

# STRUKTUR FACTOR *PSYCHOPATHY PERSONALITY INVENTORY* (PPI)

Adiyo R<sup>1</sup>

Fakultas Psikologi UIN Jakarta

## Abstrak

*Psychopathy* atau psikopat merupakan gangguan kepribadian yang dicirikan oleh *egocentricity, fearlessness, persistence violence of social norms* dan *lack of empathy, guilt* dan *remorse*. Salah satu alat ukur yang digunakan dalam mengukur *psychopathy* yaitu *psychopathy personality inventory (PPI)*. Mengingat perdebatan struktur factor dari PPI yang masih simpang siur, maka perlu dilakukan penelitian mengenai struktur factor PPI. Adapun struktur factor atau model yang diuji dalam penelitian ini adalah 1) apakah benar terdapat 2 faktor di dalam PPI (*impulsive antisociality* dan *fearless dominance*), yang kemudian terbagi menjadi 8 dimensi?. 2) apakah benar bahwa 2 faktor di dalam PPI tersebut tidak saling berkorelasi?. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta sejumlah 309. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji struktur factor PPI yaitu *confirmatory factor analysis (CFA)*. Hasil menunjukkan bahwa memang benar PPI terdiri dari 8 dimensi, namun 2 faktor di dalam PPI yaitu *impulsive antisociality* dan *fearless dominance* saling berkorelasi hampir mendekati satu ( $r = 0.93$ ). Dengan demikian di dalam stuktur factor PPI sesungguhnya hanya ada model 1 faktor (*psychopathy*) dengan 8 dimensi berikut item pada tiap dimensi tersebut.

**Kata Kunci :** Psychopathy, struktur factor PPI.

## Pendahuluan

Studi mengenai *psychopathy* (psikopat) telah banyak dilakukan namun konstruk *psychopathy* tetap sulit untuk didefinisikan secara *theoretical* dan *practical* (Edens, 2006; Edens, Magyar, & Cox, in press; Edens, Skeem, & Kennealy, 2009; Edens & Vincent, 2008; Edens, Marcus, & Fulton, 2012). Tokoh psikologi klinis yang pertama kali mendefinisikan *psychopathy* yaitu Cleckley (dalam Selbom, Patrick, Gartland, Ben Porath, Wygant, & Stafford, 2012). Melalui bukunya yang berjudul “The Mask of Sanity” (1941), ia mendefinisikan konsep

*psychopathy* adalah ketiadaan keramahan, kurangnya belas kasihan, ketidak sensitifnya emosional, gagal untuk belajar dari pengalaman, tingginya egosentris, ketidak jujuran, dan tidak memiliki rasa cemas atau bahkan takut. Kemudian Hare & Neumann (2008) mendefinisikan *psychopathy* yaitu individu yang secara tipikal dianggap memiliki kekurangan mengenai rasa takut, rasa bersalah, tidak memiliki empati, serta tidak mampu merasakan keterikatan emosional terhadap sekitarnya, s e h i n g g a s e r i n g k a l i p r i b a d i *psychopathy* adalah mereka yang anti

<sup>1</sup> Penulis adalah Mahasiswa Program Magister Peminatan Psikometri - Fakultas Psikologi UIN Jakarta.

Korespondensi tentang artikel ini dapat menghubungi : redaksi\_jp3i@yahoo.co.id

sosial. Masih menurut Hare & Neumann (2008) pribadi *psychopathy* yang agresif seringkali berbuat tindakan kriminal di masyarakat meskipun ada juga individu yang terindikasi *psychopathy* namun tidak melakukan tindakan kriminal (Hall & Benning, 2006). Tentunya masih terdapat definisi lain mengenai *psychopathy* dari para ahli. Hal tersebut dapat dilihat pada McCord dan McCord (1964); Lilienfeld (1998); Skeem & Cooke (2010). Menurut kamus APA (2012) Psikopat adalah *presence of a chronic and pervasive disposition to disregard and violate the rights of others . Manifestations include repeated violations of the law, exploitation of others, deceitfulness, impulsivity, aggressiveness, reckless disregard for the safety of self and others and irresponsibility, accompanied by lack of guilt, remorse and empathy*. Secara garis besar peneliti mendapati bahwa tiap definisi tersebut memiliki maksud yang sama mengenai *psychopathy* yaitu *deficient emotional reactivity (fearless dominance)* dan anti *sociality*. Setiap definisi tersebut memiliki *instrument* yang digunakan untuk mengukur *psychopathy* (Skeem & Cooke, 2010). Sebagai contoh, Hare (1991) mengukur *psychopathy* dengan menggunakan *psychopathy check list* (PCL), sedangkan Lilienfeld menggunakan *psychopathy personality inventory* (PPI) untuk mengukur *psychopathy*. Oleh sebab itu sampai saat ini, perbedaan pendapat

para ahli mengenai *psychopathy* tidak hanya pada definisi, tetapi juga pada dua hal yaitu 1) struktur *variable* (dimensi) dari *psychopathy*, 2) orang-orang yang memiliki *psychopathy* yang tinggi, apakah mereka yang berperilaku kriminal atau bisa juga mereka yang tidak berperilaku kriminal ?.

### **Deskripsi Alat Ukur *Psychopathy***

Mengulas perbedaan yang pertama yakni mengenai struktur variabel dari *psychopathy* maka tidak dapat dilepaskan dari alat ukur yang digunakan untuk mengukur *psychopathy*. Menurut catatan peneliti terdapat dua alat ukur yang lazim digunakan dalam mengukur *psychopathy* yaitu *Psychopathy Checklist Revised* (PCL R) yang disusun oleh Hare (1991) (PCL R diulas dalam penelitian Benning, Patrick, Hicks, Blonigen, Kruger, 2003 ; Edens, Marcus, & Fulton, 2012; Selbom, Patrick, Gartland, Ben Porath, Wygant, & Stafford, 2012) dan *Psychopathic Personality Inventory* (PPI) yang disusun oleh Lilienfeld & Andrews (1996) (PPI juga diulas dalam penelitian yang sama seperti PCL R, tetapi ditambah lagi dalam penelitian Benning, Patrick, Salekin, & Lesticco, 2005, Edens & McDermott, 2010; Patrick, Edens, Poythres, Lilienfeld, & Benning, 2006; Ross, Benning, Patrick, Thompson, & Thurston, 2009, Neumann, Malterer, & Newman,

