

HEALTH SCIENCES

Jurnal Ilmu Kesehatan

**GANGGUAN PERILAKU MASA ANAK DAN MASA REMAJA DAN
PSIKOPAT**

**TINJAUAN TEORI DALAM CONTEXTUAL TEACHING LEARNING PADA
PEMBELAJARAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

**PEMAHAMAN KONSEP SEHAT SAKIT MELALUI EDUKASI PEER GROUP
PADA ANAK SEKOLAH DASAR**

**HUBUNGAN ANTARA KADAR SERUM KREATININ DENGAN KADAR
HEMOGLOBIN DARAH PADA PENDERITA GAGAL GINJAL**

**PENINGKATAN PRESTASI BELAJAR MELALUI MODEL
PEMBELAJARAN JIGSAW**

**STATUS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK BALITA PADA
KELUARGA NELAYAN DI WILAYAH PANTAI KENJERAN SURABAYA**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN KESEHATAN
TERHADAP STATUS KESEHATAN LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MOJO KECAMATAN GUBENG SURABAYA**

**HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN
ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) PADA LANSIA DI KELURAHAN
MOJO KECAMATAN GUBENG SURABAYA**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU IBU DALAM
MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR DI DESA
KETAWANG DALEMAN KECAMATAN GANDING
KABUPATEN SUMENEP**



HEALTH SCIENCES

Jurnal Ilmu Kesehatan

GANGGUAN PERILAKU MASA ANAK DAN MASA REMAJA DAN PSIKOPAT

TINJAUAN TEORI DALAM CONTEXTUAL TEACHING LEARNING PADA PEMBELAJARAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

PEMAHAMAN KONSEP SEHAT SAKIT MELALUI EDUKASI PEER GROUP PADA ANAK SEKOLAH DASAR

HUBUNGAN ANTARA KADAR SERUM KREATININ DENGAN KADAR HEMOGLOBIN DARAH PADA PENDERITA GAGAL GINJAL

PENINGKATAN PRESTASI BELAJAR MELALUI MODEL PEMBELAJARAN JIGSAW

STATUS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK BALITA PADA KELUARGA NELAYAN DI WILAYAH PANTAI KENJERAN SURABAYA

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN KESEHATAN TERHADAP STATUS KESEHATAN LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJO KECAMATAN GUBENG SURABAYA

HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) PADA LANSIA DI KELURAHAN MOJO KECAMATAN GUBENG SURABAYA

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU IBU DALAM MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR DI DESA KETAWANG DALEMAN KECAMATAN GANDING KABUPATEN SUMENEP



SUSUNAN REDAKSI

Penanggung Jawab
Dekan FIK UMSurabaya

Dewan Redaksi

A. Aziz Alimul H., S.Kep, Ns, M.Kes
Nur Mukarromah, SKM, M.Kes
Fahrur Nur Rosyid, S.Kep, Ns, M.Kes
Supatmi, S.Kep, Ns, M.Kes
Dra. Lina Listiana, M.Kes

Pemimpin Redaksi

Sugeng Mashudi, S.Kep, Ns, M.Kes

Sekretaris

Malahayati, STP, M.Kes

Redaksi Pelaksana

Yuanita W, S.Kep, Ns, M.Kes
Retno Sumara, S.Kep, Ns
Asta Adyani, STP, M.Kes
Agus Purwanto, S.Psi, M.Kes
Siti Mardiyah, S.Si, M.Kes
Rahmawati Ika, SST, M.Kes

Distribusi

Arief Santoso

EDITORIAL

Alhamdulillah kami panjatkan kepada Allah SWT, atas karunian-NYA pada Pebruari ini kami dapat menerbitkan edisi ke-6 HEALTH SCIENCES jurnal Ilmu Kesehatan. Jurnal yang kami terbitkan ini merupakan satu wujud komitmen kami dalam melaksanakan TRI DARMA perguruan Tinggi.

