

KEPRIBADIAN ANTISOSIAL: FOKUS PADA WHITE-COLLAR CRIME

Ivana Sajogo *

Didi Aryono Budiyono **

*Dokter, Peserta PPDS I Psikiatri Departemen/SMF Psikiatri FK Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya

**Staf pengajar pada Departemen/SMF Psikiatri FK Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Abstrack

Antisocial patients are perhaps the most extensively studied of all those with persoality disorders, but they are also the patients whom clinicians tend to avoid the most. They have been referred to as “psychopaths”, “sociopaths”, and “character disorders” terms that, in psychiatry, have traditionally been equated with being untreatable. The term psychopath has grown again in popularity in recent years as a diagnostic term that implies particular psychodynamic and even biological features that are not captured in the DSM-IV-TR criteria of antisocial personality disorder (ASPD). A comprehensive understanding of ASPD must begin with recognition that biological factors clearly contribute to the etiology and pathogenesis of the disorder. (Gabbard,2000) In practice, ASPD is often linked to criminal behaviour. White collar crime (WCC) is a subtle crime with minimum risk to get caught and even if caught. Unfortunately, most people do not perceive it as serious as crime against other human being such as burglary or rape. (Hare,2000)

Can they not be treated? Diagnosis and treatment often become difficult because it is related to the stigma which give significans effect to the patient’s life with ASPD. (Rodrigo, 2010)

Key words : antisocial personality, white-collar crime

1. PENDAHULUAN

Gangguan kepribadian antisosial, awalnya menunjukkan kelompok perilaku kriminal yang terjadi. Psikopat ditentukan oleh karakter pribadi dan perilaku sosial yang menyimpang. Kebanyakan kriminal bukanlah psikopat, namun banyak individu yang bekerja di “bawah bayangan hukum” tetap bebas sebagai psikopat. (Hare, 2006)

Dalam perspektif WCC tidak mudah menggambarkan suatu makna, menarik, karena menyangkut dan menyentuh aspek yang dilihat tetapi tidak dilihat, yaitu terlibatnya individu terhormat dalam suatu komunitas/negara. Mereka diharapkan memberi contoh dan teladan, ternyata menjadi kapten korporasi. Jika awalnya diarahkan kepada perbuatan, dalam perkembangan diarahkan kepada individu yang melakukan dan selanjutnya korporasi itu sendiri. (Sahetapy, 1994)

2. PSIKOPAT, SOSIOPAT DAN ANTISOSIAL

Secara harafiah psikopati berarti sakit jiwa-berasal dari kata *psyche*, jiwa dan *pathos*, penyakit. Masyarakat awam menyebutnya “gila” (Hare, 2006)

Pada tahun 1952 dalam psikiatri terjadi revisi nomenklatur kepribadian psikopatik menjadi kepribadian sosiopatik. Tahun 1968, terminologi kepribadian sosiopatik berubah menjadi bentuk gangguan kepribadian antisosial, yang dipakai sampai sekarang ini. (Cleckley, 1988; Rodrigo, 2010)

Ciri-ciri psikopat menurut *Psychopathic Checklist-Revised* sebagai berikut: fasih berbicara dengan daya tarik yang superfisial, merasa diri berharga, berbohong, menipu dan manipulatif, emosi dangkal atau kurangnya rasa bersalah, kurangnya empati dan sifat tidak berperasaan, gaya hidup parasit, rendahnya kontrol perilaku, perilaku seksual yang sembarangan, tidak realistik, impulsif, tidak bertanggung jawab, gagal mengerjakan tanggung jawab pribadi, relasi pernikahan yang pendek, kenakalan masa remaja, pandai dalam tindak kriminal. (Pasanen & Lee, 2008; Blair, 2010; James, 2010)

Sosiopat hanya peduli terhadap keinginan dan kebutuhan mereka, sangat *selfishness* dan egosentris. Terbanyak pada pria, meningkat juga pada wanita. Mereka memiliki temperamen normal, beberapa bersikap agresif, tidak punya rasa takut, yang lain dikenal sebagai manipulator. (James, 2010)

