

GANGGUAN KEPRIBADIAN



DITA RACHMAYANI, S.Psi., M.A

dita.lecture.ub.ac.id / dita.lecture@gmail.com

Kepribadian ?

Merupakan gambaran emosi dan Tingkah Laku yang membuat individu memiliki karakteristik tertentu untuk menghadapi kehidupan sehari-hari relatif stabil → bisa memprediksi pola pikir / tindakan yang akan diambil

Fungsional

Disfungsional

Gangguan Kepribadian

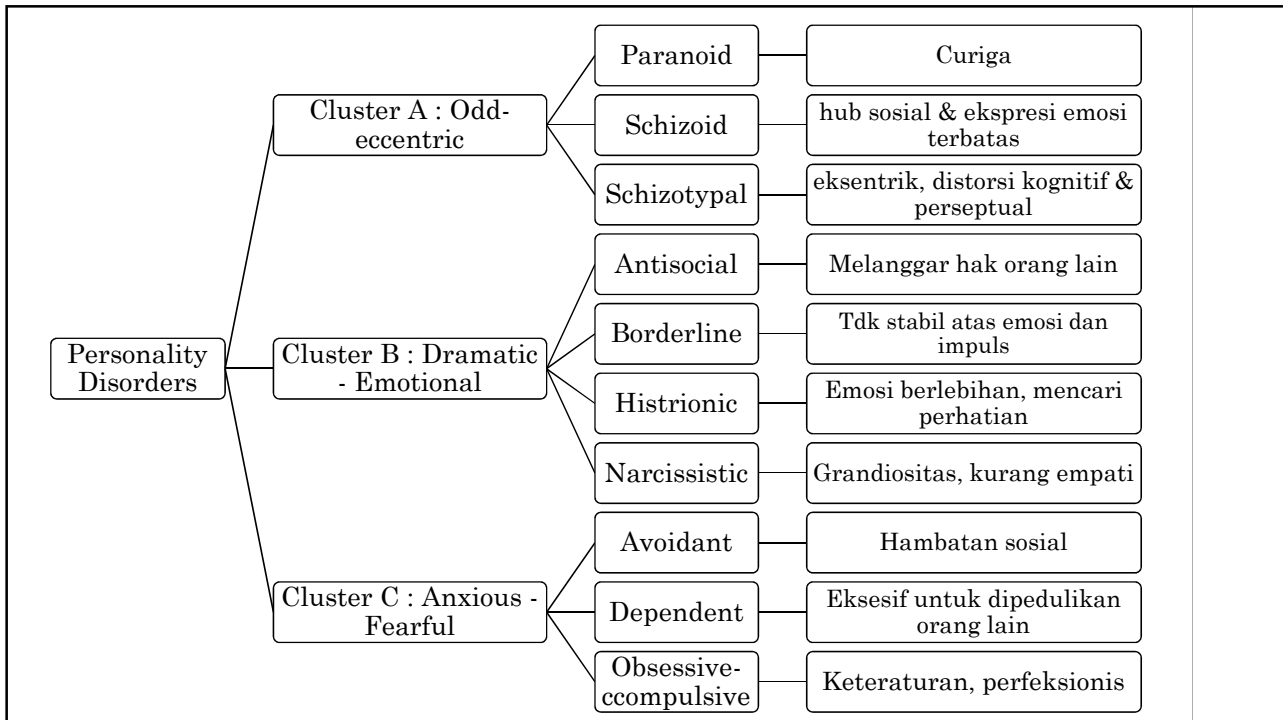
- Pola perilaku dan hendaya sosial yang berkaitan dengan sejumlah ciri-sifat (pembawaan) yang tidak sesuai dengan budaya. Dapat muncul pada remaja atau dewasa awal dan stabil sepanjang waktu serta mengarah pada distress ataupun ketidakberdayaan.

