

# Gangguan Kepribadian

Tingkat kompetensi 2

M. Faisal Idrus

## Definisi

Kepribadian adalah watak – temperamen spesifik, reaktivitas emotional, kewajaran, hubungan interpersonal yang dibangun, kebutuhan, harapan, kekikiran, kedermawanan, arogansi, kemerdekaan, dll.

Yang terbentuk sejak masa anak, remaja sampai dewasa dini, dan dipertahankan sepanjang kehidupan.

Kepribadian - terbentuk dan ada sebagai hasil interaksi antara faktor herediter dan kontak psikososial

- faktor Herediter nampaknya dasar terbentuknya tipe kepribadian
- Berbagai pengaruh dalam pengalaman ontogenetik dapat memodifikasinya

## Gangguan Kepribadian.

Gangguan Kepribadian – adalah ciri kepribadian yang kaku dan mengalahkan diri sendiri, sehingga mempengaruhi fungsinya dan bahkan menyebabkan gejala psikiatrik, menyebabkan penderitaan pada pasien atau orang lain atau keduanya dan menimbulkan maladaptasi sosial (teman, keluarga, pekerjaan)

Kepribadian demikian nampak tidak seimbang, tanpa koordinasi perilaku yang harmonis.

## Dinamika dari simptomatologi.

- Relative bertahan, berlangsung sepanjang waktu semenjak dewasa muda sampai lanjut usia
- Selama kehidupan ada periode fungsi kepribadian baik atau buruk. Peran utama pada keadaan yang dihasilkan dimainkan oleh faktor situasi seperti keluarga, integrasi sosial atau pekerjaan, keadaan kesehatan, status ekonomi dan lainnya.
- Dengan bertambahnya usia beberapa gejala dapat berkurang (impulsivitas, agresivitas, perilaku antisosial, gejala psikastenia).

## Epidemiologi.

prevalensi gangguan kepribadian berkisar dari keseluruhan gangguan psikiatri berkisar antara 10-23%.

1. Paranoid 0,5-2,5%
2. Skizoid ?%
3. Skizotipal 3%(dalam kategori F2 pada ICD-10)
4. Antisocial 3% (dissosial pada ICD-10)
5. Borderline 2%
6. Histrionik 2-3%
7. Narsistik kurang dari 1%

8. Menghindar 0,5-1%
9. Dependen 2,5-25%

## Etiologi

- **Faktor Genetika**
  - Kembar monozygotik > dizygotik(hidup terpisah) Kel A> pd sanak saudara biologi pas skizofrenia
  - Ggn kep Skizotipal > kel riwayat skizofrenia
  - Ggn kep Antisosial > penyalahgunaan zat
  - Ggn kep ambang > ggn mood
  - Ggn kep histrionic > ggn somatisasi (s.Briquet).
  - Kel kecemasan ↑
- **Faktor Temperamental**
  - Anak2 yg ketakutan >> ?Ggn kep Menghindar
  - Defisiensi SSP > Neurological Soft Sign > Ggn kep ambang dan anti sosial
  - Anak2 dengan cedera otak > Ggn kepribadian Antisosial
  - Kebiasaan parental > cemas > anak cemas
- **Faktor Biologis**
  - Hormon: testosteron,17 estradiol,estron
  - Primata androgen ?seksual
  - Gerakan mata yg halus ?introvert,HDR,menarik diri? skizotipal
  - Neurotransmitter: Endorfin
  - EEG? perubahan konduktansi elektrik, terutama antisosial & ambang?aktifitas gel lambat
- **Faktor Psikoanalitik**
  - Sigmund Freud: fiksasi fase Oral: pasif, dependen tergantung pd org lain, atau fiksasi fase Anal:keras kepala,kikir & sngt teliti krn sekitar perjuangan latihan toilet.
  - Wilhelm Reich: defensif karakteristik:
  - FANTASI
  - Org yg eksentrik,kesepian & ketakutan > khayal>>
  - DISOSIASI
  - Penyangkalan dr afek yg tdk menyenangkan jd yg menyenangkan ? dramatisasi,dangkal secara emosi onal ? Ggn K.Histrionik
  - ISOLASI
  - Karakteristik utk org yg terkendali & tertib ? Ggn Keprib Obsesif Kompulsif
  - MEMERANKAN
  - Ekspresi langsung harapan atau konflik yg tdk disadari ? tindakan ? menghindari menjadi gagasan / afek yg disadari yg menyertainya.
  - Tantrum,penyiksaan anak, promiskuitas tanpa kenikmatan