2008). Pada instrument PCL R, Hare (1991) menggunakan dua dimensi dalam mengoperasionalkan *psychopathy*. Pertama, dimensi *emotional interpersonal tendencies*. Dimensi ini terdiri dari *lack of remorse*, tidak memiliki rasa empati atau emosional yang mendalam, cenderung menyalahkan orang lain, *sering berbohong dan manipulativeness*. Kedua, dimensi *impulsive anti - social deviance*. *Dimension* ini terdiri dari kenakalan, suka mencari sensasi, *agresivitas, impulsivitas, parasitism*, tidak memiliki rasa tanggung jawab dan tidak mampu menyusun sebuah rencana. Skor kedua dimensi tersebut jika dikorelasikan maka menghasilkan indeks korelasi sekitar 0.5 pada kelompok tahanan pria (Hare, 1991). Meskipun skor pada faktor 1 dan faktor 2 saling berkorelasi, kedua faktor tersebut merupakan dua hal yang saling berbeda. Menurut Hare (1991) *behavioral deviance* (factor 2) berhubungan dengan *symptom* gangguan kepribadian pada anak-anak dan dewasa serta juga berkaitan dengan *permasalahan* penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan (Reardon, Lang, & Patrick, 2002; Smith & Newmann, 1990). Penelitian Patrick, Hicks, Krueger, & Lang (2003) yang menggunakan *structural model* menemukan bahwa PCL R faktor 2 berhubungan erat ( $r = .97$ ) dengan faktor latent dari *adult psychopathology*, yaitu konstruk mengenai simptom perilaku antisosial

pada remaja dan anak-anak yang pecandu alkohol dan ketergantungan obat-obatan serta *trait* kepribadian *disinhibitory* (Krueger, dkk, 2002). Selain itu PCL R faktor 2 juga menunjukkan hubungan dengan *indeks impulsive aggression* (seperti berkelahi, pembunuhan dan tindak kekerasan lainnya) (Patrick dkk, 1997) serta berhubungan juga dengan perilaku bunuh diri (Verona, Patrick, & Joiner, 2001). Sedangkan PCL R faktor 1 menunjukkan hubungan dengan gangguan kepribadian *narcissistic* (Harpur dkk, 1989; Hart & Hare, 1989) serta berhubungan pula dengan *instrumental aggression* (Patrick dkk 1997; Woodworth & Porter, 2002). Harpur dkk (1989) dan Patrick (1997) mendapati bahwa individu yang tinggi pada PCL R faktor 2 berkorelasi secara negatif dengan *Sosio Economic Status* (SES), Tingkat Pendidikan dan *verbal intelligence*, dengan rentangan korelasi mulai dari .15 s/d .50. Sedangkan PCL R faktor 1 berkorelasi secara positif dengan *tiga variabel tersebut*. Meskipun berkorelasi secara positif, besaran korelasi PCL R faktor 1 relatif lebih kecil yaitu berkisar dari .04 s/d .37. Frick, Lilienfeld, Wllia, Lonwy, & Silverthorn (1999); Harpur dkk, (1989); Patrick (1994, 1995) menguji hubungan antara 2 faktor PCL R dengan *self report anxiety inventories*. Hasilnya adalah *trait anxiety* berkorelasi secara negatif dengan faktor 1 dan berkorelasi secara

positif dengan faktor 2. Lebih detail lagi, faktor 1 berkorelasi secara negatif dengan komponen dari *emosional* yaitu *distress* dan *fear* ( $r = -.31$  dan  $-.22$ ), sedangkan faktor 2 berkorelasi secara positif dengan seluruh dimensi emosionalitas ( $r = .48$  dengan *distress*,  $r = .24$  dengan *fear*,  $r = .40$  dengan *anger*). Alat ukur *personality* lainnya yang diuji hubungannya dengan PCL R adalah *five factor model* (FFM) (Costa & McCrae, 1989). Berdasarkan hasilnya, maka diperoleh informasi bahwa faktor 1 PCL R berhubungan dengan *low neuroticism* dan *high Assertiveness*, sedangkan faktor PCL R faktor 2 berhubungan dengan *low Conscientiousness* dan *low Agreeableness* (Widiger & Lynam, 1998; Miller, Lynam, Widiger & Leukefeld, 2001).

Namun menurut Benning, Patrick, Hicks, Blonigen, & Kruger (2003) dari kedua dimensi PCL R tersebut, dimensi *emotional interpersonal* yang justru dianggap sebagai dimensi utama yang mampu menggambarkan konstruk *psychopathy*. Alat ukur PCL R ini dikembangkan pada para tahanan penjara dan bahkan studi studi yang menggunakan alat ukur ini juga mengembangkannya pada populasi tahanan penjara. Hal inilah yang menjadi keterbatasan PCL R yaitu *item-item* alat ukurnya digunakan hanya pada individu yang memiliki rekaman tindak kriminal (Benning, Patrick, Hicks, Blonigen, & Kruger, 2003; Lilienfeld & Fowler, 2006).

Tentunya hal ini berkaitan dengan permasalahan yang kedua dari *psychopathy* yaitu bagaimana individu yang memiliki *psychopathy personality* yang tinggi tetapi tidak memiliki *criminal history*? Padahal peneliti ingin menguji struktur variabel *psychopathy* bukan pada orang-orang yang memiliki catatan kriminal. Oleh sebab itu peneliti tidak menguji struktur variabel *psychopathy* berdasarkan alat ukur PCL R. Bahkan keterbatasan lain dari PCL R menurut Kastner, Selbom, & Lilienfeld (2012) ialah administrasi alat ukur PCL R begitu menghabiskan banyak waktu, sebab memerlukan penggalan data secara mendalam mengenai *criminal records* seseorang, yang kemungkinan data tersebut tidak memungkinkan untuk diperoleh di beberapa tempat.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, alat ukur kedua yang lazim digunakan dalam mengukur konstruk *psychopathy* yaitu

*Psychopathy Personality Inventory* (PPI). Alat ukur ini disusun oleh Lilienfeld dan Andrews pada tahun 1996, sekaligus diujikan pada populasi yang *non criminal*. Alat ukur ini memang dikembangkan pada sampel yang tidak memiliki catatan kriminal. Item PPI terdiri dari 187 item, tiap responden diminta untuk mengevaluasi dan menjawab masing-masing item, sehingga alat ukur ini merupakan *self report questionnaire*. Tentu hal ini berbeda dengan PCL R milik Hare (1991) dimana yang

mengisi tiap item PCL R adalah *clinicians*. Definisi konseptual dan operasional *psychopathy* dari alat ukur ini disesuaikan dengan definisi *psychopathy* dari Cleckley (1941), ia mendefinisikan konsep *psychopathy* adalah ketiadaan keramahan, kurangnya belas kasihan, ketidak sensitifnya emosional, gagal untuk belajar dari pengalaman, tingginya egosentris, ketidak jujuran, dan tidak memiliki rasa cemas atau bahkan takut. Selain itu konstruk *psychopathy* dari alat ukur PPI juga disesuaikan dari hasil penelitian Lyken (1957); McCord & McCord (1964); Quay (1965).