Ada dua jenis artikel yang kami hadirkan, pertama berupa artikel tinjauan pustaka yang berjudul gangguan perilaku masa anak dan masa remaja dan Piskopat, tinjauan teori dalam contextual teaching learning pada pembelajaran diagnosis keperawatan, pemahaman konsep sehat sakit melalui edukasi peer group pada anak sekolah dasar, hubungan antara kadar serum kreatinin dengan kadar hemoglobin darah pada penderita gagal ginjal, peningkatan prestasi belajar melalui model pembelajaran Jigsaw, status pertumbuhan dan perkembangan anak balita pada keluarga nelayan di pantai Kenjeran Surabaya, hubungan peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Mojo Gubeng Surabaya, hubungan antara peran keluarga dalam kemampuan ADL pada lansia di kelurahan Mojo Gubeng Surabaya, dan Tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan papsmear di desa Ketawang dalem Gading Sumenep.

Artikel dari pembaca yang berkualitas sangat kami harapkan pada edisi berikutnya semoga bermanfaat

Pemimpin Redaksi

DAFTAR ISI

EDITORIAL

ARTIKEL TINJAUAN PUSTAKA

- GANGGUAN PERILAKU MASA ANAK DAN MASA REMAJA
DAN PSIKOPAT (Siti Atiyyatul Fahiroh) 5
- TINJAUAN TEORI DALAM CONTEXTUAL TEACHING
LEARNING PADA PEMBELAJARAN DIAGNOSIS
KEPERAWATAN (Musrifatul Uliyah) 13
- PEMAHAMAN KONSEP SEHAT SAKIT MELALUI EDUKASI
PEER GROUP PADA ANAK SEKOLAH DASAR
(A.Aziz Alimul Hidayat) 20

ARTIKEL PENELITIAN

- HUBUNGAN ANTARA KADAR SERUM KREATININ DENGAN
KADAR HEMOGLOBIN DARAH PADA PENDERITA GAGAL
GINJAL (Lina Listiana, Anggi Mareta P) 25
- PENINGKATAN PRESTASI BELAJAR MELALUI MODEL
PEMBELAJARAN *JIGSAW* (Sugeng Mashudi) 35
- STATUS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK
BALITA PADA KELUARGA NELAYAN DI WILAYAH PANTAI
KENJERAN SURABAYA
(A.Aziz Alimul Hidayat, Musrifatul Uliyah) 39
- HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN
KESEHATAN TERHADAP STATUS KESEHATAN LANSIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJO KECAMATAN
GUBENG SURABAYA
(Andi Mahardika Putra, A.Aziz Alimul Hidayat, Siti Aisyah) 47
- HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA DENGAN
KEMAMPUAN ADL (*ACTIVITY DAILY LIVING*) PADA LANSIA
DI KELURAHAN MOJO KECAMATAN GUBENG SURABAYA
(Arfene Supraja, A.Aziz Alimul Hidayat, Siti Aisyah) 53
- HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
KANKER SERVIKS DENGAN PERILAKU IBU DALAM
MELAKUKAN PEMERIKSAAN *PAP SMEAR* DI DESA
KETAWANG DALEMAN KECAMATAN GANDING
KABUPATEN SUMENEP
(Rifki Zaki Yamani, Nur Mukarromah, Musrifatul Uliyah) 58

PETUNJUK BAGI PENULIS

HEALTH SCIENCES adalah Jurnal Enam Bulanan,
yang diterbitkan oleh:
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



GANGGUAN PERILAKU MASA ANAK DAN MASA REMAJA DAN PSIKOPAT

Siti Atiyyatul Fahiroh
Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
Email: fahiroh1@yahoo.com

Abstract

Psychopath is an antisocial personality disorder that disturbing the person self and people around him. According to the experts, conduct disorder might continue to become delinquency in adolescence. Gradually, conduct disorder can also become antisocial personality disorder. Thus, it would be more effective to have an early preventive intervention, by giving early detection for children whose indication of antisocial behavior.