Penegakkan Diagnosis :

- Ciri menampakkan pola perilaku maladaptif & telah berlangsung untuk jangka waktu yang lama → sejak masa kanak2
- Pola muncul → setiap situasi serta mengganggu fungsi kehidupan sehari2 (relasi sosial & pekerjaan)
- Menolak untuk mendapat pertolongan dari terapis → menyangkal bahwa dirinya memiliki suatu masalah

Sistem Klasifikasi

DSM-IV-TR	DSM-5	PPDGJ-III
<ul style="list-style-type: none"> • Paranoid • schizoid • Schizotypal • Antisocial • Borderline • Histrionic • Narcissistic • Avoidant • Dependent • Obsessive-Compulsive • Other specified 	<ul style="list-style-type: none"> • Paranoid • schizoid • Schizotypal • Antisocial • Borderline • Histrionic • Narcissistic • Avoidant • Dependent • Obsessive-Compulsive • Personality change due to another medical condition • Other specified 	<ul style="list-style-type: none"> • Paranoid • Skizoid • Dissosial • Emosional tdk stabil • Histrionik • Anankastik • Cemas (menghindar) • Dependend • Khas lain • YTT



Cluster A : Odd-Eccentric

Dideskripsikan sebagai individu yang pendiam, dingin, mencurigakan atau irrasional dan asosial.



Paranoid



Schizoid



Schizotypal

Paranoid

- Pola kepribadian Individu yang cenderung tidak mudah percaya, mudah curiga dan menganggap orang lain memiliki motif negatif terhadap dirinya.

Diagnostic Criteria :

A. Rasa tidak percaya & kecurigaan yg pervasive pd org lain sedemikian rupa sehingga motif mereka diinterpretasikan sebagai berhati dengki, dimulai pd dewasa awal & terdapat dlm berbagai konteks, setidaknya 4 < dari gejala berikut :

1. Curiga tanpa dasar yg cukup, bahwa org lain mengeksploitasi, mencederai bahkan menipu mereka
2. Memiliki preokupasi berupa keraguan yg tdk dibenarkan mengenai kesetiaan / tingkat yg dpt dipercaya oleh teman
3. Enggan mempercayai org lain krn rasa takut yg tdk mendasar bahwa informasi akan digunakan secara jahat untuk menentangnya
4. Membaca arti mengancam & merendahkan yg tersembunyi pada peristiwa / tanda yg samar
5. Terus menerus membawa dendam, tdk memaafkan penghinaan, cedera / sikap meremehkan
6. Menganggap karakter & reputasinya diserang tetapi tdk nyata oleh org lain & cepat bereaksi marah & menyerang kembali
7. Memiliki kecurigaan berulang, tanpa pembenaran, mengenai kesetiaan pasangan/partner seksual

B. Tdk terjadi selama mengalami GM lain (skizofrenia, psikotik lain, mood).

Schizoid

Pola kepribadian individu yang cenderung kurang perhatian pada hubungan sosial dan mempunyai batasan dalam menunjukkan emosi. Cenderung menyendiri dan menghindari hubungan yang dekat dg orang lain (termasuk hub seksual).

Diagnostic Criteria :

A. Pola pelepasan dari hub sosial yg pervasive & kisaran ekspresi emosi yg terbatas di dalam lingkungan interpersonal, dimulai pd masa dewasa awal & ada dalam berbagai konteks, setidaknya memenuhi 4 < gejala berikut:

1. Tidak ada hasrat / menikmati hub dekat, termasuk menjadi bagian dari keluarga
2. Hampir selalu memilih aktivitas yg soliter
3. Hanya memiliki sedikit, jika ada, minat untuk menjalani pengalaman seksual dg org lain
4. Hanya mendapatkan kesenangan dari sedikit (jika ada) aktivitas
5. Tdk memiliki teman dekat/org kepercayaan selain kerabat derajat pertama
6. Tampak acuh thd pujian/kritikan dari org lain
7. Menunjukkan kedinginan emosi atau afek datar.