Salah satu penelitian mengenai PPI dilakukan oleh Benning, Patrick, Hicks, Blonigen, & Krueger (2003), melalui *exploratory factor analysis*, mereka mengidentifikasi ada dua faktor yang menjadi dasar dari 8 *subsscales* PPI. Faktor pertama (PPI 1) disebut dengan *Fearless Dominance* (FD) yang terdiri dari *subsscales* *Stress Immunity* (SI), *Social Potency* (SP), dan *Fearlessness*. Faktor kedua (PPI 2) disebut dengan *Impulsive Antisociality* (IA) (atau disebut juga *Self Centered Impulsivity* (SCI) yang terdiri dari *subsscales* *Machiavellian Egocentricity* (ME), *Carefree Non Planfulness* (CNP), *Rebellious Nonconformity* (RN) dan *Blame Externalization* (BE). Namun ada satu *subscale* lagi yang posisinya tidak begitu jelas yaitu *Coldheartedness* (CH). Beberapa penelitian menemukan bahwa

*Coldheartedness* bermuatan pada faktor FD (seperti Mullins Nelson, Salekin, & Leistico, 2006), tetapi ada juga penelitian yang tidak menemukan bahwa CH bermuatan pada salah satu faktor (seperti Benning, Patrick, Hicks, Blonigen, & Krueger, 2003). Menurut Barry dkk (2000) & Benning dkk (2003) meskipun CH tidak begitu jelas bermuatan pada salah satu faktor tersebut, tetapi dimensi dari CH yaitu *callous, unemotinality dan unempathy* dianggap bagian dari *psychopathy*, sehingga CH tetap dimasukkan ke dalam *subsscales* PPI.

Mengenai hubungan antara FD dan SCI, Patrick (2007) (dalam Marcus, Fulton dan Edens, 2012) mengatakan bahwa FD merupakan kondisi dimana kurangnya respon emosional, sedangkan SCI adalah keadaan dimana kurangnya aktivitas sosial. Oleh sebab itu, keduanya diharapkan tidak saling berkorelasi atau hanya berkorelasi dengan indeks yang kecil. Studi yang dilakukan oleh Benning dkk (2003); Patrick dkk (2006) menemukan bahwa antara FD dan SCI tidak saling berkorelasi. Namun ada juga penelitian lain yang menemukan bahwa antar FD dan SCI saling berkorelasi, seperti Pryor, Miller & Gaughan (2009); Sellbom & Verona (2007). Meskipun begitu, korelasi antara keduanya berada pada rentangan yang kecil hingga sedang. Selain itu FD dan SCI juga diharapkan memiliki pola hubungan dengan *trait personality* atau bahkan *personality disorder* lainnya. Sebagai contoh, FD

diteorikan berkorelasi secara negatif dengan *trait anxiety*, sedangkan SCI diteorikan berkorelasi secara positif dengan kecemasan (Marcus, Fulton & Edens, 2012). Kastner, Sellbom & Lilienfeld (2012) menguji hubungan FD dan SCI (alat ukur yang mereka gunakan 2 yaitu PPI Full Form dan PPI Short Form) dengan *external criteria* seperti MMPI 2 RF. Mereka menemukan bahwa FD berkorelasi secara negatif dengan *Interpersonal Passivity* (-.28/-.22) (indeks sebelah kiri PPI dari Full Form, sedangkan indeks sebelah kanan PPI Short Form); FD berkorelasi negatif juga dengan *Social Avoidance* (-.40/-.35); *Shyness* (-.42/-.42); *Multiple Specific Fears* (-.31/-.31) dan *Behavior Restricting Fears* (-.20/-.20). Sedangkan SCI berkorelasi secara positif dengan *Disconstraint* (.52/.47); *Antisocial Behavior* (.54/.48); *Juvenile Conduct Problems* (.46/.38). Berdasarkan sebagian hasil diatas, dapat diartikan bahwa Fearless Dominance berkorelasi negative dengan hal hal yang bersifat emosional. Artinya mereka tidak memiliki kepekaan emosional terhadap lingkungan emosional. Sedangkan SCI berhubungan positif dengan perilaku yang *antisocial*. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Benning dkk (2003); Kastner, Sellbom & Lilienfeld (2012) yaitu jika FD berkaitan dengan konteks emosionalitas seseorang, sedangkan SCI berkaitan dengan hubungan sosial seseorang pada lingkungan.

Lebih lanjut lagi, untuk menguji *convergen dan discriminant validity*, beberapa peneliti menguji hubungan antara *subscales* dari PPI dengan *subscales* dari alat ukur lainnya seperti MMPI 2 RF (revised form), LSRP Scale (*Self report Psychopathy Scale, Primary Psychopathy*), PEM (*Positive Emotionality*), NEM (*Negative Emotionality*), PCL R (*Psychopathy Checklist Revised*). Berdasarkan hasil penelitian Marcus, Fulton & Edens (2012), diperoleh hasil bahwa FD berkorelasi dengan PEM (+), NEM (-), PCL R F1 (+), PCL R F2 (+), LSRP 1 (+). Sedangkan SCI berkorelasi dengan NEM (+), *Sensation Seeking* (+), *Self Report Psychopathy 2* (+), LSRP 1 (+). Berdasarkan hasil tersebut, Marcus, Fulston & Edens (2012) mengatakan bahwa FD merupakan faktor yang bersifat *interpersonal affective*, sedangkan SCI merupakan konstruk yang bersifat *an antisocial lifestyle*. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Blonigen, Hicks, Krueger, Patrick & Iacono (2006); Benning, Patrick, Salekin & Leistico (2005).

Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan peneliti menguji validitas konstruk *psychopathy* dengan cara Multi Trait Multi Method. Selain itu penelitian tersebut dilakukan pada kelompok sampel *nonincarcerated individuals*. Namun meskipun telah banyak studi yang mengemukakan mengenai validitas konstruk dari alat ukur PPI, tetapi peneliti belum

mendapati satupun penelitian di Indonesia yang menguji validitas konstruk dari PPI dengan menggunakan teknik analisis faktor konfirmatori dan dilakukan pada kelompok sampel mahasiswa. Penelitian kali ini berfokus kepada 2 hal tersebut yaitu menguji validitas konstruk PPI melalui CFA dengan mahasiswa sebagai sampelnya.