Key word: Conduct Disorder; Childhood, Adolescence, Psychopath

PENDAHULUAN

Berita tentang Ryan membuat masyarakat luas mengenal istilah psikopat. Heboh pembunuhan berantai dengan lima korban, bahkan kabar lain menyebutkan 11 korban yang dilakukan Ryan membuat banyak orang terkejut. Terlebih tetangga pelaku karena meski jarang bergaul dan bersifat tertutup, Ryan dikenal sebagai sosok alim yang juga sekaligus guru ngaji, jauh dari bayangan seorang pembunuh berdarah dingin.

Sebetulnya apakah psikopat itu sendiri?. Menurut Hare, Cooke & Hart (Kortsch, 2010) psikopat mempunyai kesamaan dengan kepribadian antisocial dan perilaku kriminal, psikopat tidak dikacaukan dengan krimiminal secara umum. Hare mengindikasikan bahwa “perilaku antisosial dari psikopat” (*the antisocial behavior of psychopats*) dimotivasi oleh faktor-faktor yang berbeda dibanding dengan yang bukan nonpsikopat (*nonpsychopaths*), sehingga topografi perilaku kriminal mereka berbeda. Beberapa faktor kepribadian dan psikologi sosial yang menjelaskan perilaku antisosial berbeda antara psikopat dan kriminal yang bukan psikopat.

Psikopati tidak sinonim dengan kriminalitas atau pelanggaran, tidak semua psikopat terlibat dalam aktivitas

kriminal dan tidak semua kriminal adalah psikopat. Karenanya sering terjadi seseorang tidak menyadari bahwa dirinya telah lama berdampingan dengan seorang psikopat. Menurut hasil penelitian (Clarke, dalam <http://detektifromantika.wordpress.com>)

menunjukkan bahwa lima persen populasi orang dewasa yang bekerja adalah psikopat di tempat kerjanya. Clarke menemukan bahwa psikopat tidak hanya ada di penjara, di ruang sidang pengadilan, atau pada kisah “*thriller*”. Psikopat, baik laki-laki maupun perempuan, sedang berencana licik di tempat kerja, di seluruh dunia. Psikopat seperti itu ada di kantor besar maupun kecil, dari ruang kerja *office boy*, *staff* sampai ada di ruang rapat dewan maupun di lantai-lantai toko. Para psikopat ini bersembunyi; lewat berbohong, mencurangi, mencuri, memanipulasi lewat keterampilan sosial mereka yang tinggi, mengorbankan dan menghancurkan para rekan kerja, serta kesemuanya tanpa rasa salah maupun penyesalan.

Kapankah psikopat ini dimulai, apakah gangguan kepribadian ini baru muncul ketika seseorang dalam masa dewasa atau ada sejak kecil? Dengan demikian dapat dilakukan tindakan

preventif terhadap gangguan ini. Robins (dalam Nathan, 2003) menunjukkan bahwa anak-anak dengan perilaku bermasalah memiliki suatu risiko yang tinggi tetap memiliki perilaku bermasalah dari masa anak-anak dan remaja, dan perilaku antisosial dalam kehidupan dewasa. Dengan mengetahui sejak kapan seseorang menunjukkan perilaku yang memiliki ciri-ciri psikopat, maka dapat dilakukan intervensi dini pada perilaku psikopat.

GANGGUAN PERILAKU (CONDUCT DISORDER)

Anak-anak yang mengalami gangguan perilaku (*conduct disorder*) (CD) secara sengaja melakukan perilaku antisosial yang melanggar norma-normal sosial dan hak orang lain. Anak-anak dengan diagnosis gangguan perilaku tidak punya perasaan dan tampaknya tidak punya perasaan dan tidak memiliki rasa bersalah terhadap perilaku buruknya. Anak-anak ini dapat mencuri atau merusak barang. Saat remaja dapat melakukan pemerkosaan, merampok dengan senjata bahkan membunuh. Anak-anak ini mungkin menyontek di sekolah bila mereka memang mau masuk -dan berbohong untuk menutupi perilaku tersebut. Mereka sering terlibat dalam penyalahgunaan obat dan aktivitas seksual.