B. Tdk terjadi selama mengalami GM lain (skizofrenia, psikotik lain, mood) ataupun disebabkan oleh efek fisiologis langsung / keadaan medis umum.

Schizotypal

Pola individu yang merasa tidak nyaman dengan hubungan yang dekat dengan orang lain, adanya distorsi persepsi atau kognitif, dan perilaku yang eksentrik.

Diagnostic Criteria :

A. Pola Pervasif defisit sosial dan interpersonal yg ditandai oleh ketidaknyamanan akut dan berkurangnya kapasitas untuk hubungan dekat dan adanya distorsi kognitif & perseptual & perilaku eksentrik dari 5< gejala

B. Tidak terjadi gg lain (skizofrenia, mood, psikotik dll).

B. Tdk terjadi selama mengalami GM lain (skizofrenia, psikotik lain, mood).

1. Ideas of reference
2. Keyakinan aneh yg mempengaruhi perilaku & tdk konsisten dg norma²
3. Pengalaman perseptual yg tdk wajar
4. Pikiran & pembicaraan yg aneh
5. Kecurigaan / ide paranoid
6. Afek yg tidak pada tempatnya (menyempit)
7. Perilaku / penampilan yg aneh, eksentrik
8. Tdk memiliki teman dekat/ org lain yg dipercaya
9. Kecemasan sosial yg berlebihan walaupun sudah mengenal, adanya ketakutan paranoid tanpa penilaian negatif ttg diri.

Cluster B : Dramatic-Emotional

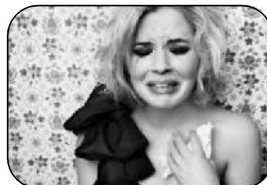
Adanya perilaku dramatis, emosional dan berkaitan dengan kesulitan yang nyata dalam mempertahankan hubungan interpersonal.



Antisocial



Borderline



Histrionic



Narcissistic

Antisocial

Pola persisten perilaku tidak bertanggung jawab dan atisosial yang dimulai selama masa kanak-kanak / masa remaja dan berlanjut hingga dewasa.

Diagnostic Criteria :

A. Pola Pervasif tidak menghormati & melanggar hak2 org lain yg terjadi sejak usia 15 thn, dengan 3< gejala :

1. Tdk mengikuti norma social
2. Suka berbohong
3. Impulsivitas
4. Iritabilitas & agresivitas
5. Tidak peduli dg keselamatan diri & org lain
6. Sikap tdk bertanggung jawab
7. Tdk memiliki penyesalan

B. Setidaknya berusia 18 th

C. Terdapat bukti gangguan tingkah laku (conduct disorder) dg onset sbml usia 15 th.

D. Adanya perilaku antisosial tdk hanya terjadi selama skizofrenia / manik

Borderline

Pola ketidakstabilan pervasif dalam suasana perasaan dan hubungan interpersonal.

Diagnostic Criteria :

Pola Pervasif ketidakstabilan dalam hub interpersonal, gambaran diri dan afek, dan impulsivitas berat yg dimulai pd masa dewasa muda & muncul di beragam konteks / setting, setidaknya 5< gejala :

1. Usaha penuh kepanikan untuk menghindari pengabaian
2. Pola hubungan interpersonal yg tdk stabil & intens yg ditandai oleh idealisasi ekstrim & devaluasi ekstrim secara bergantian
3. Gangguan identitas
4. Impulsivitas yg berpotensi merusak diri
5. perilaku, gestur, perilaku ancaman bunuh diri sering terjadi
6. Ketidakstabilan afektif krn reaktivitas suasana perasaan
7. Perasaan kosong yg ironis
8. Kemarahan intens yg tdk pada tempatnya / sulit mengontrol
9. Ide paranoid terkait stres yg bersifat sementara

Histrionic

Pola pervasif emosionalitas yang eksekif dan perilaku mencari perhatian.