3. MEMAHAMI KEPERIBADIAN ANTISOSIAL

Banyak pembaca terkejut mengetahui beberapa sifat terbaik mereka menunjukkan ciri-ciri kepribadian antisosial, dalam bentuk pasif, contoh Christopher Columbus. Petualangan membuat mereka dikagumi dan disebut jantan. Mereka adalah orang yang menyukai tantangan, menganggap orang-orang dapat menjaga diri mereka sendiri, persuasif secara interpersonal dan enggan untuk menetap. Di masa kanak dan remaja mereka nakal, pemberani dan kuat saat dewasa. (Millon & Davis, 2000)

Dissenting Personality (kepribadian yang kerap berselisih) mewakili varian antisosial lingkup normal, sedikit lebih patologis. Melakukan segala hal dengan cara mereka sendiri, mau menanggung konsekuensinya, kadang bermain-main dengan batas hukum untuk mengejar tujuan/keinginannya. Mereka melihat diri sendiri sebagai orang merdeka, berotonomi. Otoritas dipandang rendah. Tidak suka rutinitas sehari-hari, impulsif, tidak bertanggung jawab, dapat memotivasi diri sendiri dan sangat kaya ide/kreatif. (Millon & Davis, 2000)

Pribadi yang menderita *disorder* secara konsisten melanggar norma sosial melalui aktifitas ilegal, sementara *style* antisosial meletakkan sistem nilai dirinya diatas nilai kelompok. Jika pasien gangguan menggunakan berbagai bentuk kebohongan untuk mencapai tujuannya, *style* pribadi antisosial sangat licin, cenderung menyiasati dan memutar fakta demi keuntungannya tanpa harus nyata-nyata berbohong. Jika pasien gangguan terlalu impulsif untuk mempertimbangkan konsekuensi tindakannya, *style* pribadi antisosial terlalu mengasihi diri sendiri, tetapi tahu kapan ia harus menunda melakukan sesuatu demi kepuasan diri, karena jika tidak hal itu akan melanggar norma sosial atau akan melukai diri sendiri atau orang lain. Jika pasien gangguan mudah marah, agresif sampai berkelahi atau menyerang berulang-ulang, *style* pribadi antisosial bertindak asertif dalam menciptakan kesan kehadirannya secara fisik. Jika pasien gangguan secara sembrono mengabaikan keselamatan dirinya dan orang lain, *style* antisosial melihat diri sendiri sebagai orang yang lebih *resistant* terhadap risiko, tidak sembrono. Jika pasien gangguan secara konsisten tidak bertanggungjawab terhadap pekerjaan dan kewajiban keuangannya, *style* pribadi antisosial lebih suka merdeka dan menghabiskan uang untuk bersenang-senang sekarang daripada menabung dengan bijaksana untuk masa depan. Akhirnya, jika pasien gangguan tidak memiliki nurani/kesadaran dan merasionalisasi eksploitasi terhadap orang lain, *style* pribadi antisosial secara agresif/impulsif melayani dirinya sendiri tetapi dalam batas moral, sosial dan hukum. (Millon & Davis, 2000; Gabbard, 2005)

4. EPIDEMIOLOGI

Prevalensi *ASPD* 2-3% populasi di Amerika. Mereka Gabbard, 2005 ditemukan di daerah tengah kota yang miskin, banyak yang *drop out* dari sekolah. Populasi *ASPD* di penjara kira-kira 75%. Perbandingan laki dan perempuan bervariasi dari 4:1 hingga 7,8:1. Onset terjadinya sebelum usia 15 tahun. Pada laki-laki dapat lebih awal. (Cameron & Rychlak, 1985; Farrington & Coid, 2003; Gabbard, 2005; Sadock & Sadock, 2007)

Antisosial dapat timbul pada perempuan. Perempuan yang menarik, menggairahkan dengan pesona interpersonal, manipulatif sering dianggap histeria, histrionik dan *borderline*. Setiap orang akan memberinya keuntungan tanpa ragu-ragu. Pola familial, 5 kali lebih sering pada sanak saudara *first degree* dari laki-laki. (Gabbard, 2005; Sadock & Sadock, 2007)