Perilaku bermasalah (*conduct problem*) (s) CPs merupakan suatu dimensi dari perilaku bermasalah yang terexternalisasi (*externalizing behavior*) termasuk suatu percampuran dari impulsif, overaktif, agresif dan delinkuen. (Burn et.al, dalam Mash & Wollfe 2005). *Conduct problem* (s) (CPs) dan perilaku antisosial (*antisocial behavior*) (s) (ASBs) adalah perilaku dan sikap yang tidak sesuai dengan usia anak, yakni melanggar dari yang diharapkan orang tua, norma-norma sosial, dan hak-hak pribadi atau milik orang lain (McMahon & Estes, dalam Mash & Wolfe, 2005).

Menurut Achenbach (dalam Mash & Wolfe, 2005) anak-anak yang berada

dalam ekstrem atas, selalu satu atau lebih di atas standar deviasi rata-rata, dipertimbangkan sebagai memiliki CPs.

Dibawah ini adalah ciri-ciri utama dari kriteria diagnosa untuk *conduct disorder* (DSM IV-TR)

Ciri-ciri Utama dari Kriteria Diagnosa untuk *Conduct Disorder*

Suatu pola yang diulang dan menetap dari tingkah laku yang berkaitan dengan hak dasar orang lain atau agresifitas yang tidak sesuai dengan norma-norma masyarakat atau melanggar aturan-aturan, seperti yang nampak melalui tiga (lebih) dari kriteria berikut ini dan sudah berlangsung selama 12 bulan, dengan paling sedikit satu kriteria muncul dalam enam bulan yang lalu:

Agresi terhadap orang dan binatang

1. Sering menggertak, mengancam atau mengintimidasi pada orang lain
2. Sering memulai perkelaian fisik
3. Telah menggunakan senjata yang menyebabkan orang lain luka serius
4. Pernah berkelahi secara fisik terhadap orang lain
5. Pernah mencuri sementara berkonfrontasi dengan musuh
6. Pernah memaksa orang lain untuk aktivitas seksual.

Merusak hak milik

1. Dengan sengaja terlibat dalam seting pembakaran yang menyebabkan kerusakan serius
2. Dengan sengaja merusak hak milik orang lain

Berbohong atau mencuri

1. Menerobos masuk rumah orang lain, bangunan dan mobil
2. Sering berbohong untuk memperoleh barang yang bagus atau untuk menghindari dari tanggung jawab.
3. Pernah mencuri item-item yang bernilai rendah tanpa melawan

lawan contoh, mengutil, tetapi tanpa *breaking and entering*; memalsu

namun secara tipikal kecerdasan emosional dangkal.

Pelanggaran aturan yang serius

1. Sering keluar malam sebelum usia 13 tahun
2. Pernah lari dari rumah lewat malam paling sedikit dua kali sementara tinggal bersama orang tua atau orang tua pengganti (atau sekali tanpa pamit dalam waktu yang lama).
3. Sering bolos sekolah, mulai sebelum usia 13 tahun.

Faktor Penyebab Gangguan Perilaku

Menurut Mash and Wolf (2005), ada beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi gangguan perilaku adalah, individu (risiko genetik, komplikasi prenatal dan kelahiran, rendahnya gerakan reaksi, berkurangnya fungsi dan struktur dalam pre-frontal cortex, temperamen yang sulit *attention deficit/hyperactivity* (ADHD), *attachment* yang tidak aman, serangan agresi masa kanak-kanak, penghindaran dan *withdrawal* sosial, deficit kognisi-sosial, rendahnya inteligensi verbal dan defisit verbal), keluarga, ketidak efektifan pengasuhan (*ineffective parenting*), teman sebaya, sekolah, tetangga dan komunitas, dan sosial budaya.