## **Komorbiditas Psikiatrik**

Separuh dari pasien psikiatrik mempunyai gangguan kepribadian, sering kali komorbid dengan diagnosis yang lain. faktor kepribadian mempengaruhi respon terhadap pengobatan dan peningkatan ketidak mampuan pribadi, morbiditas, mortalitas pasien ini. gangguan kepribadian juga merupakan faktor predisposisi bagi banyak gangguan psikiatrik lainnya, meliputi gangguan penyalahgunaan zat, gangguan pengendalian impuls, gangguan makan, dan gangguan ansietas.

## **Komorbiditas Somatik.**

Faktor Kepribadian berhubungan dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner, angina pectoris, psoriasis, penyakit chron, colitis ulserativa, dan penyakit lain yg sering disebut penyakit psikosomatik.

## **Proses Diagnostik.**

Pemeriksaan psikiatrik lengkap

Objektivisasi- anamnesis, observasi

Ekslusi dari sekundaritas – pemeriksaan somatik, brain imaging, EEG, laboratorium (toksikologi, infeksi, endokrinologi)

Pemeriksaan Psikologik – tes kepribadian (personality tests)

## **Klasifikasi.**

- ICD-10 (F60 Specific P.D.)- WHO
- DSM-IV (Diagnostical and statistical manual) -American Psychiatric Association
- Keduanya serupa dengan beberapa perbedaan (contoh gangguan skizotipal pada ICD F2)
- Kondisi klinis bermakna & pola perilaku yg cenderung menetap, ekspresi pola hidup yg khas serta cara berhubungan dgn orang lain
- Merupakan hsl interaksi faktor:
  - Konstitusi
  - Pengalaman hidup.

## **ICD – 10 / PPDGJ – III**

Pedoman Diagnosis Gangguan Kepribadian/:

- Tdk berkaitan langsung dgn kerusakan / peny. otak berat atau ggn jiwa lain.
- Memenuhi kriteria:
  1. Disharmoni sikap & perilaku yg cukup berat, biasanya meliputi beberapa bidang fungsi
  2. Pola perilaku abnormal berlangsung lama, jangka panjang, tdk terbatas pd episode ggn jiwa
  3. Bersifat pervasif & maladaptif
  4. Selalu muncul pd masa anak/remaja & dewasa

5. Menyebabkan penderitaan pribadi
6. Biasanya berkaitan dgn pekerjaan & kinerja sosial
7. Tergantung budaya setempat.

#### F60 Gangguan Kepribadian Spesifik Menurut PPDGJ III.

- F60.0 Gangguan Kepribadian Paranoid
- F60.1 Gangguan Kepribadian Schizoid
- F60.2 Gangguan Kepribadian Disosial
- F60.3 Gangguan Kepribadian Emotional tak stabil
- F60.4 Gangguan Kepribadian Histrionik
- F60.5 Gangguan Kepribadian Anankastik
- F60.6 Gangguan Kepribadian Anxious (avoidant)
- F60.7 Gangguan Kepribadian Dependent
- F60.8 Gangguan kepribadian spesifik lainnya

#### F60 Gangguan Kepribadian Spesifik

- Gangguan berat kepribadian dan perilaku yang cenderung individual
- Tidak secara langsung akibat penyakit, kerusakan, atau kemunduran fungsi otak, atau gangguan psikiatri yang lain
- Biasanya melibatkan beberapa area dari kepribadian
- Hampir selalu berhubungan dengan distress pribadi dan gangguan sosial.
- Biasanya bermanifestasi sejak masa kanak-kanak dan terus berlanjut melalui masa dewasa.
- Gangguan kepribadian adalah pola perilaku yang bertahan dan sudah nampak sejak akhir masa kanak-kanak akhir dan masa remaja serta bermanifestasi sepenuhnya pada masa dewasa (diagnosis ditegakkan setelah usia 16-17 tahun)
- Gangguan biasanya berhubungan masalah-masalah penting dalam pekerjaan dan perilaku sosial
- Penyebab gangguan kepribadian kebanyakan adalah genetik melalui pengaruh pengasuhan, hubungan orang tua dan anak dan lingkungan sosial juga berperan.

