

## BAB V PEMBAHASAN

### A. Profiling Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur

Penderita Borderline Personality Disorder (BPD) Di Kelurahan Jojog Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timurdengan inisial nama A.R yang berusia 22 tahun dan sebelumnya didiagnosis dengan bipolar :

#### 1. Profil Penderita

<b>Inisial Nama</b>	: A.R
<b>Usia</b>	: 22 tahun
<b>Diagnosa Sebelumnya</b>	: Bipolar Disorder
<b>Diagnosa Saat Ini</b>	: Borderline Personality Disorder (BPD)

#### 2. Riwayat Penyakit Mental

##### a. Bipolar Disorder:

- 1) **Usia Saat Didiagnosis:** 20 tahun
- 2) **Gejala Utama:** Episode manik dan depresi yang bergantian, perubahan suasana hati yang ekstrem, peningkatan energi dan aktivitas selama episode manik, dan kelelahan serta perasaan putus asa selama episode depresi.
- 3) **Pengobatan yang Dijalani:** Terapi mood stabilizer, antidepresan, serta sesi terapi psikologis berkala.

##### b. Borderline Personality Disorder (BPD):

- 1) **Usia Saat Didiagnosis:** 22 tahun
- 2) **Gejala Utama:** Ketidakstabilan emosi yang intens, hubungan interpersonal yang tidak stabil, rasa diri yang tidak konsisten, dan perilaku impulsif. Selain itu, A.R mengalami ketakutan akan ditinggalkan, perasaan kosong yang kronis, dan kadang-kadang menunjukkan perilaku yang merugikan diri sendiri.
- 3) **Faktor Pemicu:** Stres emosional, hubungan interpersonal yang bermasalah, dan pengalaman trauma masa kecil.
- 4) **Pengobatan yang Dijalani:** Terapi dialektis (Dialectical Behavior Therapy/DBT), dan pengobatan antidepresan.

### c. Kehidupan Sosial dan Emosional

- 1) **Kehidupan Sosial:** A.R sering mengalami kesulitan dalam menjalin dan mempertahankan hubungan interpersonal yang stabil. Sering kali, hubungan A.R dengan teman dan keluarga dapat menjadi intens dan penuh konflik.
- 2) **Kehidupan Emosional:** Emosi A.R cenderung berubah-ubah dengan cepat dan sering kali intens. A.R mungkin mengalami perasaan marah, sedih, atau cemas yang mendalam dan tiba-tiba.

### d. Penanganan dan Dukungan

- 1) **Pendekatan Terapeutik:** Terapi perilaku kognitif (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) dan terapi dialektis (DBT) dianggap efektif untuk membantu A.R mengelola emosinya, mengembangkan keterampilan interpersonal yang lebih sehat, dan mengurangi perilaku impulsif.
- 2) **Dukungan Sosial:** Dukungan dari keluarga dan teman sangat penting. Partisipasi dalam kelompok dukungan bagi penderita BPD juga dapat membantu A.R merasa lebih dimengerti dan didukung.

### e. Harapan dan Tujuan

- 1) **Stabilisasi Emosi:** Meningkatkan kemampuan untuk mengelola dan mengatur emosi agar tidak mudah terpancing atau berlebihan.
- 2) **Hubungan Interpersonal:** Mengembangkan keterampilan untuk menjalin dan mempertahankan hubungan yang sehat dan stabil.
- 3) **Kesejahteraan Pribadi:** Meningkatkan rasa diri yang positif dan mengurangi perilaku yang merugikan diri sendiri.

Profil ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang kondisi dan kebutuhan A.R sebagai penderita BPD dengan riwayat bipolar. Dukungan terus-menerus dan perawatan profesional sangat penting dalam proses penyembuhan dan stabilisasi kondisi mentalnya.

## B. Karakteristik Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur

Setelah melaksanakan penelitian kemudian diperoleh data dari hasil penelitian, maka pada bab ini peneliti akan melakukan pembahasan lebih mendalam mengenai data hasil penelitian yang dipaparkan pada bab sebelumnya. Pembahasan data hasil penelitian mengenai Karakteristik Penderita

*Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur.

**a) Karakteristik Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur Pada Aspek Hubungan Interpersonal.**

Berdasarkan hasil kegiatan penelitian dilapangan maka temuan penelitian karakteristik penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur pada aspek hubungan interpersonal, yaitu Penderita BPD sangat membutuhkan dukungan dan pengertian dari orang-orang di sekitarnya saat menghadapi situasi stres. Penderita cenderung sangat tergantung pada hubungan interpersonal untuk mengatasi tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Respons penderita BPD terhadap stres sangat beragam, mulai dari menangis hingga berteriak. Kurangnya dukungan sosial dapat membuat penderita BPD merasa frustrasi, kecewa, bahkan marah, hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran dukungan sosial dalam membantu mengatasi stres dan menjaga kesejahteraan emosional penderita.