5. ETIOLOGI

5.1 BIOLOGI

Antisosial merupakan gangguan *moral brain*. Area yang mengalami disfungsi adalah amigdala, bagian sistem limbik yang berperan dalam *emotional learning*, *aversive conditioning*, respon terhadap rasa takut dan emosi lain. Amigdala mengolah emosi signifikan dari rangsangan eksternal, berinteraksi dengan hipokampus (tempat menyimpan memori emosi) dan berinteraksi dengan fungsi kognitif korteks orbitofrontal dalam merespon suatu rangsangan. Amigdala memungkinkan individu untuk belajar sesuatu (*object*) atau perilaku yang baik dan buruk, sehingga sangat berperan dalam pengambilan keputusan secara moral. Hal ini karena amigdala mempunyai hubungan timbal balik (*reciprocal*) dengan korteks temporal. Oleh sebab itu individu antisosial dengan gangguan pada amigdala akan sulit untuk bersosialisasi (Pasanen & Lee, 2008; DeLisi, 2009; Blair, 2010)

Selain amigdala, *ventromedial prefrontal cortex* (*vmPFC*) juga berperan dalam perkembangan dan pengambilan keputusan secara moral serta mempertahankan perilaku sosial yang dapat diterima. Informasi yang dihasilkan amigdala tidak hanya dikirim ke temporal dan korteks visual namun dikirim juga ke *vmPFC* dan korteks orbitofrontal. Korteks orbitofrontal berperan dalam mengontrol emosi dan menilai *positive/negative reinforcement*. Hipoaktifitas dari amigdala dan korteks orbitofrontal, seperti juga disfungsi *vmPFC* menunjukkan kepribadian yang keras kepala dan tidak berperasaan. (Pasanen & Lee, 2008; DeLisi, 2009; Rodrigo, 2010)

Peranan serotonin, kortisol dan testosteron dalam perilaku agresi dan antisosial telah dibuktikan. Fungsi kortisol secara fisiologis mempersiapkan individu untuk kondisi yang sulit, membuat individu sensitif terhadap rasa takut dan melakukan penarikan diri yang tepat. (Rodrigo, 2010)

5.2 GENETIK DAN POLA ASUH

Penelitian pada anak kembar membuktikan bahwa faktor genetik mempengaruhi perkembangan antisosial. Angka kriminalitas 2-3 kali lebih tinggi pada kembar monozigot dibandingkan kembar dizigot. (Gabbard, 2005)

Corley, menganalisa *single nucleotide polymorphism* pada sampel remaja yang berperilaku antisosial dan pecandu obat, didapatkan 2 gen yang berpengaruh yaitu CHRNA2 dan OPRM1. CHRNA2 akan mengkode pada reseptor α 2 nikotinik (mirip pada skizofrenia)

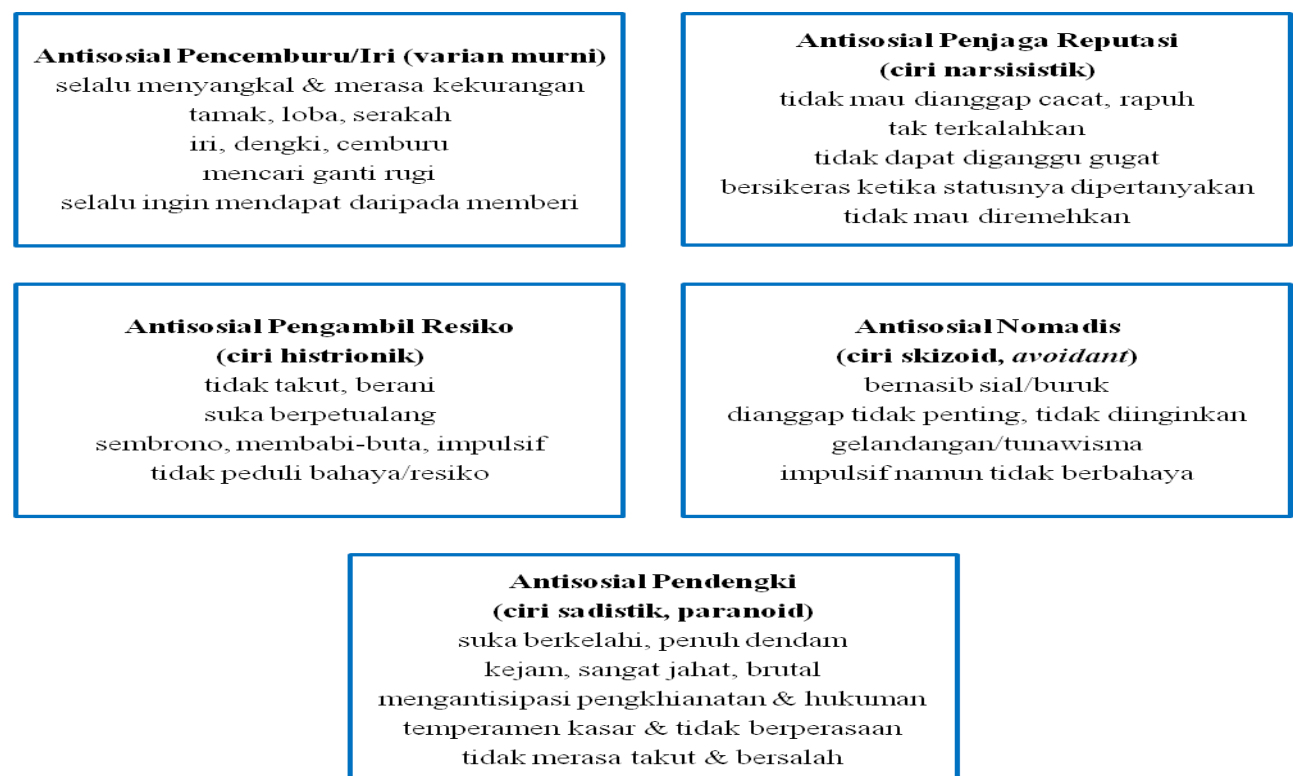
dan reseptor μ opiod (berperan pada penyalahgunaan zat). (Millon & Davis, 2000; Rodrigo, 2010)