### **Alat ukur PPI**

*Psychopathic Personality Inventory* (PPI) disusun oleh Lilienfeld & Andrews (1996). Alat ukur ini berupa *self report* yang terdiri dari 2 faktor utama yaitu *Fearless Dominance* (FD) dan *Impulsive Antisociality* (IA), total item ada 187 item. Dari masing-masing faktor tersebut terbagi lagi menjadi 8 dimensi yaitu FD memiliki dimensi *Social Potency, Fearlessness, and Stress Immunity* (Benning, Patrick, Blonigen, Hicks, & Iacono, 2005), sedangkan IA terdiri dari dimensi *Impulsive Nonconformity, Blame Externalization, Machiavellian Egocentricity, Carefree Nonplanfulness* (Benning, Patrick, Blonigen, Hicks, & Iacono, 2005). Mengenai dimensi yang terakhir yaitu *Coldheartedness*, Benning, Patrick, Blonigen, Hicks & Krueger (2003) mendapati bahwa *Coldheartedness* tidak bermuatan pada salah satu faktor

baik itu FD ataupun IA. Tetapi justru *Coldheartedness* membentuk faktor sendiri. Namun di dalam penelitian mereka juga, ketika mereka menetapkan hanya ada 2 faktor dari PPI, maka *Coldheartedness* masih memiliki *factor loading* sebesar 0.16 pada factor FD, sedangkan pada factor IA, *factor loading* dari *Coldheartedness* hanya sebesar -0.03. Berdasarkan pertimbangan tersebut peneliti akan mengikutkan *Coldheartedness* ke dalam faktor FD.

Khusus untuk penelitian ini, peneliti mengembangkan alat ukur PPI berdasarkan acuan teori yang telah ada tentang PPI. Oleh sebab itu peneliti tidak menggunakan instrument yang telah ada tetapi justru peneliti menyusun item baru dari PPI berdasarkan definisi konseptual dan operasional yang telah peneliti peroleh dari referensi tertulis mengenai PPI. Adapun *blue print* dari alat ukur PPI yang peneliti susun sebagai berikut :

**Tabel 1 Blue Print Skala PPI**

| No. | Subscales                   | Indicators  | Item | Items example  |
|-----|-----------------------------|---|------|--|
| 1.  | Impulsive Nonconformity     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A neglect of social conventions.</li> <li>• A neglect of regulations</li> </ul>                        | » 7  | Ketika di dalam bis, memberikan tempat duduk kepada orang yang berusia lanjut adalah hal yang tidak diperlukan       |
| 2.  | Blame Externalization       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rationalizes behavior</li> <li>• Blames others</li> </ul>  | » 6  | Jika saya melakukan kesalahan, maka kesalahan tersebut lebih dikarenakan orang lain, bukan karena diri saya sendiri. |
| 3.  | Machiavellian Egocentricity | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulative</li> <li>• Egocentric in interactions with others</li> <li>• Pitiless</li> </ul>          | » 9  | Pendapat saya pribadi harus diutamakan untuk di dengar daripada pendapat orang lain.                                 |
| 4.  | Carefree Non - planfulness  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lack of Forethought</li> <li>• Fails to learn from consequences</li> <li>• Present oriented</li> </ul> | » 9  | Saya pernah melakukan kesalahan yang sudah pernah terjadi sebelumnya pada diri saya.                                 |
| 5.  | Stress Immunity             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence of arousal In stressful situations</li> </ul>  | » 5  | Saya tidak merasa stres pada suatu keadaan dimana umumnya orang-orang merasa stress pada keadaan tersebut.           |
| 6.  | Social Potency              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Able to manipulate and influence others</li> <li>• A tendency to seem charming</li> </ul>              | » 5  | Saya berkeinginan agar orang lain bertindak sesuai dengan saran yang saya berikan.                                   |
| 7.  | Fearlessness                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eager risk taking</li> <li>• no harm anxiety</li> </ul>  | » 7  | Saya suka apabila hidup saya penuh dengan hal-hal yang tak terduga.  |
| 8.  | Coldheartedness             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guiltless</li> <li>• Callous</li> <li>• Unsentimental or unreactive to others distress</li> </ul>      | » 7  | Meskipun telah berbuat salah, saya tetap bersikap biasa saja.  |



Jika definisi operasional dari 8 subskala ditulis lebih rinci lagi, maka menjadi sebagai berikut:

1. *Impulsive non - conformity* : A neglect of social conventions, regulations, and norms.
2. *Blame externalization* : The inclination to ascribe problems, difficulties, or obstacles to other people.
3. *Machiavellian egocentricity* : A tendency to consider only personal needs, often disregarding the interests or perspective of other people.
4. *Carefree non planfulness* : Limited willingness to formulate plans of the future.
5. *Stress immunity* : Limited reaction to aversive or provocative events.
6. *Social potency* : A tendency to seem charming, with a capacity to influence other people.
7. *Fearlessness* : Tendency to embrace risks without fear or anxiety.
8. *Coldheartedness* : A callous orientation, with no guilt or remorse.

Dengan demikian secara ringkas, alat ukur PPI yang peneliti susun terdiri dari 2 faktor yaitu *impulsive antisociality* dan *fearless dominance*, kemudian terbagi menjadi 8 dimensi dan 55 *item* yang terdiri dari *impulsive non conformity* (7 *item*), *blame externalization* (5 *item*), *Machiavellian egocentricity* (9 *item*), *carefree non planfulness* (9 *item*), *stress immunity* (5 *item*), *social potency* (6 *item*), *fearlessness* (6 *item*), terakhir *coldheartedness* (8 *item*).

## Metode

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 309 mahasiswa/i Fakultas Psikologi UIN Syahid Jakarta. Sampel tersebut terdiri dari 107 mahasiswa dan 202 mahasiswi. Rentangan usia sampel mulai dari 18 s/d 25 tahun ( $M = 20.61$ ,  $SD = 1.25$ ).

Data dari alat ukur PPI diuji dengan menggunakan *confirmatory factor analysis* (CFA). Secara singkat, CFA adalah salah satu metode *analisis factor* yang dikembangkan dengan tujuan menguji spesifikasi atau teori tentang model pengukuran (Thompson, 2004). Atau bisa juga dikatakan CFA adalah bagian dari analisis faktor yang yang digunakan untuk menguji sejauh mana sebuah *item valid* dalam mengukur apa yang hendak diukur (Umar, *personal communication*). Oleh sebab itu CFA digunakan untuk menguji validitas konstruk dari tiap item terhadap variabel laten yang diukur. Menurut Thompson (2004), seorang peneliti memerlukan 3 hal sebelum melakukan analisis CFA yaitu 1) menentukan banyaknya faktor yang diuji, 2) menentukan variabel atau item mana yang mengukur tentang faktor yang diuji, 3) apakah faktor-faktor tersebut saling berkorelasi atau tidak. Atau dengan kata lain, secara keseluruhan seorang peneliti memulai analisis CFA dengan spesifikasi teori mengenai model pengukuran yang diuji. Terkait dengan 2 hal pertama, peneliti telah menentukan spesifikasi teori pengukuran pada table 1. Terkait



