

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam kehidupan sehari-hari, kita sering menyaksikan perilaku manusia yang menyimpang, baik melihat secara langsung maupun melalui berita di media masa. Baik media cetak maupun media elektronik. Contohnya saja seseorang yang tega membunuh teman sendiri hanya karena persoalan yang sepele tanpa ada rasa kasihan. Selain itu juga berita kriminalitas tentang curanmor, penodongan, dan perampokan baik dalam skala kecil maupun besar. Ada juga kasus Ryan yang mengecewakan dengan membunuh banyak orang tanpa merasa bersalah.¹

Selain Ryan, ada juga kasus tentang Mujianto. Mujianto merupakan tersangka pembunuhan di Nganjuk Jawa Timur. Ia membunuh dengan cara meracuni siapa saja yang ia rasa sudah melukai hatinya. Kepada polisi Mujianto mengaku telah meracuni 15 orang, namun yang terungkap baru 6 orang. Kasus ini terungkap setelah dua korban selamat dan melaporkan ke polisi. Mereka adalah Muhammad Fais (28 tahun) dan Sumartono (41 tahun).²

Beberapa kasus di atas diduga kuat pelakunya merupakan pengidap psikopat. Psikopat tergolong dalam perilaku abnormal. Psikopat disebut juga pribadi *sosipatik* atau pribadi antisosial atau dissosial. Berbeda dengan *schizophrenia*, kehidupan orang-orang psikopat

¹Sunaryo, *Psikologi untuk Keperawatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC),230

²Muhammad Taufiqurrahman, "Mujianto diduga Psikopat",
<http://news.detik.com/read/2012/02/16/091055/1843730/10/mujianto-punya-kecenderungan-psikopat--antisosial>, diakses pada 18 Mei 2015.

umumnya terlihat normal. Bahkan tidak jarang seorang psikopat adalah orang-orang yang menarik.³

Psikopat merupakan suatu gejala kelainan kepribadian yang sudah sejak lama dianggap berbahaya dan mengganggu masyarakat. Di dalam ilmu kedokteran psikopat masuk ke dalam klasifikasi gangguan kepribadian dalam bidang sosial (dis-sosial). Yang masuk dalam klasifikasi gangguan kepribadian dis-sosial yaitu antisosial, asosial dan amoral.⁴ Psikopat berasal dari kata *psyche* yang berarti jiwa dan *pathos* yang berarti penyakit. Psikopat tidak sama dengan skizofrenia karena seorang psikopat sadar sepenuhnya atas perbuatan yang dilakukannya. Gejalanya sendiri sering disebut dengan psikopati, sedangkan pengidapnya terkadang disebut “orang gila tanpa gangguan mental”.⁵

Menurut penelitian sekitar 1% dari total populasi penduduk dunia mengidap psikopat. Beberapa pakar memprediksi 3 dari 10 laki-laki di Amerika Serikat adalah psikopat dan 1 dari 30 laki-laki di Inggris adalah psikopat. Prediksi tersebut didasarkan pada penelitian yang didasarkan pada sebagian besar respondennya adalah laki-laki. Psikopat ditemukan berbagai kelas sosial, baik laki-laki dan perempuan, yang merugikan masyarakat luas. Sekitar 80% psikopat hidup bebas di masyarakat dan berpenampilan layaknya manusia normal.⁶

Ciri-ciri seorang pengidap psikopat menurut *Psychopathic Checklist-Revised*: fasih berbicara dengan daya tarik yang superfisial, merasa diri berharga, berbohong, kurang merasa bersalah, kurang bisa mengontrol emosi, tidak punya empati, gaya hidup parasit, kurangnya

³Agustinus Sipayung, *Hati-hati Mengatakan Anda Tidak Sakit Jiwa*, (Jakarta: PT Elek Media Komputindo), 92.

⁴Iskandar Junaidi, *Anomali Jiwa*, (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2012), 147.

⁵Penanganan dan Pencegahan Psikopat, www.ilmupimi.com, diakses pada Jumaat 6 Maret 2015.

⁶Iskandar Junaidi, *Anomali Jiwa*, 147.

3. Psikopat: Psikopat berasal dari kata *psyche* yang berarti jiwa dan *pathos* yang berarti penyakit. Psikopat tidak sama dengan skizofrenia karena seorang psikopat sadar sepenuhnya atas perbuatan yang dilakukannya. Gejalanya sendiri sering disebut dengan psikopati, sedangkan pengidapnya terkadang disebut “orang gila tanpa gangguan mental”.

F. Telaah Pustaka

Di dalam suatu penelitian, keberadaan telaah pustaka atau kajian pustaka menjadi keharusan. Penelitian dasar memiliki sebuah ciri khas yaitu kontribusinya pada ilmu (*contribution to the body of knowledge*)¹⁰. Selain itu Telaah pustaka juga diperlukan untuk menghindari adanya kecurigaan tentang kesamaan penelitian yang telah diteliti oleh peneliti lain. Di bawah ini beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti.

