan kepribadian antisosial sebenarnya tidak menunjukkan angka yang ekstrim sehingga besar kemungkinan bahwa anak-anak didik tersebut sebenarnya memiliki potensi untuk direhabilitasi menjadi individu yang taat norma dan hukum dan diharapkan tidak menjadi residivis di kemudian hari. Sampel juga tidak menunjukkan gangguan ekstrim dalam penerimaan terhadap citra tubuhnya serta tidak ada gangguan makan yang berkaitan dengan citra tubuh.

Pola kepribadian yang ditunjukkan dengan IKKR menunjukkan bahwa ada masalah gangguan kepribadian dan perilaku pada anak didik di Lapas Anak tersebut yang akar masalahnya berasal dari ketidakharmonisan keluarga. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa yang menjadi penyebab munculnya perilaku kriminal adalah faktor biologis, psikologis dan lingkungan. Faktor biologis baru dapat muncul menjadi perilaku kriminal bila faktor-faktor psikologis maupun lingkungan mempengaruhi. Faktor-faktor psikologis seringkali berkaitan erat dengan lingkungan keluarga si anak khususnya pada bagaimana

keluarga memperlakukan anak sejak masih kecil. Seringkali remaja yang melakukan tindak kriminal berasal dari keluarga yang tidak memberikan perhatian sejak kecil dan keluarga yang mempunyai catatan sebagai pelaku tindak kriminal. (Probowati & Rueffler, 2009).

Penelitian Sari (2005) pada anak didik di Lapas kelas II A Yogyakarta dan Lapas Anak Kelas II A Kutoarjo menjelaskan bahwa ada hubungan negatif antara kecerdasan emosi dan kecenderungan psikopatik pada remaja delinkuen, artinya bahwa semakin tinggi kecerdasan emosi individu maka semakin rendah kecenderungan psikopatiknya dan semakin rendah kecerdasan emosi maka kecenderungan psikopatik individu akan semakin tinggi. Sumbangan efektif kecerdasan emosi pada kecenderungan psikopatik dalam penelitian ini sebesar 38,8%, berarti ada 61,2 % variabel lain yang memengaruhi kecenderungan psikopatik remaja delinkuen. Faktor-faktor yang masih dapat diteliti antara lain tanggungjawab sosial, dukungan sosial, pola asuh orangtua dan status sosial ekonomi keluarga. Selain itu ditemukan juga adanya perbedaan kecerdasan emosi remaja tengah dan akhir, dan tidak adanya perbedaan kecenderungan psikopatik antara remaja awal, tengah dan akhir. Hasil penelitian ini memberikan dukungan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kepribadian anak sehingga gangguan kepribadian yang kemudian muncul banyak dipengaruhi oleh hubungan inter dan intra personal individu dalam keluarganya.

Penjelasan para pembina dan pengamatan yang dapat dilakukan peneliti selama survey dan pengambilan data menunjukkan bahwa beberapa anak didik mengalami masalah dalam konsentrasi sehingga jumlah butir dalam IKKR (160 butir) menurut subyek terlalu banyak yang berakibat ada beberapa subyek yang

mengeluh lelah dan mengakibatkan munculnya respon yang tidak jujur namun secara umum subyek cukup kooperatif dalam memberikan data.

Waktu interaksi antara peneliti dan subyek memiliki keterbatasan karena jadwal kegiatan anak didik di Lapas yang sudah terprogram mengakibatkan keterbatasan peneliti dalam *building rapport* sehingga data-data kualitatif yang dapat mendukung penelitian masih kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pada anak didik Lapas Anak kelas II A Kutoarjo rata-rata Pola kepribadian klinis yang ditunjukkan adalah negativistik, depresif, dan histrionik. Masalah-masalah yang muncul adalah keretakan keluarga, ketidakpekaan sosial, dan ketidakamanan dengan sebaya. Sindrom klinis yang muncul adalah kenakalan remaja, impulsivitas, penyalahgunaan NAPZA, dan perasaan tertekan (depresif).

Berdasarkan penelitian ini penulis menyarankan kepada anak didik Lapas Anak diharapkan mau bekerjasama dalam upaya pembinaan agar gangguan-gangguan kepribadian yang muncul dapat dikendalikan sehingga tujuan di masa depan, anak didik tidak mengalami hambatan sosial setelah usai masa pembinaan di Lapas dan tidak mengulang lagi perilaku kriminal. Pada Pembina di Lapas, berdasarkan gambaran profil mengenai gangguan kepribadian maka dapat disesuaikan intervensi pembinaan pada anak didik sehingga hasil yang diharapkan sesuai dengan tujuan. Pada Peneliti lain dapat meneliti dengan jumlah subyek yang lebih banyak sehingga gambaran yang diperoleh lebih akurat dan dapat dikombinasikan dengan alat ukur maupun pemeriksaan psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, K. (1992). Adjusting to prison life. *Crime and Justice, vol. 16*
- Anindita & Dahlan, W. W. (2008). Pengalaman dan penghayatan seorang mantan narapidana terhadap kehidupan di penjara. *Jurnal Psikologi Sosial, Vol.14 No. 03*
- Anwar, Y. & Adang. (2010). *Kriminologi*. Bandung: Refika Aditama
- Bradley, R. H. & Corwyn, R.F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology, 53, 371-399*
- Cervone, D. & Pervine, L. A. (2011). *Kepribadian, teori, dan penelitian*. Penerjemah: Aliya Tusyani, dkk, Jakarta: Salemba Humanika
- Durand, V. M. & Barlow, D. H. (2007). *Intisari Psikologi Abnormal, Edisi keempat*. Penerjemah: Helly Prajitno Soetjipto & Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Feist, J. & Feist, G. J. (2010). *Teori kepribadian*. Buku 1. Penerjemah: Handriatno. Jakarta: Salemba Humanika
- Gultom, M. (2010). *Perlindungan hukum terhadap anak dalam sistem peradilan pidana anak di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama
- Millon, T. (2004). *Personality disorder in Modern Life*. John Wiley and Sons
- Nevid, J. S., Rathus, S. A, & Greene, B. (2003). *Psikologi abnormal*. Edisi kelima, Jilid 1, Terjemahan Tim Fakultas Psikologi UI, Jakarta: Erlangga
- Probowati, Y. & Rueffler, M. (2009). *Pemberdayaan terhadap anak, sebuah pendekatan psikologi Sosial*, Surabaya: Fakultas psikologi Universitas Surabaya.
- Sari, M. Y. (2005). Kecerdasan emosional dan kecenderungan psikopatik pada remaja delinkuen di Lembaga Pemasyarakatan. *Anima, Indonesian Psychological Journal, Vol. 20, no. 2, 139-148*.
- Sumiharso. (2011). *Manual inventori kepribadian klinis remaja, NET Assessment System*
- Supratiknya, A. (1995). *Mengenal psikologi abnormal*. Yogyakarta: Kanisius
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja*. Jilid 1. Alih bahasa Benedictine Widiasinta. Jakarta: Erlangga
- Utami, R. R. & Pratiwi, M. M. S. (2011). Tingkat depresi pada narapidana wanita: studi deskriptif pada narapidana Lapas kelas II A Semarang. *Jurnal Asvattha Edisi I/IV/Agustus 2011*