Diagnostic Criteria :

Pola Pervasif emosionalitas yg berlebihan & mencari perhatian, dimulai pd masa dewasa awal & muncul pd berbagai konteks, setidaknya 5< gejala berikut :

1. Tdk nyaman di dalam situasi saat bukan menjadi pusat perhatian
2. Interaksi dg org lain sering dengan merayu scr seksual / provokatif yg tdk tepat
3. Menunjukkan pergeseran yg cepat & ekspresi emosi yg dangkal
4. Terus menerus menggunakan tampilan fisik untuk menarik perhatian pd dirinya
5. Memiliki gaya bicara yg sangat impresionistik & tdk rinci
6. Menunjukkan dramatisasi diri, teaterikal & ekspresi emosi yg berlebihan
7. Mudah dipengaruhi oleh org lain
8. Menganggap hub lebih intim drpd yg sebenarnya

Narcissistic

Pola grandiositas pervasif, kebutuhan untuk dikagumi dan ketidakmampuan untuk berempati dengan orang lain.

Diagnostic Criteria :

Pola Pervasif kebesaran (grandiosity) di dalam khayalan / perilaku, adanya keb untuk dipuji, & tidak punya empati yg dimulai pd masa dewasa muda & muncul di beragam konteks / setting, setidaknya 5< gejala :

1. Memiliki rasa kebesaran akan pentingnya diri, berharap dikenali sbg org superior tanpa pencapaian yg sepadan
2. Memiliki preokupasi akan khayalan mengenai keberhasilan, kekuatan, kecerdasan, kecantikan atau cinta ideal yg tak terbatas
3. Meyakini dirinya special & unik serta dpt dimengerti oleh / harus dikaitkan dg org yg juga memiliki status yg tinggi
4. Mengharapkan pujian yg berlebihan
5. Memiliki harapan untuk mendapatkan perlakuan khusus
6. Eksploitasi secara interpersonal
7. Tdk memiliki empati & tdk peduli pada perasaan org lain
8. Sering iri pd org lain/ yakin org lain iri padanya
9. Menunjukkan sikap / perilaku arogan & tinggi hati

Cluster C : Anxious - Fearful

Adanya kecemasan dan ketakutan.



Avoidant



Dependent



Obsessive-Compulsive

Avoidant

Pola pervasif ketidaknyamanan sosial, takut akan evaluasi negatif, dan adanya ketakutan.

Diagnostic Criteria :

Pola Pervasif inhibisi sosial, perasaan tdk adekuat & hipersensitivitas thd evaluasi negatif, yg dimulai pd masa dewasa muda & muncul di beragam konteks / setting, setidaknya 4< gejala :

1. Menghindari aktivitas pekerjaan yg melibatkan kontak interpersonal yg signifika, krn takut akan kritik, ketidaksetujuan / penolakan
2. Tdk ingin terlibat dg org kecuali jika akan disukai
3. Menunjukkan penahanan di dalam hubungan yg intim Karena takut malu / konyol
4. Memiliki preokupasi akan dikritik / ditolak di dlm situasi sosial
5. Terhambat di dalam situasi interpersonal yg baru krn rasa tdk adekuat
6. Memandang dirinya scr sosial tdk layak, sbg individu dk menarik, / inferior dibandingkan org lain
7. Biasanya sangat enggan mengambil risiko pribadi untuk terlibat di dalam aktivitas baru krn mungkin memalukan

Dependent

Pola pervasif perilaku submissif dan “menempel” (clinging behavior).