Kepribadian Psikopat

Menurut Teresa (2010) seorang psikopat memiliki kepribadian sebagai berikut

1. Seorang psikopat membutuhkan hubungan, tetapi melihat orang lain sebagai rintangan untuk dikalahkan dan dilenyapkan. Kalau tidak, melihat orang lain adalah sebagai alat untuk dapat dimanfaatkan.
2. Seorang psikopat dapat memiliki kecerdasan verbal yang tinggi,

Gejala gejala psikopat

1. Sering berbohong, fasih dan dangkal. Psikopat seringkali pandai melucu dan pintar bicara, secara khas berusaha tampil dengan pengetahuan di bidang sosiologi, psikiatri, kedokteran, psikologi, filsafat, puisi, sastra, dan lain-lain. Seringkali pandai mengarang cerita yang membuatnya positif, dan bila ketahuan berbohong mereka tak peduli dan akan menutupinya dengan mengarang kebohongan lainnya dan mengolahnya seakan-akan itu fakta.
2. Egosentris dan menganggap dirinya hebat.
3. Tidak punya rasa sesal dan rasa bersalah. Meski kadang psikopat mengakui perbuatannya namun ia sangat meremehkan atau menyangkal akibat tindakannya dan tidak memiliki alasan untuk peduli.
4. Senang melakukan pelanggaran dan bermasalah perilaku di masa kecil.
5. Sikap antisosial di usia dewasa.
6. Kurang empati. Bagi psikopat memotong kepala ayam dan memotong kepala orang, tidak ada bedanya.
7. Psikopat juga teguh dalam bertindak agresif, menantang nyali dan perkelahian jam tidur larut dan sering keluar rumah.
8. Impulsif dan sulit mengendalikan diri. Untuk psikopat tidak ada waktu untuk menimbang baik-buruknya tindakan yang akan mereka lakukan dan mereka tidak peduli apa yang telah diperbuatnya atau memikirkan tentang masa depan.

Pengidap juga mudah terpicu amarahnya akan hal-hal kecil, mudah bereaksi terhadap kekecewaan, kegagalan, kritik, dan mudah menyerang orang hanya karena hal sepele.

9. Tidak mampu bertanggung jawab dan melakukan hal-hal demi kesenangan belaka.
10. Manipulatif dan curang. Psikopat juga sering menunjukkan emosi dramatis walaupun sebenarnya tidak sungguh-sungguh. Psikopat juga tidak memiliki respon fisiologis yang secara normal diasosiasikan dengan rasa takut seperti tangan berkeringat, jantung berdebar, mulut kering, tegang, gemetar, bagi psikopat hal ini tidak berlaku. Karena itu psikopat seringkali disebut dengan istilah "dingin".
11. Hidup sebagai parasit karena memanfaatkan orang lain untuk kesenangan dan kepuasan dirinya.

Identifikasi gangguan kepribadian Antisocial

Gangguan kepribadian menunjuk kepada suatu *disarrayed mentality* yang melibatkan pola-pola disfungsi dari pikiran dan tindakan yang menyebabkan kesulitan pribadi dan sosial yang serius. Gangguan antisosial yang juga dikenal sebagai psikopatik atau kepribadian sosiopatik. Individu-individu dengan kondisi yang berwujud lemahnya pemuatan terhadap hak-hak orang lain dan terus menerus melanggar hukum masyarakat.

Tipe gangguan perilaku ini sering didiagnosa setelah usia 18, tetapi selalu mulai terbentuk sebelum sebelum usia 15 tahun. Pria lebih peka dari pada wanita, gangguan ini sering mencapai puncak selama masa dewasa dan meningkat kemudian pada usia dewasa tengah. Dalam beberapa kasus, pasien psikotik memiliki suatu risiko

tinggi mengalami mencoba suatu awal kematian yang kejam yang dapat disebabkan oleh bunuh diri atau kecelakaan serius.

