



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## GANGGUAN KEPRIBADIAN AMBANG

No. Dokumen  
210/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
01 dari 03

### PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)

Tanggal Terbit :  
12 Juli 2024

Ditetapkan oleh,  
Direktur  
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu  
Kabupaten Blora



drg. WILYS YUNIARTI, MM  
Pembina Tk.I  
NIP. 197906 25200501 2 016

### PENGERTIAN

Gangguan kepribadian ambang (*borderline personality disorder*) adalah adanya perilaku impulsif dan ketidakstabilan dalam hubungan serta afek (mood).

### KRITERIA DIAGNOSIS

1. Pola pengalaman batin dan perilaku yang menetap dan secara jelas menyimpang dari yang diharapkan oleh budaya setempat. Pola ini termanifestasi dalam dua (atau lebih) area berikut:
  - a. Kognisi: Cara memandang dan menilai diri, orang lain, atau peristiwa;
  - b. Afek: Termasuk rentang, intensitas, kelabilan, dan kesesuaian respons emosional;
  - c. Fungsi interpersonal;
  - d. Kendali impuls.
2. Pola yang menetap tersebut bersifat kaku dan pervasif, terjadi pada berbagai situasi personal dan social;
3. Pola yang menetap tersebut menyebabkan distres atau hendaya yang bermakna secara klinis di bidang sosial, okupasional, atau bidang fungsi hidup lainnya;
4. Pola tersebut bersifat stabil dan berlangsung lama, dan awal kemunculannya (onset) dapat ditelusuri setidaknya sejak masa remaja atau dewasa awal;
5. Pola yang menetap tersebut bukan merupakan manifestasi atau konsekuensi dari gangguan mental lainnya;
6. Pola yang menetap tersebut tidak disebabkan oleh efek fisiologis dari suatu zat (misalnya, penyalahgunaan obat, medikasi) atau kondisi medis lainnya.



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## GANGGUAN KEPRIBADIAN AMBANG

No. Dokumen  
210/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
02 dari 03

### ANAMNESIS (ALLOANAMNESIA DAN AUTOANAMNESIA)

1. Usaha berlebih untuk menghindari adanya pengabaian baik yang nyata ataupun yang masih ada di dalam imajinasi. (Catatan: tidak termasuk perilaku menyakiti diri sendiri);
2. Pola hubungan interpersonal yang tidak stabil dan intens dicirikan dengan adanya perubahan yang ekstrem antara idealisasi atau devaluasi.
3. Gangguan identitas: tidak stabilnya gambaran diri atau sense of self secara terus menerus dan terlihat dengan jelas;
4. Adanya impulsivitas di setidaknya dua area yang berpotensi membahayakan diri sendiri (contoh seks, penyalahgunaan zat, menyetir tanpa berhati-hati, makan dalam jumlah besar dalam satu waktu).  
Catatan: tidak termasuk perilaku menyakiti diri sendiri atau bunuh diri.
5. Perilaku, gestur, atau ancaman bunuh diri yang berulang, atau perilaku mutilasi diri sendiri;
6. Ketidakstabilan afek karena adanya reaktivitas suasana perasaan (contoh disforia intens, mudah marah, atau kecemasan yang biasanya bertahan beberapa saat dan jarang lebih dari beberapa hari);
7. Perasaan hampa yang kronis;
8. Kemarahan yang intens, tidak sesuai, atau kesulitan mengontrol amarah (contoh sering kali menunjukkan amarah, amarah yang konstan, perkelahian fisik yang berulang);
9. Ide paranoid yang berkaitan dengan kondisi stres atau gejala disosiatif yang cukup parah.

### PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Wawancara Klinis
  - a. Keberfungsian psikososial dan okupasional, strategi koping, potensi atau kelebihan, dan juga kerentanan yang dimiliki;
  - b. Komorbiditas gangguan jiwa lain dan permasalahan sosial;
  - c. Kebutuhan untuk mendapatkan layanan psikologis, dukungan sosial, serta rehabilitasi vokasional;
  - d. Keberadaan anak di bawah pengasuhan pasien dengan gangguan kepribadian ambang.
2. Observasi Klinis

### DIAGNOSIS UTAMA

1. Grafis (HTP, DAP, BAUM)
2. BDI
3. PHQ-9



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## GANGGUAN KEPRIBADIAN AMBANG

No. Dokumen  
210/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
03 dari 03

DIAGNOSIS BANDING	(F60.3) Gangguan Kepribadian Ambang
INTERVENSI	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gangguan depresi mayor dan bipolar;</li><li>2. Gangguan kepribadian lainnya (misalnya: <i>histrionik, paranoid</i>);</li><li>3. Perubahan kepribadian terkait dengan kondisi medis lainnya;</li><li>4. Penyalahgunaan zat;</li><li>5. Permasalahan identitas.</li></ol>
PROGNOSIS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT)</li><li>2. <i>Dialectical Behavioral Therapy</i> (DBT)</li><li>3. Farmakoterapi</li></ol>
TINGKAT EVIDENS	Prognosis gangguan kepribadian ambang relatif baik dengan kebanyakan pasien tidak mengalami gejala dalam kriteria diagnosis hingga 5 tahun. Namun, beberapa pasien juga akan memiliki gejala yang menetap sepanjang hidupnya. Terkadang, melukai diri sendiri secara berulang dapat menjadi masalah tersendiri pada pasien usia lanjut dan hal ini bisa jadi disebabkan oleh gangguan kepribadian ambang walaupun sudah dalam kondisi remisi. Kekambuhan gangguan kepribadian ambang yang sudah remisi ini jauh lebih jarang diikuti oleh kekambuhan daripada kebanyakan kasus gangguan lainnya.
TINGKAT REKOMENDASI	-
PENELAAH KRITIS	-
INDIKATOR MEDIS	-
KEPUSTAKAAN	Pedoman Nasional Pelayanan Psikologi Klinis Edisi Pertama (PNPPK I, 2021)