1. Aminudin Budi Kurniawan dengan skripsi berjudul *Psikoterapi Islam dan Psikoterapi Pastoral* tahun 2010 yang memaparkan tentang perbedaan dan persamaan (perbandingan) antara psikoterapi islami dengan psikoterapi pastoral. Aminudin juga mengintegrasikan antara teori psikoterapi islami dengan pastoral sehingga menghasilkan terapi keagamaan yang matang tanpa melihat status sosial keagamaan seseorang.¹¹
2. Tulisan Kusmiyati berjudul *Psikoterapi Agama Terhadap Kenakalan Remaja Jam'iyah Ta'lim Mujahadah Jum'at Pon di Krpyak Yogyakarta (Tinjauan Materi dan Metode)* menjelaskan bagaimana psikoterapi yang didasarkan pada agama

¹⁰Nidya, <http://sisawahumbai.blogspot.com>, diakses pada 3 April 2015, pukul 15.25.

¹¹Aminudin Budi Kurniawan, *Psikoterapi Islam dan Psikoterapi Pastoral*, skripsi yang diajukan pada jurusan Bimbingan Konseling Islam, (Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2010)

untuk mengatasi program kenakalan yang dilakukan remaja di Krapyak. Hal ini adalah sebagai bentuk penerapan agama.¹²

3. Skripsi yang ditulis oleh Hadiyatus Sholikhah berjudul *Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari*. Dalam tulisannya Hadiyatus Sholikhah menjelaskan pemikikiran Dadang Hawari, seorang dokter sekaligus psikiater yang memiliki pemikiran bahwa sebuah terapi bukan hanya menggunakan metode ilmiah, tetapi tidak menafikkan aspek agama (islam) dalam mengatasi problem manusia, yang dalam hal ini adalah stress. Selain itu tulisan Hadiyatus Sholikhah juga memaparkan tentang pola-pola stress melalui psikoterapi Islam menurut Dadang Hawari dan dasar pemikiran dari pola-pola tersebut.¹³
4. Skripsi Siti Nurul Indriyati yang berjudul *Integrasi Psikoterapi dan Ajaran Islam*. Dalam skripsi tersebut menjelaskan bahwa manusia sebagai makhluk bio psiko-sosio-religius telah mengalami gangguan kejiwaan sebagai pengaruh modernisasi yang telah menempatkan manusia sebagai pusat segalanya. Manusia mempunyai kebebasan yang luas sehingga menimbulkan berbagai gangguan jiwa. Agama Islam dengan rukun Islam dan rukun imannya merupakan solusi dan sebagai psikoterapi terhadap gangguan jiwa tersebut.¹⁴

¹²Kusmiyati, *Psikoterapi Agama terhadap Kenakalan Remaja Jam 'iyah Ta'lim Mujahadah Jum'at Pon di Krapyak Yogyakarta (Sebuah Materi dan Metode)*, Skripsi yang diajukan pada jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2000)

¹³Hadiyatus Sholikhah, *Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari*, skripsi yang diajukan pada jurusan Bimbingan Konseling Islam, (Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009)

¹⁴Siti Nurul Indriyati, *Integrasi Psikoterapi dan Ajaran Islam*, Skripsi yang diajukan pada jurusan bimbingan penyuluhan islam, (Fakultas Dakwah, UIN Sunan Kalijaga, 1998)

fundamental yang mengakhiri psikoterapi akan mengarah kepada bidang garap teologi.¹⁶

Bilamana disebut psikoterapi agama, maka yang dimaksud adalah agama merasuki atau mengenai manusia secara keseluruhan sebagai totalitas dengan seutuhnya dengan seutuhnya dan dengan cara yang sedalam-dalamnya. Manusia dengan segala aspek dan fungsi kejiwaan dikenai oleh agama yang artinya masuk kehidupan “dunia-dalam” seseorang tentang ketuhanan dengan disertai keimanan dan peribadatan dengan tujuan untuk mencapai kebahagiaan dunia-akhirat. Apabila dianalisis ke dalam aspek-aspeknya dan dihubungkan dengan fungsi kejiwaan manusia maka akan lebih jelas bahwa agama sebagai keseluruhan:

- a) Kehidupan atau pengalaman dunia-dalam seseorang tentang ketuhanan yang berhubungan erat dengan fungsi finalis (motivasi dan emosi atau afektif dan konaktif)
- b) Keimanan berhubungan erat dengan fungsi kognitif
- c) Peribadatan yang berhubungan erat dengan sikap dan fungsi motorik sebagai pelaksanaan dan realisasi kehidupan-dalam seseorang.¹⁷

Hal ini dapat memberikan makna prasyarat esensial bahwa untuk peristiwa-peristiwa neurosis, atau terapi yang dilakukan psikoterapis memberikan keyakinan dalam diri bahwa ada kekuatan lain yang lebih besar dari pada kekuatan diri seseorang. Adanya keyakinan ini akan membuat adanya kekuatan penyembuhan luar diri seseorang, sebuah kekuatan yang tidak egosentris.