#### 1. F60.0 Ggn Kepribadian Paranoid

Sedikitnya terdapat tiga hal tersebut dibawah ini :

- Kepekaan berlebihan thd kegagalan/penolakan
- Kecenderungan tetap menyimpan dendam
- Kecurigaan & kecenderungan mendalam mendistorsi pengalaman dgn menyalahartikan tindakan org lain sbg sikap permusuhan/penghinaan
- Perasaan bermusuhan & ngotot hak pribadi tanpa memperhatikan situasi
- Kecurigaan berulang, tak berdasar ttg kesetiaan seksual pasangannya
- Kecenderungan merasa dirinya penting secara berlebihan
- Preokupasi persekongkolan
  - Paling sedikit sudah 3 bln
  - Nama lain:
    - expansive paranoid

- fanatic
- querulant
- paranoid
- sensitive paranoid

## 2. F60.1 Ggn Kepribadian Skizoid

Sedikit aktivitas yg memberi kesenangan

- Emosi dingin, afek mendatar atau tdk peduli
- Kurang mampu mengekspresikan kehangatan, kelembutan atau kemarahan terhadap orang lain
- Nyata ketidakpedulian terhadap pujian maupun kecaman
- Kurang tertarik mengalami pengalaman seksual dgn org lain
- Hampir selalu memilih aktivitas yg dilakukan sendiri
- Preokupasi dengan fantasi & introspeksi berlebihan
- Tidak mempunyai teman dekat/hubungan pribadi yang akrab
- Sangat tidak sensitif terhadap norma & kebiasaan sosial yang berlaku
- Paling sedikit sudah 3 bln

## 3. F60.2 Ggn Kepribadian Dissosial

- Sikap tdk peduli dgn perasaan org lain
- Amat tdk bertanggung jawab, tdk peduli thd norma, peraturan & kewajiban sosial
- Tdk mampu memelihara hub berlangsung lama
- Toleransi thd frustrasi sgt rendah, ambang rendah melampiaskan agresi
- Tdk mampu mengalami rasa salah & menarik manfaat dari pengalaman
- Sangat cenderung menyalahkan org lain, rasionalisasi
- Paling sedikit 3 bln
- Nama Lain :
  - amoral
  - antisosial
  - asosial
  - psikopatik
  - sosiopatik

## 4. F60.3 Gangguan Kepribadian Emosional Tidak Stabil.

Kecenderungan mencolok bertindak Impulsif tanpa mempertimbangkan konsekwensinya

Ada 2 varian:

1. Tipe impulsive – karakteristik dengan predominan emosi tidak stabil dan kurang pengendalian impuls,
2. Tipe ambang – karakteristik dengan gangguan citra diri (self-image), tujuan, dan preferensi internal, dengan rasa hampa yang kronik, dengan hubungan interpersonal yang mendalam dan tidak stabil, dan kecenderungan perilaku merusak diri sendiri, meliputi isyarat dan percobaan bunuh diri.

Nama lain :

- agresif

- borderline
- explosive

5. F60.4 Gangguan Kepribadian Histrionik.

- Ekspresi emosi dibuat-buat, seperti bersandiwara, dibesar-besarkan
- Bersifat sugestif, mudah dipengaruhi org lain/ keadaan
- Afektif dangkal & labil
- Terus-menerus mencari kegairahan, penghargaan org lain, aktivitas yg menjadikannya pusat perhatian
- Penampilan/perilaku merangsang (seduktif)
- Tdk peduli dgn daya tarik fisik
- Paling sedikit sudah 3 bln  
Nama lain :
  - histerik
  - psychoinfantile

6. F60.5 Gangguan Kepribadian Anankastik

- Ragu-ragu & hati-hati yg berlebihan
- Preokupasi dgn hal-hal yg rinci, peraturan, daftar, urutan, organisasi, jadwal
- Perfeksionisme
- Ketelitian berlebihan
- Keterpakuan & keterikatan yg berlebihan pd kebiasaan sosial
- Kaku & keras kepala
- Pemaksaan agar org lain mengikuti persis caranya
- Mencampuradukkan pikiran & dorongan yg memaksa & yg enggan
- Paling sedikit sudah 3 bln  
Nama lain gangguan kepribadian :
  - kompulsif
  - obsesional
  - obsesi-kompulsif