Salah satu faktor risiko terburuk bagi perilaku antisosial adalah *callous-unemotional (CU) traits*, digambarkan sebagai kurangnya empati, kurangnya perasaan bersalah, miskinnya ekspresi emosi, relatif stabil dalam masa kanak-kanak sampai remaja. Kepribadian ini menunjukkan sub-kelompok yang penting dari antisosial dan kenakalan remaja. Peneliti *behavioral genetics* yakin faktor keturunan *CU traits* sangat kuat. Mereka menemukan gen kekerasan dan perilaku antisosial menempati lokasi spesifik di otak. Begitu pula gen yang mempengaruhi fungsi amigdala, meliputi gen *tryptophan hydroxylase-2*, gen *neuropeptide Y*, *dopamine catabolic enzyme catechol-O-methyltransferase* dan MAO-A. (Kimonis, 2008; DeLisi, 2009)

6. VARIASI KEPRIBADIAN ANTISOSIAL (Millon & Davis 2000)

Ragam antisosial dibawah ini, menggambarkan kombinasi gagasan yang diwariskan langsung oleh teori evolusi.

Lima Variasi Kepribadian Antisosial



Sumber : Millon & Davis 2000, 'The Antisocial Personality', in *Personality Disorder in Modern Life*, New York : John Wiley & Sons Inc., p.102-36

7. MEMAHAMI WCC (Sahetapy, 1994; Weisburd & Waring, 2001; Strade, 2002; Baker, 2004; Shuan, 2010)

Terlepas dari makna, perumusan serta ruang lingkup kejahatan korporasi, istilah yang acapkali digunakan adalah *WCC*, *organizational crime*, *organized crime*, *georganiseerde misdaad*, *groepsriminaliteit*, *misdaad onderneming*, *business crime*, *syndicate crime*. Kejahatan korporasi, bukanlah suatu barang baru; yang baru adalah kemasan, bentuk serta perwujudannya. Sifatnya dasarnya sama, bahkan dampaknya yang merugikan masyarakat sudah dikenal sejak jaman dahulu.

Kriminologis dan sosiologis, Edwin Sutherland adalah orang pertama yang mempopulerkan istilah “WCC” di tahun 1939. Ia menggambarkan sebuah kejahatan yang dilakukan oleh seorang terhormat, memiliki status sosial tinggi, jaringan operasi besar dan organisasi yang kuat. Termasuk yang dilakukan badan hukum/badan legal lainnya. Berupa penipuan dan penggelapan pajak.