DSM-IV Criteria for Antisocial Personality Disorder

1. Ada pola-pola pervasive dari pengabaian terhadap perlawanan dan hak orang lain terjadi sejak usia 15 tahun, sebagaimana terindikasi melalui tiga (atau lebih) berikut ini:
 - a. gagal untuk menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial berkaitan dengan masalah hukum seperti terindikasi melalui tindakan berulang sering ditahan oleh pihak yang berwajib
 - b. melakukan kecurangan, seperti terindikasi oleh seringnya berbohong, menggunakan alias, atau menggunakan nama orang lain untuk keuntungan atau kesenangan pribadi.
 - c. impulsivitas atau kegagalan untuk merencanakan ke depan
 - d. lekas marah dan agresivitas, sebagaimana terindikasi melalui perkelahian atau penyerangan fisik
 - e. sembrono tak mengindahkan untuk keselamatan orang lain atau diri sendiri.
 - f. tiada rasa tanggung jawab konsisten, ditandai oleh kegagalan yang berulang tanggung jawab terhadap pekerjaan atau tugas yang mendapat upah finansial
 - g. tiada penyesalan, ditandai dengan menjadi acuh tak acuh atau rasionalisasi setelah melukai, menganiaya, atau mencuri dari orang lain.
2. Usia individu minimal 18 tahun.
3. Ada bukti gangguan perilaku (*conduct disorder*) dengan usia pemunculan sebelum usia tahun.

4. Terjadinya perilaku antisosial tidaklah eksklusif selama episode skizophrnia atau episode manik.

Antisocial Conduct Disorder dan Psikopat

Gangguan perilaku (conduct disorder) dan gangguan kepribadian antisocial (antisocial personality disorder) adalah dua kondisi yang terpisah dalam DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Kondisi ini sering dihubungkan dengan adanya simptom-simtom dan karakteristik yang sama. Secara tipikal, gangguan perilaku (conduct disorder) diidentifikasi dalam masa kanak-kanak dan remaja.

Studi longitudinal memperlihatkan bahwa anak-anak sekolah dasar dengan gangguan perilaku cenderung lebih sering terlibat dalam aksi kenakalan ketika mulai memasuki masa remaja dibandingkan anak-anak lain (Trembley, dkk., dalam Nevid, 2010). Perilaku antisosial dalam bentuk aksi kenakalan (mencuri, membolos, berkelahi dan mengancam orang lain, dan sebagainya) selama masa awal remaja (usia 14-15 tahun) juga dapat memprediksi penggunaan alkohol dan penyalahgunaan obat pada akhir masa remaja, terutama pada anak laki-laki (Boyle, dkk., dalam Nevid, 2010) bentuk lain dari gangguan perilaku dapat melibatkan sejumlah trait kepribadian yang memiliki asal muasal yang berbeda dari perilaku antisosial (Wootton dkk., dalam Nevid, 2010) trait kepribadian ini meliputi tidak berperasaan (tidak menyayangi, kasar, mudah marah) dan berhubungan dengan orang lain tanpa emosi (Barry, dalam. Nevid 2010)

Perilaku agresivitas dan antisosial yang menetap pada masa kanak-kanak dapat menjadi pendahulu gangguan kepribadian antisosial (APD) ketika masa dewasa, suatu pola pervasif dari tidak memperhatikan, dan pelanggaran, hak orang lain, seperti keterlibatan dalam berbagai tingkah laku illegal (APA dalam Mash & Wolfe 2005). Gangguan perilaku (conduct disorder) dapat secara

bertahap menjadi gangguan kepribadian antisocial (antisocial personality disorder) (<http://www.ehow.com>) didiagnosa setelah usia 18 tahun dan ketika suatu pola perilaku dan sifat-sifat yang berlangsung terus di waktu ke waktu yaitu