7. F60.6 Gangguan Kepribadian Menghindar

- Perasaan tegang & takut yg menetap & pervasif
- Merasa diri tdk mampu, tdk menarik, lebih rendah dari org lain
- Preokupasi dgn kritik & penolakan
- Keengganan terlibat dgn org lain, kecuali merasa yakin disukai
- Pembatasan gaya hidup krn alasan keamanan fisik
- Menghindari aktivitas sosial atau pekerjaan yg banyak melibatkan kontak interpersonal  
☐ takut dikritik/ditolak
- Paling sedikit sudah 3 bln

8. F60.7 Gangguan Kepribadian Dependen.

- Membiarkan org lain mengambil keputusan penting u/ dirinya

- Kebutuhan sendiri lebih rendah dari org lain kepada siapa ia bergantung, kepatuhan tdk semestinya
- Keengganan mengajukan permintaan yg layak kepada orang ia bergantung
- Perasaan tdk enak/ tdk berdaya apabila sendiri
- Preokupasi ketakutan akan ditinggalkan orang yg dekat dengannya
- Terbatasnya kemampuan membuat keputusan sehari-hari tanpa mendapat nasehat
- Paling sedikit sudah 3 bln

Nama lain gangguan kepribadian :

- asthenic
- inadequate
- passive
- self-defeating

Campuran dan Gangguan Kepribadian lain (F61)

- Ditemukan beberapa gambaran dari gangguan kepribadian spesifik
- tetapi tidak memenuhi kriteria setiap gangguan kepribadian spesifik dalam katagori yang ada

Klasifikasi Gangguan Kepribadian Menurut DSM-IV

- Kluster A – gambarannya aneh (odd), menyendiri (aloof), dan eksentrik (eccentric) (paranoid, skizoid, skizotpal)
- Kluster B – gambarannya dramatik (dramatic), impulsif, dan tak menentu (erratic) (borderline, antisocial, narcissistic, histrionic);
- Kluster C – gambarannya cemas dan penuh ketakutan (avoidant, dependent, and obsessive-compulsive)

Kluster A

gambarannya aneh (odd), menyendiri (aloof), dan eksentrik (eccentric)

Kluster ini terdiri atas :

Gangguan Kepribadian paranoid,  
Gangguan Kepribadian skizoid,  
Gangguan Kepribadian skizotpal

301.0 Gangguan Kepribadian Paranoid

Sebuah ketidakpercayaan meluas dan kecurigaan orang lain sehingga motif mereka ditafsirkan sebagai jahat, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 4 atau lebih dari berikut ini:

- 1) tersangka, tanpa dasar yang cukup bahwa orang lain memanfaatkan, membahayakan, atau menipu dia
- 2) sibuk dengan keraguan dibenarkan tentang loyalitas atau kepercayaan dari teman-teman atau rekan
- 3) enggan untuk menceritakan pada orang lain karena takut yang tidak beralasan bahwa informasi tersebut akan digunakan untuk jahat terhadap dia atau

- 4) membaca arti tersembunyi yang merendahkan atau mengancam dengan komentar lunak
- 5) terus-menerus memendam dendam, yaitu, yang tak mau memaafkan penghinaan, trauma, atau pengabaian
- 6) memandang serangan pada karakter nya atau reputasi yang tidak sesuai kepada orang lain dan cepat bereaksi dengan marah atau menyerang balik
- 7) memiliki kecurigaan yang berulang, tanpa pembenaran, tentang kesetiaan pasangan.

### 301.2 Gangguan Kepribadian Skizoid

Sebuah pola meresap dari detasemen dari hubungan sosial & berbagai terbatas dalam pengaturan emosi antarpribadi, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 4 atau lebih dari berikut ini:

- 1) tidak menginginkan atau menikmati hubungan dekat, termasuk menjadi bagian dari sebuah keluarga
- 2) hampir selalu memilih aktivitas sendirian
- 3) memiliki sedikit, jika ada, minat memiliki pengalaman seksual dengan orang lain
- 4) mengambil kesenangan dalam sedikit, jika ada, kegiatan
- 5) tidak memiliki teman dekat atau kepercayaan lain selain kerabat tingkat pertama
- 6) tampaknya acuh tak acuh terhadap pujian atau kritik dari orang lain
- 7) menunjukkan emosi yang dingin, sikap yang tak terpengaruh, atau mood yang datar.