Henderson (1901), pengajar di University of Chicago telah berbicara tentang “*educated criminals*”. Pemikirannya banyak dipengaruhi pemahaman religius, bahwa pendidikan yang seharusnya menjadi dasar bangunan moral, ternyata membuka jalan untuk pelbagai kejahatan. Edward Alsworth Ross (1907), pengajar di University of Stanford menulis buku *Sin and Society*, menekankan aspek moral dan menyebut para pemimpin korporasi yang melakukan kejahatan korporasi sebagai “*criminaloid*”, termasuk *corporate executives*, para hakim yang korup, yang menerima uang suap (*corrupt judges*). Ross menggambarkan mereka sebagai manusia serigala berbulu domba.

Paul Tappan (1911-1964), seorang doktor bidang sosiologi dan ilmu hukum, menekankan aspek yuridis, apakah orang yang dinyatakan bersalah sudah diproses secara hukum dan dipidana. Perbedaan menunjukkan persepsi yang bersifat gradasi, dari perbuatan (fase pertama) ke orang (fase kedua) dan kemudian pada korporasi (fase ketiga), berikut akan bergeser ke fase keempat yaitu faktor kolusi antara para birokrat yang berkedudukan dan berkuasa dalam pemerintahan dengan para pimpinan korporasi.

Merujuk pada Nook Y (1993) dan Ruin JE (1996), tiga penyebab utama WCC yaitu : 1) peluang melakukan kejahatan, 2) tekanan situasi pada individu, 3) persoalan yang menyinggung integritas.

8. KEJAHATAN DAN KEPRIBADIAN (Millon & Davis, 2000; Reid, 2011)

Pada pinggir batas normal dan patologis, ditemukan orang-orang yang tidak pernah berkonflik dengan hukum, karena mereka sangat efektif menutupi jejaknya. Orang-orang ini memiliki kesediaan untuk menipu dan mengeksploitasi orang lain tanpa rasa bersalah, kendali diri yang telah direncanakan dahulu seringkali membuat mereka tampak lebih sadis daripada si antisosial. Tipe-tipe ini termasuk para industrialis dan wiraswasta yang mengambil manfaat di area abu-abu hukum. Bagi politisi, dusta dan bermulut ganda adalah talenta yang diperlukan untuk bertahan. Ketika terpojok, mereka memusatkan perhatian untuk meredakan situasi dan berbohong. Mereka dengan sengaja menciptakan kebijakan publik yang begitu kompleks sehingga aspek apapun dapat diarahkan untuk memberi kesan akan perhatian khusus pada kejadian itu. Mereka semua adalah “*premeditating antisocial*” (pribadi antisosial perencana yang telah memikirkan matang tindakan yang akan dilakukan).

9. PSIKODINAMIKA (Cameron & Rychlak, 1985; Millon & Davis, 2000)

Freud membayangkan 3 struktur dalam pikiran id, ego dan superego. Id, paling primitif dari *personality* dan satu-satunya yang ada sejak lahir, bekerja berdasarkan prinsip kesenangan. Dorongan seksual dan yang agresif harus segera direspon langsung: jika seseorang membuatmu marah, bunuhlah.

Pertama, *reward* dapat diperoleh dengan mengikuti urutan tingkah laku tertentu, misalnya, sebuah mobil baru membutuhkan uang, berarti membutuhkan pekerjaan layak, dimana membutuhkan pendidikan/latihan tertentu. Inilah yang dikerjakan oleh “ego”. Ego bekerja berdasarkan prinsip realitas.

Kedua, batasan pemenuhan keinginan dipaksakan oleh superego. Melalui peran model penuh kasih tetapi tegas, anak-anak normal belajar bahwa orang lain merupakan individu berbeda, memiliki perasaan dan kemampuan yang berbeda, tetapi sama berharganya seperti dirinya sendiri. Dalam diri orang normal, superego yang dewasa berkembang menjadi *parental values* dan larangan-larangan diinternalisasi sebagai *conscience*/kesadaran/hati nurani dan ego ideal. Ego ideal terdiri dari nilai-nilai yang mengarah kepada aktualisasi diri, apa yang seharusnya dilakukan seseorang untuk memperoleh *self-esteem* dan memenuhi potensi khusus seseorang sebagai manusia.

Kepribadian antisosial mudah dimengerti dalam kerangka klasik psikoanalitis, ego berkembang, tetapi superego tidak berkembang. Akibatnya seluruh kepribadian didominasi oleh “id kanak-kanak” beserta prinsip mengutamakan kesenangan. Sama seperti id tidak

memiliki toleransi atas rasa frustrasi, pula antisosial. Mereka hanya dapat dihalangi oleh ancaman hukuman yang konkrit.