1. Perilaku Agresif
Memicu perkelahian, perilaku menggertak dan mengancam orang lain dan berkelahi secara fisik dengan orang lain atau dengan binatang yang sering dihubungkan dengan sifat-sifat gangguan perilaku dan binatang. Sering menunjukkan sifat lekas marah dan berulang kali berkelahi secara fisik dengan orang lain adalah suatu hal yang biasa.
2. Melanggar Aturan
Tidak mengindahkan aturan dan norma sosial, tidak respek terhadap hukum, perbuatan yang tidak sah secara hukum, merusak dan merampas hak milik orang lain merupakan karakteristik sifat-sifat dari gangguan perilaku dan gangguan kepribadian. Sebagai anak-anak dan remaja, individu-individu ini sering keluar rumah sampai larut malam, melarikan diri dari rumah dan membolos dari sekolah.
3. Perilaku Curang
Sering berbohong, dengan bebas memperdayakan orang lain, memanipulasi merupakan ciri sifat yang dihubungkan dengan gangguan perilaku dan gangguan kepribadian. Orang-orang dengan kondisi ini dapat memalsu, berbohong untuk memanipulasi orang lain dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan pribadi.

4. Perilaku Impulsif
Bertindak tanpa dipikir, berisiko tinggi, sembrono, perilaku berbahaya merupakan karakteristik dari gangguan perilaku dan gangguan kepribadian. Terlibat dalam pemburuan mobil, penggunaan zat terlarang, pembakaran atau beberapa tipe perusakan milik orang lain merupakan perilaku yang membahayakan bagi diri dan orang lain.
5. Tidak Ada Penyesalan
Merasionalisasi perilaku yang tidak sah secara hukum, melakukan perusakan terhadap orang lain atau hak milik orang lain, tidak mempedulikan perilakunya membahayakan bagi orang lain merupakan tipikal dari individu gangguan perilaku dan gangguan kepribadian. Tidak adanya penyesalan ini terbentang dari yang ringan sampai yang sangat berat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada kaitan antara gangguan perilaku pada masa kanak-kanak dan psikopat. Maksudnya bahwa gangguan perilaku pada masa anak dapat berlanjut pada perilaku delinkuensi pada masa remaja. Gangguan perilaku (conduct disorder) dapat secara bertahap menjadi gangguan kepribadian antisocial (antisocial personality disorder) dalam hal ini psikopat

Tritmen untuk Gangguan Perilaku (conduct problem)

1. *Parent Management Training (PMT)*
Parent Management Training (PMT), adalah mengajari orang tua untuk merubah perilaku anak mereka dalam rumah dengan menggunakan teknik manajemen kontingensi.

Tritmen untuk Gangguan Kepribadian Antisocial (Antisocial Personality Disorder)

2. *Problem Solving Skill Training (PSST)*
Problem Solving Skill Training (PSST), adalah mengidentifikasi defisiensi dan distorsi kognisi anak dalam situasi sosial dan memberikan instruksi untuk mengajari cara-cara baru dalam menghendel situasi sosial.
3. *Multisistemyc Treatment (MST)*
Multisistemyc Treatment (MST) adalah pendekatan intensif yang menggambarkan Teknik-teknik lain seperti PMT, PSST, dan terapi material.
1. Menentukan beberapa simtom dari suatu gangguan kepribadian antisosial yang ada. Hal ini meliputi ketiadaan penyesalan untuk melukai perasaan atau melanggar hak orang lain, pola-pola yang berlebihan dari lekas marah, sembrono, berbohong, curang, keinginan untuk menentang dan melanggar norma-norma sosial.
2. Diagnosa yang tepat dari seorang professional kesehatan mental yang berkualitas, seperti psikiater atau psikolog.
3. Memperlakukan gangguan kepribadian antisosial melalui penggunaan psikoterapi individual dalam rangka menentukan penyebab gangguan
4. Penting dipertimbangkan penggunaan resep medis untuk menangani suatu gangguan kepribadian.
5. Dalam penggunaan terapi kelompok untuk menangani suatu

gangguan kepribadian antisosial perlu adanya kehati-hatian terhadap anggota lain yang memiliki tipe gangguan kepribadian yang sama untuk mengurangi kesempatan agresif atau bahkan melawan konfrontasi. Penting juga untuk membatasi diskusi yang membuat perilaku kriminal dapat terkukuhkan melalui saling tukar informasi antara anggota kelompok.