dengan hal ke-3, di dalam analisis CFA korelasi antar faktor tetap dapat diestimasi, sehingga dapat diketahui faktor mana di dalam PPI yang saling berkorelasi. Kemudian di dalam pengujian CFA, terdapat 2 langkah yaitu, 1) peneliti menguji apakah model pengukuran unidimensional atau tidak. Yang dimaksud dengan unidimensional adalah hanya terdapat satu faktor yang menjadi penyebab antar variabel saling berkorelasi. Sebuah model dikatakan *fit* apabila hipotesis nihil yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan antara matriks korelasi berdasarkan teori dengan matriks korelasi berdasarkan data dinyatakan tidak ditolak ( $\chi^2/df = 0$ ). Hipotesis tersebut diuji dengan *chi square*, apabila *chi square* tidak signifikan ( $p > 0.05$ ) maka model dinyatakan *fit*. 2) jika model unidimensional telah *fit*, maka dapat diketahui variabel mana yang valid dalam mengukur faktornya (dalam hal ini *psychopathy*). Menurut Umar (*personal communication*) terdapat 3 kriteria dalam menyatakan *item* mana yang valid mengukur faktornya, yaitu 1) arah koefisien muatan faktor *item* sesuai dengan sifat *item*. Artinya jika *item* tersebut *favorable*, maka *item* tersebut harus bermuatan positif dan sebaliknya (sebab semakin tinggi nilai pada *item*, maka semakin tinggi nilai pada faktor yang diukur dan sebaliknya). *Item* yang demikian dinyatakan valid. 2) menguji signifikan atau tidaknya terhadap koefisien muatan faktor masing masing *item* dengan menggunakan uji *t*. Apabila nilai *t* terhadap koefisien

muatan faktor signifikan ( $t > 1.96$ ), maka *item* dinyatakan valid dan sebaliknya. 3) melihat banyaknya korelasi kesalahan pengukuran dari suatu *item*. Telah dijelaskan diawal bahwa di dalam kerangka CFA hanya terdapat satu faktor yang menyebabkan variabel atau *item* saling berkorelasi (unidimensional), selanjutnya *item* yang demikian dinyatakan valid. Tetapi apabila korelasi parsial dihitung terhadap faktor yang diukur kemudian kesalahan pengukuran antar variabel atau *item* di dalam faktor tersebut masih berkorelasi, maka *item* tersebut tidak unidimensional. Hal ini ditunjukkan melalui korelasi kesalahan pengukuran antar *item* yang terlalu banyak. Artinya *item* tersebut mengukur hal lain selain *psychopathy*.

## Hasil

Pada tahapan awal peneliti menguji unidimensionalitas *item* pada masing masing dimensi PPI. Dengan demikian peneliti menguji unidimensionalitas sebanyak 8 kali, sesuai dengan banyaknya dimensi dari PPI. Criteria utama sebuah *item* dinyatakan valid yaitu berdasarkan koefisien muatan faktor sesuai sifat *item* dan harga *t* untuk tiap masing masing koefisien muatan faktor tersebut lebih besar dari 1.96 ( $t > 1.96$ ). Adapun informasi hasil uji CFA unidimensionalitas masing masing *item*, dapat dilihat di dalam table berikut :

**Tabel 2. Koefisien Muatan Faktor seluruh item PPI**

| Dimensi | No. Item | $\lambda$ | Std error | T- Value | Keterangan  |
|---------|----------|-----------|-----------|----------|-------------|
| INC     | Item 1   | 0.39      | 0.06      | 6.24     | Valid       |
|         | Item 52  | 0.14      | 0.07      | 2.18     | Valid       |
|         | Item 20  | 0.41      | 0.06      | 6.57     | Valid       |
|         | Item 4   | 0.24      | 0.06      | 3.71     | Valid       |
|         | Item 44  | 0.73      | 0.06      | 11.66    | Valid       |
|         | Item 33  | 0.39      | 0.06      | 6.21     | Valid       |
|         | Item 37  | 0.77      | 0.06      | 12.18    | Valid       |
| BE      | Item 8   | 0.40      | 0.07      | 5.94     | Valid       |
|         | Item 45  | 0.09      | 0.07      | 1.37     | Tidak Valid |
|         | Item 17  | 0.76      | 0.08      | 10.14    | Valid       |
|         | Item 11  | 0.54      | 0.07      | 7.85     | Valid       |
|         | Item 3   | 0.48      | 0.07      | 7.12     | Valid       |
| ME      | Item 13  | 0.07      | 0.06      | 1.14     | Tidak Valid |
|         | Item 29  | 0.41      | 0.06      | 6.77     | Valid       |
|         | Item 7   | 0.45      | 0.06      | 7.46     | Valid       |
|         | Item 16  | 0.78      | 0.05      | 14.5     | Valid       |
|         | Item 24  | 0.69      | 0.06      | 12.5     | Valid       |
|         | Item 48  | 0.72      | 0.06      | 12.9     | Valid       |
|         | Item 19  | 0.33      | 0.06      | 5.22     | Valid       |
|         | Item 36  | 0.08      | 0.06      | 1.21     | Tidak Valid |
| CNP     | Item 21  | 0.39      | 0.06      | 6.36     | Valid       |
|         | Item 54  | 0.70      | 0.07      | 9.6      | Valid       |
|         | Item 23  | 0.49      | 0.07      | 7        | Valid       |
|         | Item 12  | 0.38      | 0.07      | 5.51     | Valid       |
|         | Item 25  | 0.09      | 0.07      | 1.35     | Tidak Valid |
|         | Item 2   | 0.19      | 0.07      | 2.66     | Valid       |
|         | Item 42  | 0.18      | 0.07      | 2.59     | Valid       |
|         | Item 28  | -0.03     | 0.07      | -0.4     | Tidak Valid |
|         | Item 14  | 0.34      | 0.07      | 4.78     | Valid       |
| Item 30 | 0.52     | 0.07      | 7.49      | Valid    |             |
| SI      | Item 31  | 0.60      | 0.06      | 10.4     | Valid       |
|         | Item 5   | 0.52      | 0.06      | 9.12     | Valid       |
|         | Item 53  | 0.60      | 0.06      | 10.5     | Valid       |
|         | Item 49  | 0.56      | 0.06      | 9.73     | Valid       |
|         | Item 35  | 0.97      | 0.06      | 17.1     | Valid       |
| SP      | Item 47  | 0.69      | 0.06      | 11.0     | Valid       |
|         | Item 26  | 0.42      | 0.07      | 6.28     | Valid       |
|         | Item 38  | 0.77      | 0.06      | 12.2     | Valid       |
|         | Item 39  | 0.55      | 0.06      | 8.77     | Valid       |
|         | Item 50  | 0.49      | 0.06      | 7.69     | Valid       |
|         | Item 41  | 0.17      | 0.07      | 2.57     | Valid       |
| F       | Item 27  | 0.53      | 0.08      | 6.99     | Valid       |
|         | Item 43  | 0.96      | 0.07      | 13.62    | Valid       |
|         | Item 22  | 0.67      | 0.06      | 10.66    | Valid       |
|         | Item 9   | 0.11      | 0.06      | 1.95     | Tidak Valid |
|         | Item 46  | 0.32      | 0.06      | 5.50     | Valid       |
|         | Item 34  | 0.46      | 0.06      | 7.59     | Valid       |
| CH      | Item 18  | 0.23      | 0.06      | 3.76     | Valid       |
|         | Item 10  | 0.53      | 0.06      | 9.19     | Valid       |
|         | Item 40  | 0.65      | 0.06      | 10.95    | Valid       |
|         | Item 51  | 0.74      | 0.06      | 12.69    | Valid       |
|         | Item 15  | 0.55      | 0.07      | 7.98     | Valid       |
|         | Item 6   | 0.33      | 0.06      | 5.13     | Valid       |
|         | Item 32  | 0.55      | 0.06      | 9.59     | Valid       |
|         | Item 55  | 0.54      | 0.06      | 9.25     | Valid       |