### 301,22 Gangguan Kepribadian Skizotipal

Sebuah pola defisit sosial dan interpersonal meresap yang ditandai dengan rasa tidak nyaman akut dengan, dan kapasitas dikurangi untuk, hubungan dekat serta oleh distorsi kognitif atau persepsi dan keeksentrikan perilaku, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks seperti ditunjukkan oleh 5 atau lebih:

- 1) ide-ide rujukan (termasuk waham rujukan)
- 2) keyakinan aneh atau pemikiran magis yang mempengaruhi perilaku dan ketidak konsisten dengan norma-norma subkultur (misalnya, keangkuhan, kepercayaan dalam kemampuan mendapatkan informasi tanpa menggunakan pancaindra tapi dengan perasaan, telepati, "indra keenam", fantasi atau preokupasi yang aneh
- 3) pengalaman persepsi yang tidak biasa, termasuk ilusi tubuh
- 4) berpikir & bicara yang aneh (misalnya samar-samar, berputar-putar, metafora, atau stereotipik
- 5) ide-ide kecurigaan atau paranoid
- 6) inappropriate or constricted affect 6) afek yang tidak serasi atau terbatas
- 7) perilaku atau penampilan yang eksentrik atau aneh
- 8) kurangnya teman dekat atau orang kepercayaan lain selain keluarga derajat pertama
- 9) kecemasan sosial yang berlebihan yang tidak berkurang dengan keakraban dan cenderung dihubungkan dengan ketakutan paranoid bukan penilaian negatif tentang diri.

## Klaster B

gambarannya dramatik (dramatic), impulsif, dan tak menentu (erratic)

Klaster ini terdiri atas :

- Gangguan Kepribadian Ambang (borderline),
- Gangguan Kepribadian Antisosial,
- Gangguan Kepribadian Narsistik,
- Gangguan Kepribadian Histrionik

### 301.7 Gangguan Kepribadian Antisosial

(A) Ada pola meresap mengabaikan dan melanggar hak orang lain yang terjadi sejak usia 15 tahun, seperti ditunjukkan oleh 3 atau lebih dari berikut ini:

- 1) kegagalan untuk mematuhi norma-norma sosial yang berkaitan dengan perilaku yang sah seperti yang ditunjukkan oleh berulang kali melakukan tindakan yang dasar untuk penangkapan
- 2) tipu daya, seperti ditunjukkan oleh berulang berbohong, menggunakan alias, atau menipu orang lain untuk keuntungan pribadi atau kesenangan
- 3) impulsif atau kegagalan untuk merencanakan ke depan
- 4) iritabilitas & agresivitas, seperti ditunjukkan oleh perkelahian atau serangan fisik berulang
- 5) sembrono mengabaikan keselamatan diri dan orang lain
- 6) tidak bertanggung jawab yang konsisten, seperti yang ditunjukkan oleh kegagalan yang berulang untuk mempertahankan perilaku kerja yang konsisten atau menghormati kewajiban keuangan
- 7) kurangnya penyesalan.. seperti ditunjukkan dengan menjadi acuh tak acuh terhadap atau rasionalisasi memiliki terluka, dianiaya, atau dicuri dari yang lain.

(B) Individu adalah minimal berusia 18 tahun

(C) Ada bukti Gangguan Perilaku dengan onset sebelum usia 15 tahun

(D) kejadian ini tidak selama Skizofrenia atau Manic Episode.

### 301.83 Gangguan Kepribadian Ambang (Borderline)

Sebuah pola meresap ketidakstabilan hubungan interpersonal, citra diri, dan mempengaruhi, dan sebuah awal impulsif ditandai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 5 dari berikut:

- 1) bingung untuk menghindari ditinggalkan nyata atau dibayangkan
- 2) pola hubungan interpersonal tidak stabil dan intens ditandai dengan bergantian antara idealisasi ekstrem dan devaluasi
- 3) gangguan identitas: nyata & terus-menerus tidak stabil citra diri atau kesadaran diri
- 4) impulsif dalam 2 daerah setidaknya yang berpotensi merusak diri sendiri (belanja, seks, penyalahgunaan zat, mengemudi sembrono, makan pesta (tidak termasuk 5 item)
- 5) recurrent suicidal behavior, gestures, or threats, or self-mutilating behavior 5) perilaku bunuh diri berulang, gerakan, atau ancaman, atau perilaku mutilasi
- 6) ketidakstabilan afektif karena reaktivitas ditandai suasana hati (dysphoria episodik mendalam, lekas marah, atau kecemasan biasanya berlangsung beberapa jam & jarang hari)

- 7) perasaan kekosongan kronis
- 8) tidak pantas marah, kemarahan yang intens atau kesulitan mengendalikan (menampilkan sering marah, kemarahan yang menetap, perkelahian berulang)
- 9) stres sementara, ide-ide paranoid terkait atau gejala disosiatif yang parah.