10. DIAGNOSIS GANGGUAN KEPERIBADIAN ANTISOSIAL

Kriteria DSM-IV-TR (Gabbard, 2005; Sadock & Sadock, 2007) :

1. Terdapat pola pervasif dari sikap acuh tak acuh dan kekerasan untuk berkuasa atas orang lain sejak 15 tahun, yang terdiri dari 3 atau lebih :
 - a. Gagal untuk menyesuaikan diri dengan norma sosial dan hormat pada tindakan berdasarkan hukum, ditandai dengan berkali-kali melakukan tindakan yang merupakan alasan ia ditahan
 - b. Ketidakjujuran, ditandai bohong berulang-ulang, menggunakan nama lain/menipu
 - c. Impulsivitas/kegagalan untuk merencanakan sesuatu
 - d. Mudah tersinggung, agresif, ditandai perkelahian berulang kali/penyerangan
 - e. Sikap acuh tak acuh yang sembrono terhadap keselamatan diri sendiri/orang lain
 - f. Tindakan tidak bertanggung jawab yang konsisten ditandai dengan kegagalan berulang dalam mempertahankan perilaku bekerja yang konsisten/menghormati kewajiban keuangan
 - g. Kurangnya rasa penyesalan ditandai dengan biasa saja/merasionalisasi dirinya disakiti, dicuri, dianiaya oleh orang lain
2. Berusia minimal 18 tahun
3. Bukti terjadinya gangguan tingkah laku timbul sebelum 15 tahun
4. Timbulnya perilaku antisosial yang tidak terjadi pada keadaan skizofrenia/episode manik

12. PENATALAKSANAAN

Pengobatan biasanya dipaksakan/disertai ancaman/mungkin dikeluarkan dari sekolah/dipecat dari pekerjaan/dihadapkan pada perceraian/dipenjarakan. Terapi farmakologis dan terapi individual tidak efektif bagi antisosial murni. Beberapa terapis percaya, perubahan seiring bertambahnya usia. Selama terapi, pasien-pasien ini dapat berbohong, curang, mencuri, mengancam dan memperdaya. (Millon & Davis, 2000; Gabbard, 2005)

Antisosial dan perilaku agresif pada remaja yang menunjukkan *CU trait* disarankan memakai metode terapi fisik seperti *electric shock*. Bila gangguan sangat berat dapat

dilakukan *prefrontal lobotomy*, *topectomy* dan *transorbital lobotomy*. (Cleckley, 1988; Kimonis, 2008)

Salah satu terapi yang berkembang sejak akhir tahun 1970-an yaitu *Multisystemic Therapy (MST)*, melibatkan individu, keluarga dan lingkungan/*extrafamilial* (*peer*, sekolah, tetangga). Pendekatannya sangat kompleks Target utama *MST* adalah mengurangi aktivitas kriminal remaja, menurunkan perilaku antisosial bentuk lain seperti *drug abuse*, mengurangi pengeluaran biaya dengan menurunnya penahanan.

13. PROGNOSIS

Sekali gangguan kepribadian antisosial berkembang, perjalanannya akan terus menerus, perilaku antisosial memberat, biasanya terjadi pada remaja akhir. Prognosisnya bervariasi. Beberapa laporan menunjukkan berkurangnya gejala pada usia tua. (Sadock & Sadock, 2007)

14. RINGKASAN

Semua psikopat adalah antisosial namun tidak semua kepribadian antisosial adalah psikopat. (James, 2010) Faktor lingkungan memang menghasilkan perilaku agresif, tidak adanya emosi dan sifat tidak berperasaan, namun ternyata aspek biologi memegang peran penting. Dua area penting di otak yang berperan terhadap disfungsi psikopatik adalah amigdala dan *vmPFC*. (Pasanen & Lee, 2008; DeLisi, 2009; Blair, 2010; Rodrigo, 2010) Penggunaan berbagai istilah atau ungkapan tidak lebih memudahkan permasalahan yang bertalian dengan *wcc*. Makin diperkenalkan istilah ditambah unsur baru, maka persoalan menjadi tambah rumit. (Sahetapy, 1994) Kepribadian dan kejahatan dihubungkan melalui 2 jalur. Pertama, secara ciri kepribadian dihubungkan dengan perilaku antisosial. Kedua, melalui pernyataan individu yang memiliki kepribadian antisosial. (Reid, 2011) Prognosis yang ada bervariasi. (Sadock & Sadock, 2007) Kemungkinan perubahan bertambah besar seiring penambahan usia pasien. (Millon & Davis, 2000)