Penderita BPD cenderung mengalami perasaan negatif seperti sedih dan kesepian ketika orang yang disayangi menjauh atau mengabaikannya bahkan merasa tidak dihargai dan kehilangan tujuan hidup. Penderita BPD sering merasa terkekang dan bergantung pada pendapat orang lain. Penderita sangat sensitif terhadap penilaian orang lain dan merasa bahwa kebahagiaan atau nilai tergantung pada bagaimana orang lain memandangnya. Penderita merasa terisolasi, kesepian, dan merasa tidak berguna Ketika tidak mendapatkan perhatian dari orang lain. Perhatian dari orang lain menjadi kunci bagi kesejahteraan emosional penderita. Penderita BPD mengalami ketakutan akan penolakan dalam hubungan dengan orang lain dengan gejala fisik seperti kecemasan, tremor, dan kurangnya fokus. Ketika hubungan dengan orang lain mengalami masalah, penderita BPD dapat mengalami perubahan suasana hati dan kesejahteraan emosional yang drastis. Jika tidak mendapatkan perhatian dari orang lain, penderita BPD dapat terlihat kehilangan motivasi untuk melakukan hal apapun, hal ini menunjukkan bahwa perhatian dan dukungan dari lingkungan sekitar memainkan peran penting dalam memotivasi penderita.

Senada dengan temuan penelitian diatas, Karakteristik penderita BPD yang dikemukakan oleh Livesley (dalam Sari 2020) menyatakan bahwa ,

kesulitan dalam hubungan interpersonal yang seringkali penderita BPD alami yaitu mengalami konflik, dapat menjadi sangat tergantung pada seseorang ketika mengalami stress yang dapat memicu ketakutan akan penolakan atau pengabaian.

Pernyataan tersebut senada dengan pendapat Menurut Daros (dalam Irawan 2023) menyatakan Karakteristik *Borderline Personality Disorder (BPD)* gangguan hubungan interpersonal tidak stabil yaitu sayang atau benci pada orang lain.

Kedua pendapat diatas menjelaskan bahwa penderita BPD memiliki kesulitan dalam mengelola hubungan interpersonal secara sehat dan stabil. Penderita BPD cenderung terpengaruh oleh perasaan-perasaan yang intens dan bisa merasa sangat bergantung pada orang lain pada orang lain, sementara pada saat yang sama mereka juga bisa mengalami ketidakstabilan emosi yang menyebabkan perubahan sikap yang drastis terhadap orang lain.

**b) Karakteristik Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur Pada Aspek Citra Diri.**

Berdasarkan hasil kegiatan penelitian dilapangan maka temuan penelitian karakteristik penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur pada aspek Citra Diri yaitu, Penderita merasa sulit untuk memahami identitas dan tujuan hidupnya, dan sering mencari bantuan dari orang lain untuk membantu merencanakan masa depan. Perasaan benci terhadap diri sendiri sering muncul pada penderita BPD, terutama sebagai respons terhadap ketidakpastian dan kesulitan dalam mencapai hal-hal yang diinginkan. Penderita BPD mengalami perubahan yang konstan dalam pandangan tentang dirinya sendiri, yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dan respons terhadap situasi. Penderita BPD menggunakan berbagai strategi untuk mengelola emosi, termasuk berbicara dengan teman atau berkonsultasi dengan profesional medis. Penderita BPD sangat bergantung pada dukungan sosial untuk membantu mereka mengatasi perasaan hampa dan ketidakpastian tentang diri mereka sendiri.

Senada dengan temuan penelitian di atas hasil penelitian dari Menurut Miller (dalam Irawan 2023) menyatakan bahwa :

“Konsekuensi dari citra diri yang tidak stabil sangat luas dan seringkali menyusahakan bagi penderita BPD. Karakteristik BPD ditinjau dari aspek Citra diri mencakup perasaan hampa, kebingungan identitas, dan

seringnya terjadi perubahan dalam tujuan, pekerjaan, persahabatan, identitas gender, dan nilai-nilai. Perubahan yang sering terjadi ini dapat menyebabkan tekanan yang signifikan, menyebabkan perasaan terisolasi dan kesalahpahaman”.