#### 301.50 Gangguan Kepribadian Histrionik

Sebuah pola meresap emosionalitas yang berlebihan dan mencari perhatian, dimulai pada awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan dalam 5 atau lebih dari berikut ini:

- 1) ketidaknyaman dalam situasi di mana ia / dia tidak dalam pusat perhatian
- 2) interaksi dengan orang lain adalah sering ditandai oleh perilaku seksual menggoda atau provokatif yang tidak pantas
- 3) menampilkan ekspresi cepat dan dangkal pergeseran emosi
- 4) secara konsisten menggunakan penampilan fisik untuk menarik perhatian kepada dirinya
- 5) memiliki gaya bicara yang terlalu impresionistik dan kurang rinci
- 6) menunjukkan dramatisasi diri, sandiwara, dan ekspresi emosi berlebihan
- 7) mudah sugestif, yaitu mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi
- 8) menganggap hubungan menjadi lebih intim daripada mereka sebenarnya.

#### 301.81 Gangguan Kepribadian Narsisistik

Sebuah pola meresap kebesaran (dalam khayalan atau perilaku), kebutuhan untuk dikagumi, dan kurangnya empati, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 5 atau lebih dari berikut ini:

- 1) memiliki rasa kebesaran diri, merasa penting (melebih-lebihkan prestasi, dan bakat, mengharapkan untuk diakui sebagai lebih unggul)
- 2) sibuk dengan fantasi kesuksesan tak terbatas, kekuasaan, kecerdasan, kecantikan, atau cinta ideal)
- 3) percaya bahwa dia atau dia adalah "khusus" dan unik dan hanya dapat dipahami, atau harus bergaul dengan orang-orang khusus atau status atau lembaga tinggi lainnya
- 4) membutuhkan kekaguman berlebihan
- 5) memiliki rasa hak, yaitu, harapan yang tidak masuk akal menguntungkan pengobatan terutama atau pemenuhan otomatis harapannya
- 6) eksploitatif interpersonal, yaitu mengambil keuntungan dari orang lain untuk mencapai tujuan sendiri
- 7) tidak memiliki empati: tidak bersedia untuk mengenali atau mengidentifikasi perasaan orang lain
- 8) sering merasa iri kepada orang lain atau percaya bahwa orang lain iri kepadanya
- 9) menunjukkan arogan, perilaku atau sikap sombong

#### KLASTER C

gambarannya cemas dan penuh ketakutan

Klaster ini terdiri dari :

Gangguan Kepribadian Menghindar (avoidant)

Gangguan Kepribadian Dependen  
Gangguan Kepribadian Obsesif-Kompulsif

301.82 Gangguan Kepribadian Menghindar

Sebuah pola meresap inhibisi sosial, perasaan tidak mampu, dan hipersensitivitas terhadap evaluasi negatif, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 4 atau lebih dari berikut ini:

- 1) menghindari kegiatan kerja yang melibatkan kontak interpersonal yang signifikan, karena takut kritik, ketidaksetujuan penolakan, atau
- 2) tidak bersedia untuk terlibat dengan orang-orang tertentu kecuali disukai
- 3) menunjukkan menahan diri dalam hubungan intim karena takut dipermalukan atau diejek
- 4) preokupasi dengan kritik atau ditolak dalam situasi sosial
- 5) dihambat dalam situasi interpersonal baru karena perasaan tidak mampu
- 6) dilihat diri sendiri sebagai tidak layak secara sosial, secara pribadi tidak menarik, atau lebih rendah daripada orang lain
- 7) biasanya enggan untuk mengambil risiko pribadi atau untuk terlibat dalam aktivitas yang baru karena mereka mungkin terbukti memalukan.