Kesimpulan dan Saran

Psikopat merupakan salah satu dari gangguan kepribadian. Psikopat merupakan masalah yang mengganggu tidak hanya pada yang bersangkutan saja, tetapi juga pada lingkungan sekelilingnya. Melalui salah satu dari sifat kepribadian yang manipulatif, sering terjadi orang sekeliling dalam lingkungan keluarga, tetangga, teman sekerja maupun teman sosial yang lain tidak terasa telah menjadi korbannya. Penderitaan korban dapat berwujud secara fisik, psikologis, bahkan sampai kehilangan nyawa. Oleh karenanya perlu ada intervensi baik secara fisik maupun secara psikologis terhadap gangguan ini.

Gangguan perilaku pada masa anak-anak (*conduct disorder*) memiliki ciri-ciri yang mirip dengan ciri-ciri yang ada pada psikopat. Gangguan perilaku pada masa anak dapat berlanjut pada perilaku delinkuensi, gangguan perilaku (*conduct disorder*) juga dapat secara bertahap menjadi gangguan kepribadian antisosial (*antisocial personality disorder*) dalam hal ini psikopat. Karenanya intervensi perlu dilakukan sejak dini. Apabila seorang anak menunjukkan gejala-gejala gangguan perilaku sebaiknya dikonsultasikan dengan profesional yakni psikiater atau psikolog.

Perilaku bermasalah (*conduct problem*) dapat ditangani lebih mudah dan lebih efektif pada anak yang lebih muda usianya daripada anak yang lebih tua usianya. Usaha preventif pada usia muda lebih memungkinkan untuk

membatasi atau mencegah peningkatan loncatan perkembangan agresivitas, penolakan sebaya, penurunan penilaian diri (*self esteem*), dan kegagalan akademik. Intervensi preventif juga akan mengurangi ongkos yang pokok untuk pendidikan, pengadilan kriminalitas, dan sistem-sistem kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Clarke. Psikopat di Tempat kerja. <http://detektifromantika.wordpress.com>. Diambil: 21 April 2009. 7:58.
- Kortsch, G. (2010) *Psychopathy: Subtypes, Etiology and Possible Treatment*. www.Advancedpersonal.com. Diambil: 5 Mei 2010. 0:04
- Loeber, B, Lahey B.B., and Burke, J.D. Adolescent Conduct Disorder and Interpersonal Callousness as Predictors of Psychopathy in Young Adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, July 2007 Vol. 36, No. 3, 334-346
- Mash, J. E., & Wolfe, D.E. (2005). *Abnormal Psychology*. Victoria: Thomson Wadsworth.
- Nathan, R. Harvey, R. and Hill, J, (2003) *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13, 106 – 120 2003 © Whurr Publishers Ltd
- Nevid. J. S., Rathus, S.A., Greene, B (2005) *Psikologi Abnormal*, Edisi Kelima. Jilid 2. Jakarta: Penerbit Airlangga

- Teresa (2010). Criminal Psychology. Antisocial Conduct Disorder. Criminal Behavior & Its http://www.ehow.com. Diambil Criminal *Psychology*. Mental deficiency; Psychosis; 4 Mei 2010.7:14
Psychoneurosis; *Psychopathic* How to Treat Antisocial Personality Disorder.http://www.ehow.com. Diambil 4 Mei 2010. 7:16
- Personaloty 140.119.186.100/2002soph convo/SpeechPPT/CriminalPsychology.ppt. Diambil: 27 Maret 2010