Berdasarkan informasi koefisien muatan faktor dan nilai  $t$  dalam table 1 diatas , maka dapat diketahui *item* mana yang valid dan tidak valid. Adapun *item* yang dinyatakan tidak valid yaitu *item* 45 (BE), *item* 13 (ME), *item* 36 (ME), *item* 25 (CNP), *item* 2 (CNP), *item* 28 (CNP), *item* 9 (CH). Selain itu, diketahui pula terdapat beberapa *item* yang memiliki *factor loading* yang relatif sangat kecil nilainya (meskipun nilai  $t > 1.96$ ). Ketentuan *factor loading* yang kecil ini berdasarkan criteria  $\lambda < 0.20$ .

Adapun *item* yang demikian akan peneliti drop dan tidak diikutsertakan ke dalam analisis faktor tingkat kedua. *Item* yang demikian yaitu *item* 52, *item* 42 dan *item* 41. Dengan demikian terdapat 10 *item* yang di drop pada tahap pertama ini. Sedangkan sisa *item* lainnya dinyatakan valid dan diikutsertakan ke dalam analisis faktor tingkat kedua.

Adapun indeks *fit statistic* dari uji model CFA pada tiap masing masing dimensi, peneliti paparkan pada tabel berikut:

**Tabel 3 Indeks fit Statistik tiap Dimensi**

| Dimensi | Chi square     | Df      | RMSEA         |
|---------|----------------|---------|---------------|
| INC     | 78.19 / 16.82  | 14 / 12 | 0.122 / 0.036 |
| BE      | 29.01 / 7.74   | 5 / 4   | 0.125 / 0.055 |
| ME      | 126.19 / 29.16 | 27 / 20 | 0.109 / 0.039 |
| CNP     | 55.21 / 30.47  | 27 / 25 | 0.058 / 0.027 |
| SI      | 48.71 / 3.94   | 5 / 3   | 0.168 / 0.032 |
| SP      | 59.51 / 8.65   | 9 / 6   | 0.135 / 0.038 |
| F       | 72.1 / 11.87   | 9 / 7   | 0.151 / 0.048 |
| CH      | 88.82 / 20.5   | 20 / 16 | 0.106 / 0.030 |

Ket: Angka sebelah kiri (/) adalah indeks statistic model awal ( $p < 0.05$ ), sedangkan angka sebelah kanan (/) adalah indeks statistic model fit ( $p > 0.05$ )

Berdasarkan tabel 3 diatas maka dapat disimpulkan bahwa seluruh model dinyatakan tidak *fit* ketika di awal analisis CFA. Namun peneliti melakukan modifikasi model pengukurandengan cara membebaskan korelasi kesalahan pengukuran antar *item*, sehingga diperoleh model yang *fit*. Artinya

hipotesis nihil yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan antara matriks korelasi berdasarkan teori dengan matriks korelasi berdasarkan data empiris tidak ditolak ( $\Sigma = S$ ). Perlu diketahui bahwa semua model CFA tiap masing masing dimensi mengalami modifikasi model. Adapun model pengukuran yang paling banyak

mengalami modifikasi yaitu dimensi ME (Machiavellian egocentricity), dimana hal ini ditunjukkan melalui df awal sebanyak 27 tetapi ketika model dimodifikasi sampai *fit* maka df menjadi 20. Artinya terdapat 7 kali *residual correlated* antar *item* dalam dimensi ME. Sedangkan dimensi yang paling sedikit mengalami modifikasi model pengukuran yaitu dimensi BE (blame externalization), dimana hanya terdapat satu kali modifikasi. Untuk dimensi lain nya mengalami modifikasi model pengukuran sebanyak 2 - 4 kali. Menurut Thompson (2004), Harrington (2009) model yang baik salah satu kriterianya adalah model yang memiliki df yang cukup besar, kemudian apabila model tersebut memerlukan *respecification model*, maka df dari model *fit* tidak berbeda jauh dengan df model awal. Artinya model tersebut ketika di modifikasi tidak mengalami banyak perubahan. Dengan demikian

berdasarkan kriteria tersebut, maka model yang paling ideal berdasarkan hasil analisis CFA untuk *independence model* adalah model *blame externalization*, sedangkan model yang tidak begitu ideal adalah model *Machiavellian egocentricity*.

Perlu dipahami bahwa, uji CFA *independence model* ini bertujuan untuk menseleksi *item-item* mana yang valid yang akan diikutsertakan ke dalam analisis order kedua atau *second order factor analysis*. Oleh sebab itu pada tahapan ini peneliti menguji *second order factor* untuk

seluruh dimensi PPI dengan menggunakan *item-item* yang valid pada tiap dimensinya. Mengenai *model second order* tersebut, peneliti mengikuti saran dari Thompson (2004) dimana ia menuliskan bahwa sebaiknya diujikan juga tentang rival model yang kemungkinan ada pada model pengukuran di dalam CFA. Ia menyarankan bahwa terdapat 3 rival model yang bisa diuji sebagai perbandingan model mana yang memiliki indeks *fit statistics* yang lebih baik. Model pertama yaitu *independence model*, model ini telah peneliti uji pada tiap masing masing dimensi. Model kedua yaitu *one factor model*, yaitu model yang menteorikan bahwa hanya ada satu faktor yang diukur oleh indikator atau *item-item* variabel latent-nya. Umumnya dalam penelitian psikologi, model yang kedua ini jarang ditemukan, sebab hampir seluruh variable psikologi memiliki dimensi, indikator atau bahkan *facet*. Namun model kedua ini sangat bermanfaat untuk dibandingkan dengan model CFA yaitu *multi factor model*. Kemudian *rival model* ketiga yaitu *uncorrelated factors model*. Menurut Thompson (2004), membandingkan *correlated factors* dan *uncorrelated factor* sangat membandingkan model mana yang jauh lebih baik dalam urusan *goodness of fit of statistics*. Namun peneliti tidak akan mengkomodir seluruh *rival model* yang diujikan oleh Thompson (2004). Tetapi rival model