¹⁶ Rollo May, *Seni Konseling*, (Yogyakarta, Pustaka Belajar, 2003, Terj. Darmin Ahmad dan Afifah Inayanti), 215.

¹⁷ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*, (Bandung: Sinar Baru Algesindo, 2005), 165.

psikoterapi. Profesionalitas psikoterapis harus terwujud baik dalam penyelenggaraan jenis-jenis pelayanan terapi maupun dalam penegakan kode etik psikoterapi.

k) Asas Alih Tangan Kasus

Asas alih tangan kasus yaitu asas yang menghendaki agar pihak-pihak yang tidak mampu menyelenggarakan pelayanan terapi secara tepat dan tuntas atas suatu permasalahan klien mengalih-tangankan permasalahan itu kepada pihak yang lebih ahli. Psikoterapis dapat menerima alih tangan kasus dari orang tua, terapis lain, atau ahli lain. Dan demikian pula psikoterapis dapat mengalih-tangankan kasus kepada terapis lain.¹⁸

C. Bentuk-Bentuk Psikoterapi

Menurut Lewis dan Walberg, mereka membagi tiga tipe penyembuhan, yaitu

- a. Penyembuhan suportif (*supportif therapy*) yang bertujuan untuk:
 1. Memperkuat benteng pertahanan (harga diri atau kepribadian)
 2. Memperluas mekanisme pengarah dan pengendalian emosi atau kepribadian
 3. Mengembalikan pada penyesuaian diri yang seimbang.
- b. Penyembuhan Reduktif, (*Reduktif Therapy*), yang bertujuan:
 1. Penyesuaian kembali
 2. Perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan hidup
 3. Menghidupkan potensi kreatif
- c. Penyembuhan Rekonstruktif (*rekonstruktif therapy*) yang bertujuan untuk
 1. Menimbulkan insight penahanan terhadap konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur kepribadian.

¹⁸Akhmad Sudrajad.wordpress.com. *Fungsi Prinsip dan Asas Bimbingan dan Konseling*, diakses pada 12 Mei 2015.

mendengar, maka hal tersebut karena kepura-puraan dan kemunafikan. Semua hal harus terpusat kepadanya. Jika dalam suatu organisasi, ia sulit menjadi bawahan orang lain.

3. Hidup sebagai parasit. Ia menggunakan orang lain untuk mewujudkan impiannya. Karena psikopat pada umumnya ber-IQ tinggi, ia memiliki beragam alasan yang masuk akal untuk memanfaatkan orang lain. Karena kepandaiannya, orang lain tidak sadar bahwa telah dimanfaatkan.
4. Manipulatif dan curang. Orang ini mudah sekali berbohong tanpa merasa bersalah, sekalipun kebohongannya sudah diketahui. Untuk meyakinkan kebohonannya, biasanya dengan sumpah-sumpah yang dapat meyakinkan orang lain.
5. Tidak merasa bersalah dan menyesal. Meskipun ia telah menyakiti orang, menipu, membodohi, dan menyakiti orang lain, tetapi tetap saja ia tidak menyesal. Ia pandai meyakinkan diri bahwa hal tersebut demi kebaikan. Setiap perbedaan pendapat ditanggapi sebagai permusuhan yang menjerumuskan dirinya.
6. Tidak dapat berempati. Jika orang lain susah dan kehilangan sesuatu, ia menganggapnya sebagai konsekuensi logis. Ia tidak dapat merasakan kesedihan orang lain. Bahkan hal semacam itu sering dianggapnya sebagai kebohongan. Ia tidak memiliki rasa kasihan, bahkan terhadap orang yang pernah menolongnya.

3. Teknik Analisa Data

Terdapat tiga jalur analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, serta membuang yang tidak perlu. Selain itu juga menggolongkan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Dalam hal ini peneliti akan menganalisa para pengidap psikopat setelah itu peneliti memilih satu orang yang telah dipertimbangkan oleh peneliti untuk dijadikan obyek penelitian.

Setelah reduksi data, kegiatan selanjutnya yaitu penyajian data. Penyajian data ini berupa teks naratif yang berbentuk catatan lapangan yang diperoleh selama penelitian di Rutan Medaeng. Selain berupa teks naratif, penyajian data juga berupa grafik atau bagan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan melihat apa yang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

Yang terakhir yaitu penarikan kesimpulan. Upaya ini dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan yang dalam hal ini merupakan di Rutan Medaeng. Kesimpulan tersebut juga diverifikasi selama penelitian berlangsung dengan cara memikir ulang selama penelitian, dan tinjauan ulang catatan lapangan.³⁶

I. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN: Berisi tentang gambaran umum penelitian yang di dalamnya terdapat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penegasan judul, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

³⁶ Ivanovich Agusta, *Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data Kualitatif*, <https://ivanagusta.files.wordpress.com/2009/04/ivan-pengumpulan-analisis-data-kualitatif.pdf>, (Rabu, 8 April 2015, 11.44)