Pernyataan tersebut senada dengan pendapat Menurut mengemukakan bahwa Menurut Bozzatello (dalam Amelia 2023) menyatakan bahwa :

“Perubahan yang tidak konsisten dalam citra diri pada penderita BPD dapat muncul dalam berbagai bentuk. Seseorang mungkin secara mendadak dan dramatis mengubah tujuan karier, misalnya dari aspirasi menjadi seorang pengacara pada satu waktu, kemudian ingin menjadi seorang musisi pada waktu berikutnya. Selain itu, pandangan, keyakinan, dan sikap penderita BPD juga sering berubah, menyebabkan Penderita BPD terlihat tidak stabil atau sulit diprediksi. Ketidakstabilan ini juga berdampak pada hubungan interpersonal, di mana individu dengan BPD mungkin secara bergantian memuja orang lain secara berlebihan dan meremehkan mereka, mencerminkan fluktuasi dalam persepsi diri”.

Kedua pendapat tersebut menjelaskan bahwa perubahan yang tidak konsisten dalam citra diri pada penderita BPD dapat berdampak luas dan seringkali menyulitkan bagi penderita. Karakteristik BPD terkait dengan citra diri mencakup perasaan hampa, kebingungan identitas, dan seringnya terjadi perubahan dalam berbagai aspek kehidupan seperti tujuan, pekerjaan, persahabatan, identitas gender, dan nilai-nilai. perubahan dalam citra diri BPD bisa sangat mendadak dan dramatis, meliputi perubahan tujuan karier yang ekstrem dan fluktuasi dalam pandangan, keyakinan, dan sikap, yang membuat penderita terlihat tidak stabil atau sulit diprediksi. Ketidakstabilan dalam citra diri ini dapat mempengaruhi hubungan interpersonal, di mana penderita BPD dapat secara bergantian memuja orang lain secara berlebihan dan meremehkan mereka, hal ini mencerminkan fluktuasi dalam persepsi diri. Dengan demikian, perubahan dalam citra diri pada penderita BPD memiliki dampak yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan dan hubungan interpersonal mereka.

**c) Karakteristik Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* Di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur Pada Aspek Sikap Implusif.**

Berdasarkan hasil kegiatan penelitian dilapangan maka temuan penelitian, karakteristik Penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* pada aspek perilaku impulsif yang diamati di kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur yaitu, Penderita BPD cenderung melakukan berbagai perilaku yang merugikan terkait merusak diri, seperti

menyayat pergelangan tangan, meninju tembok atau kaca, dan mengonsumsi obat diluar dosis yang direkomendasikan. Hal ini menunjukkan dorongan impulsif yang kuat untuk mengurangi tekanan emosional atau melarikan diri dari perasaan yang menyakitkan.

Dorongan untuk melukai diri sendiri muncul dari berbagai faktor, termasuk perasaan kesepian, kehilangan arah, dan ketiadaan gairah untuk hidup. Penderita merasa terdorong untuk melakukan perilaku yang merusak diri saat merasa tidak ada ketenangan atau ketidakpuasan dalam hidup. Setelah melukai diri sendiri, penderita BPD memiliki respons emosional yang kompleks. Meskipun mungkin merasa puas secara emosional sesaat setelah melakukan tindakan merugikan diri, penderita juga menyadari konsekuensi jangka panjang dari perilaku tersebut. Perilaku merusak diri dilakukan dengan tidak sadar dan penuh emosi, hal ini menunjukkan kurangnya pengendalian impulsif dan kemampuan untuk mengatasi tekanan emosional dengan cara yang sehat.

Frekuensi perilaku merusak diri atau melukai diri sendiri tidak dapat diprediksi dan bisa terjadi kapan saja. Hal ini menekankan pentingnya dukungan sosial dan bantuan dari sahabat, dokter, atau keluarga dalam membantu penderita mengatasi dorongan impulsif. Penderita melukai diri sendiri ketika menghadapi ketidakmampuan untuk mencapai apa yang mereka inginkan atau ketika keinginan mereka tidak terpenuhi, hal ini mencerminkan reaksi impulsif terhadap ketidakpuasan dalam kehidupan. Penderita BPD cenderung mengulangi tindakan melukai diri, menunjukkan bahwa perilaku impulsif tersebut merupakan pola berulang yang sulit untuk dikendalikan.