yang peneliti uji yaitu 1) *second order factor* dengan menggunakan multi factors, mengenai *rival model* yang pertama ini, peneliti telah mendapati banyak literature yang menuliskan bahwa PPI terdiri dari 8 dimensi dan tingkatan analisisnya terbagi menjadi order pertama (*independence model* pada tiap dimensi tersebut) dan order kedua yaitu 8 dimensi tersebut mengukur hal yang sama dalam hal ini *psychopathy* (Kastner, Selbom, & Lilienfeld, 2012; Benning, Patrick, Blonigen, Hicks, & Iacono, 2005; Lilienfeld & Andrews 1996). 2) manakah model yang lebih baik diantara ada atau tidak adanya korelasi pada order kedua yaitu FD dan SCI?. Khusus untuk rival model yang ke-2, peneliti tertarik menguji rival model tersebut, sebab masih terdapat perbedaan pendapat diantara peneliti tentang model PPI mengenai ada atau tidak adanya korelasi antara FD dan SCI (Marcus, Fulton, & Edens, 2012).

Hasil awal yang peneliti peroleh untuk rival model yang pertama yaitu  $chi\ square = 3509.35$  ( $p < 0.05$ ),  $df = 937$ ,  $RMSEA = 0.094$ . Dengan demikian hipotesis nihil yang menyatakan tidak ada beda antara matriks korelasi menurut teori dengan matriks korelasi berdasarkan data dinyatakan ditolak. Selanjutnya peneliti memodifikasi model dengan cara membebaskan korelasi kesalahan pengukuran antar variabel. Hingga akhirnya diperoleh *model fit* ( $p > 0.05$ ) dengan nilai  $chi\ square = 745.29$ ,  $df = 685$ ,  $RMSEA = 0.017$ .

Dengan demikian hipotesis nihil dinyatakan tidak ditolak.

Dengan diperolehnya *model fit* tersebut, maka peneliti dapat membandingkan *rival model* yang kedua yaitu *correlated factors*, adapun hasilnya sebagai berikut.

**Tabel 4. Perbandingan model I dan model II**

| Model | Chi – square    | Df  | RMSEA |
|-------|-----------------|-----|-------|
| I     | 744.28 (P>0.05) | 684 | 0.017 |
| II    | 964.16 (P<0.05) | 687 | 0.036 |

Berdasarkan data diatas, maka dapat dilihat bahwa model I yaitu *correlated factor* ternyata *fit* dengan indeks *goodness of fit* seperti ditabel dibandingkan dengan model II yaitu *uncorrelated factors* . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *factor impulsive antisociality* (IA) dan *fearless dominance* (FD) sesungguhnya saling berkorelasi dengan nilai korelasi sebesar 0.93 ( $t > 1.96$ ). Artinya dengan korelasi yang hampir mendekati 1 tersebut sesungguhnya tidak diperlukan 2 faktor IA dan FD dipisahkan, tetapi cukup dengan hanya satu faktor saja yaitu *psychopathy* dengan 8 dimensi (*model second order factor analysis*).

## Kesimpulan dan Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa

1) PPI terdiri dari 8 dimensi dengan *item* yang valid sejumlah 45 *item* (*item* awal 55).

2) Apabila *factor psychopathy* dipisahkan menjadi 2 faktor yaitu *impulsive antisociality* dan *fearless dominance* maka keduanya saling berkorelasi dengan indeks sebesar 0.93. Oleh sebab itu *psychopathy* dijadikan unit analisis *second order* CFA yaitu dimana 8 dimensi langsung mengukur *psychopathy*.

Dari hasil analisis data PPI yang peneliti lakukan, maka dapat dikatakan bahwa *psychopathy* memiliki dimensi yaitu *Machiavellian egocentricity, social potency, fearlessness, cold heartedness, impulsive nonconformity, carefree nonplanfulness, blame externalization, stress immunity*, sedangkan jumlah *item* yang valid yaitu berjumlah 45 *item*. Telah banyak penelitian yang juga menemukan bahwa PPI terdiri dari 8 dimensi tersebut (Benning, Patricks, Hicks, Blonigen, & Krueger, 2003; Neumann, Malterer, & Newman, 2008; Kastner, Selbom, & Lilienfeld, 2012). Justru hasil yang cukup menarik dari penelitian ini adalah ditemukannya korelasi antara IA dan FD dengan korelasi yang hampir mendekati 1. Beberapa penelitian sebelumnya mendapati hasil bahwa FD dan IA berkorelasi sangat kecil atau bahkan tidak saling berkorelasi. sebagai contoh, Marcus, Fulton, & Edens (2012) menemukan bahwa terdapat korelasi antara FD dan IA dengan korelasi sebesar 0.12 ( $p < 0.05$ ). Kemudian mereka menguji

kembali korelasi IA dan FD berdasarkan sampel yang dipenjara dan tidak. Pada sampel yang dipenjara tidak terdapat korelasi antara IA dan FD ( $r=0.03$  ( $p>0.0,5$ )), sedangkan pada kelompok yang tidak terpenjara ditemukan adanya korelasi antar keduanya dengan besaran yang relative kecil yaitu 0.16 ( $p<0.05$ ).

Menurut peneliti, sebuah variabel laten kontinu (*psychopathy*) yang memiliki dimensi, maka antar dimensi tersebut harus saling berkorelasi. Sebab jika tidak berkorelasi, maka bisa diartikan dimensi dimensi tersebut mengukur hal yang berbeda, bukan mengukur laten variabelnya.

Perlu dicatat bahwa meskipun alat ukur PPI ini telah divalidasi serta telah disimpulkan *item-item* mana yang valid mengukur laten konstruk *psychopathy*, tetapi alat ukur PPI ini bukan menjadi satu satunya alat diagnostik pasien atas gangguan kepribadian *psychopath*. Tentu untuk mendiagnosa hal yang demikian diperlukan metode psikodiagnostik lainnya yaitu wawancara dan observasi.