KEPUSTAKAAN

Baker JS Jr, 2004, 'The Sociological Origins of White-Collar Crime', in *Legal Memorandum*, No.14, Published by The Heritage Foundation, www.heritage.org/research/legalissues/lm14.cfm.

- Blair RJR, 2010, 'The Amygdala and Ventromedial Prefrontal Cortex in Morality and Psychopathy', *TRENDS in Cognitive Sciences*, vol.11, no.9. <http://www.sciencedirect.com>.
- Cameron N & Rychlak JF, 1985, 'Personality and Substance Use Disorders', in *Personality Development and Psychopathology A Dynamic Approach*, 2nd edn, Houghton Mifflin Company, Chicago, p.461-62.
- Cleckley H, 1988, 'Some Questions Still Without Adequate Answers', in *The Mask of Sanity*, 5th edn, CV Mosby Co, Georgia-USA, p.438.
- Cleckley H, 1988, 'An Outline of The Problem', in *The Mask of Sanity*, 5th edn, CV Mosby Co, Georgia-USA, p.11.
- DeLisi M et al, 2009, 'The Criminology of The Amygdala', in *Criminal Justice and Behavior*, 36; 1241. <http://cjb.sagepub.com>
- Farrington DP, Coid JW, 2003, 'Early Prevention of Adult Antisocial Behavior'. Published by The Press Syndicate of The University of Cambridge, p1-26. <http://www.cambridge.com>
- Gabbard GO, 2005, 'Cluster B Personality Disorders', in *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, 4th edn, American Psychiatric Publishing Inc., USA, p.513-39.
- Hare RD, 2006, 'Tanpa Nurani', dalam Aziza L (ed), PT. Graha Media Medika, Jakarta, p.1-210.
- James BL, 2010, 'Antisocial Personality, Sociopathy and Psychopathy', in *Personality 100.com*. <http://www.personalitybook.com>
- Kimonis ER et al, 2008, 'Assessing Callous–Unemotional Traits in Adolescent Offenders: Validation of the Inventory of Callous–Unemotional Traits', *International Journal of Law and Psychiatry*, 31 241–252.
- Millon T & Davis R, 2000, 'The Antisocial Personality', in *Personality Disorder in Modern Life*, John Wiley & Sons Inc., New York, p.102-36.
- Multisystemic Therapy at A Glance, 2004, in *MST Treatment Model*,. <http://www.msts services.com>,
- Pasanen A & Lee A, 2008, 'Morality and Psychopathy', in *Cognitive Neuroscience*, p.1-11.
- Reid JA, 2011, 'Crime and Personality : Personality Theory and Criminality Examined. Student Pulse' *Academic Journal*, vol. 3, issue 1. <http://ww.studentpulse.com>

- Rodrigo C et al, 2010, 'The Antisocial Person: An Insight In To Biology Classification and Current Evidence on Treatment', *Annals of General Psychiatry*, 9:31. <http://www.annals-general-psychiatry.com/content/9/1/31>.
- Sadock BJ & Sadock VA, 2007, 'Personality Disorders', in Grebb JA, Pataki CS, Sussman N (eds), *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*, 10th edn, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, p.798-99.
- Sahetapy J, 1994, 'Kejahatan Korporasi', PT. Eresco, Bandung, Indonesia, p1-44.
- Shuan SLH, 2010, 'White-Collar Crime in Malaysia', p.1-13.
- Strade JK, 2002, 'Introduction to White-Collar Crime', in *Understanding White Collar Crime*. Lexis Nexis, San Fransisco, p.1-13. <http://www.lexis.com> (sitasi 25 Nopember 2010).
- Weisburd D, Waring E, 2001, 'White-Collar Crime and Criminal Careers', Published by The Press Syndicate of The University of Cambridge, p.1-26. <http://www.cambridge.com>