Diagnostic Criteria

:

Kebutuhan yg berlebihan & pervasif untuk diurus yg menghasilkan perilaku “menempel” & patuh serta takut akan perpisahan yg dimulai pd masa dewasa muda & muncul di beragam konteks / setting, setidaknya 5 < gejala :

1. Memiliki kesulitan untuk membuat keputusan sehari2 tanpa nasehat & keyakinan yg berlebihan dari org lain
2. Membutuhkan org lain untuk mengambil tanggung jawab untuk sebagian besar area utama dlm kehidupannya
3. Memiliki kesulitan untuk mengungkapkan ketidaksetujuan dg org lain krn takut kehilangan dukungan / persetujuan
4. Memiliki kesulitan untuk memulai suatu proyek / melakukan sesuatu atas keinginan sendiri
5. berlama2 untuk mendapatkan bimbingan & dukungan dari org lain, sampai pd tingkat sukarela melakukan sesuatu yg tdk menyenangkan
6. Merasa tdk nyaman/berdaya jika sendirian krn rasa takut yg berlebihan tdk mampu mengurus dirinya sendiri
7. Segera mencari hub lain sebagai sumber perhatian & dukungan jika suatu hub berakhir
8. Memiliki preokupasi yg tdk realistic akan rasa takut ditinggalkan untuk mengurus dirinya sendiri

Obsessive-Compulsive

Pola pervasif keteraturan, kesempurnaan dan kontrol mental serta interpersonal dengan mengorbankan fleksibilitas, keterbukaan dan efisiensi.

Diagnostic Criteria

:

Pola pervasif preokupasi dg keteraturan, kesempurnaan & pengendalian mental serta interpersonal dg mengorbankan fleksibilitas, keterbukaan & efisiensi yg dimulai pd masa dewasa muda & muncul di beragam konteks / setting, setidaknya 4 < gejala :

1. Preokupasi dg hal yg rinci, peraturan, daftar, penyusunan atau jadwal sampai tingkat bahwa titik utama aktivitas tsb menghilang
2. Menunjukkan kesempurnaan yg mengganggu penyelesaian tugas
3. Sangat berlebihan mengabdikan pd pekerjaan & produktivitas sehingga menyingkirkan aktivitas menyenangkan serta persahabatan
4. Terlalu teliti, cermat & tdk fleksibel mengenai masalah etika, moralitas atau nilai
5. Tdk mampu membuang barang bekas / tdk berharga bahkan yg tdk memiliki nilai sentimental
6. Enggan mendelegasikan tugas / bekerja dg org lain kecuali mereka menuruti cara mereka melakukannya
7. Mengadopsi gaya menggunakan uang yg kikir pd diri sendiri dan org lain
8. Menunjukkan kekakuan & keras kepala

Penyebab

Biologis	<ul style="list-style-type: none"> • Genetis • Neurotransmitter : endorfin, serotonin, dopamin • Abnormalitas otak
Psikodinamika	<ul style="list-style-type: none"> • Fiksasi pada tahapan perkembangan psikoseksual • Kegagalan merubah narsisisme masa kanak dg penilaian yg lebih realistis ttg self & org lain mendasari perkembangan kepribadian narsisistik
Belajar	<ul style="list-style-type: none"> • Pengalaman belajar masa kanak2 dari perilaku menyimpang / agresif • Kurangnya kesempatan untuk mempelajari perilaku mandiri • Disiplin & kontrol ortu yg berlebihan • Kurangnya reinforcer dari perilaku yg diterima secara sosial
Sosiokultural	<ul style="list-style-type: none"> • Penolakan / pengabaiaan ortu mengacu pd kegagalan dlm menginternalisasi nilai2 ortu • Overproteksi dan otoritarian

Penanganan

Biologis	<ul style="list-style-type: none"> • Obat antidepresan/antikecemasan, antipsikotik, untuk mengendalikan gejala
Psikodinamika	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu memahami akar masa kanak2 dari masalah mereka & belajar cara yg efektif dalam berhubungan dg org lain
Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan keterampilan sosial untuk memahami bahwa perilaku mereka berdampak negatif pd org lain
Cognitif - Behavioral	<ul style="list-style-type: none"> • Mendorong perilaku yg lebih adaptif, mengembangkan ketrampilan sosial yg lebih efektif & mengganti cara berfikir yg salah dg alternatif rasional.

TUGAS 1

Analisis Gejala klinis berdasarkan film : We need to talk about Kevin.

(format terlampir) Tugas 1\TUGAS I.docx