## Daftar Pustaka

- APA Dictionary. (2012).  
 Barry, C. T., Frick, P. J., DeSahzo, T. M., McCoy, M., Ellis, M., & Loney, B. R. (2000). The importance of callous-unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children. *Journal of Abnormal*



- Psychology*, 109, 335-340. doi: 10.1037/0021-843X.109.2.335.
- Benning, S. D., Patrick, C. J., Salekin, R. T., & Leistico, A. R. (2005). Convergent and discriminant validity of psychopathy factors assessed via self report: A comparison of three instruments. *Assessment*, 12, 270-289.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1989). *NEO Personality Inventory revised*. Port Huron, MI: Sigma Assessment Systems.
- Cleckley, H. (1941). *The mask of sanity*. St. Louis, MO: C. V. Mosby.
- Edens, J. (2006). Unresolved controversies concerning psychopathy: Implications for clinical and forensic decision making. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37, 59-65. doi: 10.1037/0735-7028.37.1.59
- Edens, J. F., Magyar, M., & Cox, J. (in press). Taking psychopathy measures "out of the lab" and into the legal system: Some practical concerns. In K. Kiehl & W. Sinnott Armstrong (Eds.), *Handbook of psychopathy and law*. New York, NY: Oxford University Press.
- Edens, J. F., Skeem, J. L., & Kennealy, P. (2009). The Psychopathy Checklist in the courtroom: Consensus and controversies. In J. L. Skeem, K. S. Douglas, & S. O. Lilienfeld (Eds.). *Psychological science in the courtroom: Consensus and controversy* (pp. 175-201). New York, NY: Guilford.
- Edens, J. F., & Vincent, G. M. (2008). Juvenile psychopathy: A clinical construct in need of restraint? *Journal of Forensic Psychology Practice*, 8, 186-197. Ddoi: 10.1080/15228930801964042.
- Hall, J., & Benning, S. (2006). *The 'successful' psychopath: Adaptive and subclinical manifestations of psychopathy in the general population*. Handbook of the psychopathy (pp. 459-478). New York, NY: Guilford Press.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist Revised*. Toronto, Ontario: Multi Health Systems.
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217-246.
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakstian, A. R. (1989). Two factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment*, 1, 6-17.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1989). Discriminant validity of the Psychopathy Checklist in a forensic psychiatric population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 211-218.

- Krueger, R. F., Hicks, B. M., Patrick, C. J., Carlson, S. R., Iacono, W. G., & McGue, M. (2002). Etiologic connections among substance dependence, antisocial behavior, and personality: Modelling the externalizing spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 411-424.
- Lilienfeld, S. O. (1998). Methodological advances and developments in the assessment of psychopathy. *Behaviour Research & Therapy*, 36, 99-125.
- Lilienfeld, S. O., & Andrews, B. P. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment*, 66, 488-524, doi: 10.1207/s15327752jpa6603\_3.
- Lilienfeld, S. O., & Fowler, K. A. (2006). The self-report assessment of psychopathy: Problems, pitfalls, and promises. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of Psychopathy*, (pp. 107-132). New York: Guilford Press.
- Lilienfeld, S. O., & Widows, M. R. (2005). *Psychopathic Personality Inventory Revised (PPI-R)*. Professional Manual. Lutz, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Lykken, D. T. (1957). A study of anxiety in the sociopathic personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 55, 6-10.
- Marcus, David K., Fulton, Jessica J., & Edens, John F. (2012). The two factor model of psychopathic personality: Evidence from the psychopathic personality inventory. *Personality disorders: Theory, Research and Treatment*, 2, 140-154.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Widiger, T., & Leukefeld, C. (2001). Personality disorders as extreme variants of common personality dimensions: can the five factor model adequately represent psychopathy? *Journal of Personality*, 69, 253-276.
- Neumann, C. S., Malterer, M. B., & Newman, J. P. (2008). Factor structure of the Psychopathic Personality Inventory (PPI): Findings from a large incarcerated sample. *Psychological Assessment*, 20, 169-174.
- Patrick, C. J. (1994). Emotion and psychopathy: Starting new insights. *Psychophysiology*, 31, 319-330.
- Patrick, C. J., Hicks, B. M., Krueger, R. F., & Lang, A. R. (2003). *Externalizing psychopathy in a criminal offender sample: Structure and links to psychopathy*. Manuscript submitted for publication.
- Patrick, C. J., Zempolich, K. A., & Levenston, G. K. (1997). Emotionality and violence in psychopaths: A biosocial analysis. In A. Raine, D. Farrington, P. Brennan, & S. A.

- Mednock (Eds.), *The biosocial bases of violence* (pp. 145–161). New York: Plenum.
- Patrick, C. J. (1995). Emotion and temperament in psychopathy. *Clinical Science*, 5, 8.
- Patrick, C. J., Ednes, J. F., Poythress, N. G., Lilienfeld, S. O., & Benning, S. D. (2006). Construct validity of the Psychopathic Personality Inventory two factor model with offenders. *Psychological Assessment*, 18, 204–208.
- Patrick, C. J. (2007). Getting to the heart of psychopathy. In H. Herve, J. C. Yuille, H. Herve, & J. C. Yuille (Eds.), *The Psychopath: Theory, Research and Practice* (pp. 207–252). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Pryor, L., Miller, J., & Gaughan, E. (2009). Testing two alternative pathological personality measures in the assessment of psychopathy: An examination of the SNAP and DAPP-BQ. *Journal of Personality Disorders*, 23, 85–100, doi: 10.1521?pedi.2009.23.1.85.
- Quay, H. C. (1965). Psychopathic personality as pathological stimulation seeking. *The American Journal of Psychiatry*, 122, 180–183.
- Reardon, M. L., Lang, A. R., & Patrick, C. J. (2002). Antisociality and alcohol problems: An evaluation of subtypes, drinking motives, and family history in incarcerated men. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26, 1188–1197.
- Ross, S. R., Benning, S. D., Patrick, C. J., Thompson, A., & Thurston, A. (2009). Factors of the Psychopathic Personality Inventory: Criterion related validity and relationship to the BIS/BAS and five Factor models of personality. *Assessment*, 16, 71–87.
- Selbom, M., & Verona, E. (2007). Neuropsychological correlates of psychopathic traits in a non-incarcerated sample. *Journal of research in Personality*, 41, 276–294, doi: 10.1016/j.jrp.2006.04.001.
- Selbom, M., Patrick, C. J., Gartland, D. M., BenPorath, Y. S., Wygant, D. B., & Stafford, K. P. (2012). Development and construct validation of MMPI 2 R F indices of global psychopathy, fearless dominance and impulsive antisociality. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3, 17–38.
- Skeem, J. L., & Cooke, D. J. (2010). Is criminal behavior a central component of psychopathy? Conceptual directions for resolving the debate. *Psychological Assessment*, 22, 433–455.
- Smith, S. S., & Newman, J. P., (1990). Alcohol and drug abuse in

- psychopathic and nonpsychopathic criminal offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 430-439.
- Thompson, Bruce. (2004). *Exploratory and Confirmatory Factor Analysis*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Verona, E., Patrick, C. J., & Joiner, T. E. (2001). Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 462-470.
- Widiger, T. A., & Lynam, D. R. (1998). Psychopathy as a variant of common personality traits: Implications for diagnosis, etiology, and pathology. In T. Milton (Ed.), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 171-187). New York: Guilford Press.
- Woodworth, M., & Porter, S. (2002). In cold blood: Characteristics of criminal homicides as a function of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 436-445.