Senada dengan temuan penelitian di atas hasil penelitian Cailhol (dalam Irawan) menyatakan bahwa :

“Perilaku impulsif pada individu dengan BPD sering kali dipicu oleh masalah kejiwaan lainnya seperti penyalahgunaan zat, fluktuasi suasana hati, perilaku bermasalah seperti pola makan yang tidak normal, menyakiti diri sendiri, atau kesulitan dalam hubungan. Selain itu, perilaku impulsif dan berisiko, seperti penyalahgunaan zat atau melukai diri sendiri, dapat menjadi strategi untuk mengatasi atau mengelola ketidaknyamanan yang timbul karena ketidakstabilan citra diri mereka”.

Pernyataan tersebut senada dengan pendapat Menurut Kombong (2022) menyatakan bahwa :

“Perilaku impulsif pada individu yang menderita BPD sering kali mengarah pada tindakan merusak dan melukai diri sendiri. Orang dengan gangguan kepribadian borderline seringkali menunjukkan perilaku merusak diri dengan cara menyalahgunakan zat, terlibat dalam hubungan seks yang

tidak aman, makan berlebihan, berjudi, menghabiskan uang secara berlebihan, atau mengemudi dengan tidak bertanggung jawab. Gangguan kepribadian *borderline* juga sering kali memicu perilaku percobaan bunuh diri. Percobaan bunuh diri ini tidak hanya terjadi sekali, tetapi bisa berulang kali bahkan sangat sering”.

Dapat disimpulkan kedua pendapat diatas bahwa perilaku impulsif pada Penderita BPD dapat mencakup berbagai tindakan merusak diri yang berpotensi mengancam keselamatan dan kesejahteraan mereka, serta seringkali menjadi respons terhadap ketidakstabilan citra diri dan kesulitan emosional yang Penderita alami.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik penderita *Borderline Personality Disorder (BPD)* di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, terdapat tiga aspek yang dianalisis secara mendalam yaitu :

### **1. Hubungan Interpersonal**

Penderita BPD di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, menunjukkan kebutuhan yang sangat besar akan dukungan dan pengertian dari lingkungan penderita saat menghadapi situasi stres. Penderita cenderung sangat tergantung pada hubungan interpersonal untuk mengatasi tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Respons penderita terhadap stres beragam, mulai dari menangis hingga berteriak, sebagai cara untuk mengatasi atau mengekspresikan perasaan dalam situasi yang menekan. Kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan frustrasi, kekecewaan, bahkan kemarahan pada penderita BPD. Penderita juga rentan terhadap perasaan negatif seperti sedih dan kesepian ketika merasa diabaikan atau dijauhi oleh orang yang disayangi. Penderita BPD cenderung bergantung pada pendapat orang lain dan sensitif terhadap penilaiannya, sehingga perhatian dari orang lain menjadi kunci bagi kesejahteraan emosional penderita.

### **2. Citra Diri**

Penderita BPD di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, mengalami kesulitan dalam memahami identitas dan tujuan hidupnya. Penderita sering mencari bantuan dari orang lain untuk merencanakan masa depannya. Perasaan benci terhadap diri sendiri sering muncul, terutama sebagai respons terhadap ketidakpastian dan kesulitan dalam mencapai hal-hal yang diinginkan. Penderita BPD mengalami perubahan konstan dalam pandangan tentang dirinya sendiri, yang mempengaruhi pengambilan keputusan

dan respons terhadap situasi. Penderita sangat bergantung pada dukungan sosial untuk membantu mengatasi perasaan hampa dan ketidakpastian tentang dirinya sendiri.

### **3. Sikap Impulsif**

Penderita BPD di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, cenderung melakukan perilaku impulsif yang merugikan terkait merusak diri, seperti menyayat pergelangan tangan atau mengonsumsi obat diluar dosis yang direkomendasikan. Dorongan untuk melukai diri sendiri muncul dari berbagai faktor, termasuk perasaan kesepian, kehilangan arah, dan ketiadaan gairah untuk hidup. Meskipun mungkin merasa puas secara emosional sesaat setelah melakukan tindakan merugikan diri, mereka juga menyadari konsekuensi jangka panjang dari perilaku tersebut. Perilaku ini dilakukan dengan tidak sadar dan penuh emosi, menunjukkan kurangnya pengendalian impulsif dan kemampuan untuk mengatasi tekanan emosional dengan cara yang sehat.

Kesimpulannya, penderita BPD di Kelurahan Jojog, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur, menunjukkan pola perilaku yang konsisten dengan karakteristik BPD pada umumnya, termasuk kesulitan dalam mengelola hubungan interpersonal, identitas diri yang tidak stabil, dan perilaku impulsif yang merusak diri.