301.6 Gangguan Kepribadian Dependen

Sebuah kebutuhan yang luas dan berlebihan harus diambil perawatan yang mengarah ke perilaku tunduk dan menempel dan ketakutan pemisahan, dimulai awal masa dewasa & hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 5 atau lebih dari ini:

- 1) memiliki kesulitan berlebihan dalam membuat keputusan sehari-hari tanpa sejumlah saran dan jaminan dari orang lain
- 2) membutuhkan orang lain untuk memikul tanggung jawab untuk sejumlah besar bidang kehidupannya
- 3) mengalami kesulitan mengekspresikan ketidaksetujuan dengan orang lain karena takut kehilangan dukungan atau persetujuan
- 4) memiliki kesulitan memulai proyek atau melakukan sesuatu untuk dirinya sendiri
- 5) berusaha secara berlebihan untuk memperoleh pengasuhan dan dukungan dari orang lain, dan secara sukarela untuk melakukan hal-hal yang tidak menyenangkan
- 6) merasa tidak nyaman atau tak berdaya ketika sendiri karena takut berlebihan tidak mampu untuk merawat dirinya sendiri
- 7) segera mencari hubungan lain sebagai sumber perawatan dan dukungan ketika hubungan dekat berakhir
- 8) preokupasi secara tidak realistis dengan kekhawatiran yang tersisa untuk mengurus dirinya sendiri

301.4 Gangguan Kepribadian Obsesif-Kompulsif

Sebuah pola meresap keasyikan dengan keteraturan, kesempurnaan, & mental dan kontrol interpersonal, dengan mengorbankan fleksibilitas, keterbukaan efisiensi, &, dimulai dengan awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh 4 atau lebih dari berikut ini:

- 1) preokupasi (sibuk) dengan rincian, aturan, daftar, urutan, organisasi, atau jadwal untuk sejauh bahwa titik utama dari kegiatan ini adalah hilang
- 2) menunjukkan perfeksionisme yang mengganggu penyelesaian tugas (tidak dapat menyelesaikan proyek karena standarnya terlalu ketat sendiri tidak terpenuhi)
- 3) secara berlebihan dikhususkan untuk bekerja dan produktivitas dengan mengesampingkan kegiatan rekreasi dan persahabatan
- 4) ketelitian yang berlebihan, cermat, dan tidak fleksibel tentang hal-hal moral, etika, atau nilai-nilai (tidak diperhitungkan dengan identifikasi budaya atau agama)
- 5) tidak mampu untuk membuang benda-benda usang atau tidak berharga bahkan ketika mereka tidak memiliki nilai sentimental
- 6) enggan untuk mendelegasikan tugas atau bekerja dengan orang lain kecuali mereka tunduk kepada persis nya atau cara dia melakukan sesuatu
- 7) mengadopsi gaya belanja kikir baik terhadap diri dan orang lain, uang dipandang sebagai sesuatu yang harus ditimbun untuk menghadapi bencana di masa depan
- 8) menunjukkan kekakuan dan keras kepala.

#### Penatalaksanaan

Motivasi untuk terapi, kepatuhan dan efisiensi berbeda dari kasus ke kasus.

- Psychotherapy - dasar
- Farmakoterapi - dalam beberapa kasus, gejala
- Beberapa studi dikontrol efisiensi
- Sulit tetapi bermanfaat

#### Psikoterapi

Memilih jenis psikoterapi tergantung pada jenis tertentu dari PD dan faktor-faktor lain sebagai motivasi untuk terapi, negara intelektual, ego-syntonicity atau -dystonicity, usia dan lain.

- Dukungan dasar psikoterapeutik
- Psikoanalitik: individu atau kelompok
- terapi perilaku kognitif

#### Farmakoterapi

- Terapi simptomatik, berikut gejala

Target: gejala permanen (jangka panjang) atau keadaan bagian (. kecemasan akut, keresahan, beh bunuh diri, agitasi, krisis emosional ...)

- depresi-> SSRI, MAOI, AP atipikal
- kecemasan akut dan agitasi-> BZD, AP
- anxietas- > SSRI, buspiron, Imao, AP dosis rendah
- emosi tidak stabil -> VAL, CBZ, Li, AP dosis rendah
- emosi datar-> atyp.AP, SSRI, Imao
- disforia-> SSRI, dosis rendah atyp.AP
- agresi-> Li, antikonv., AP
- impulsivitas- > SSRI, anticonv, Li, AP dosis rendah.

- Psikotik -> AP

#### Referensi

Waldinger RJ.: Psychiatry for medical students, Washington, DC : American Psychaitric Press, 2007

Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA.: Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry, Baltimore: Williams and Wilkins, 2007