

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap individu membutuhkan cinta dan kasih sayang dalam segala aspek kehidupannya. Cinta dan kasih sayang tidak hanya berbicara tentang hubungan percintaan, namun juga hubungan antar pertemanan dan hubungan antar anggota keluarga. Hubungan dan interaksi antar individu yang dilandasi dengan kasih sayang dapat menjadi bantuan bagi individu saat mengalami masalah. Kasih sayang tidak selamanya jadi hal positif, apabila individu salah mengartikan atau menginginkan kasih sayang secara berlebihan akan muncul hal negatif salah satunya ketergantungan (Baird, Veague, & Rabbitt, 2005).

Perilaku ketergantungan ini akan menyebabkan hubungan individu dengan orang lain menjadi terganggu, karena tuntutan individu pada orang lain untuk selalu berada di dekatnya. Sejumlah perilaku berisiko sering dimunculkan dengan maksud untuk menghilangkan rasa sakit hati dan untuk mendapat perhatian lebih. Hal ini yang menjadi inti dari *Borderline Personality Disorder* (Baird et al., 2005). *Borderline Personality Disorder* dalam Bahasa Indonesia disebut dengan kepribadian ambang (KA). Pada penelitian ini kata kepribadian ambang dan singkatan KA akan digunakan secara bergantian.

Penelitian tentang *borderline* dimulai pada tahun 1930-an ketika seorang psikolog aliran psikoanalisis bernama Adolf Stern memberi label “*borderline*” pada pasiennya karena gejala-gejala yang dialami oleh pasien tersebut tidak dapat dimasukkan ke dalam kategori neurosis maupun psikosis. Pada pasien *borderline* ini, Stern menemukan ciri-ciri reaksi negatif saat terapi, hipersensitivitas, dan kesulitan pengujian realitas. Pada tahun 1840 Robert Knight (dalam Keppen, 2014) juga menggunakan *ego psychology* untuk menjelaskan istilah *borderline*. *Ego psychology* sendiri berfokus pada proses mental termasuk persepsi realistik tentang kehidupan, mengembangkan reaksi yang efektif dan tepat untuk peristiwa yang terjadi dalam hidup, dan integrasi antara perasaan dan pikiran.

Diagnosis *Borderline Personality Disorder* belum diterapkan oleh *American Psychiatric Association* (APA) hingga akhir tahun 1960-an, walaupun individu dengan ciri-ciri *Borderline Personality Disorder* sudah mulai disadari. Pada tahun 1976 Otto Kernberg mengenalkan konsep *Borderline Personality Disorder* dan banyak psikolog tertarik dengan konsep ini (Keppen, 2014). *Borderline Personality Disorder* atau kepribadian ambang adalah konsep hubungan kelekatan yang terganggu dan individu dengan kepribadian ambang dipandang sebagai orang jahat, karena mereka tidak dapat mengendalikan emosi negatif dan memiliki hubungan yang tidak stabil (Daley, Burge, & Hammen, 2000).

Kepribadian ambang menjadi menarik untuk dibahas dalam penelitian ini dibalik banyaknya gangguan lain secara psikologis karena gejala awal penderita KA ini terlihat tidak berbahaya dan banyak orang baik pasien maupun orang disekitarnya tidak menyadari gejala yang timbul. Gejala KA

yang muncul jika tidak segera disadari dan semakin memburuk maka akan menimbulkan dampak buruk bagi pasien. Pasien dapat dipandang sebagai orang yang tidak bermoral, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Daley *et. al.* (2000) bahwa individu dengan KA seringkali dianggap sebagai orang jahat.

Berkaca pada cerita kehidupan salah satu *public figure* Indonesia yaitu AT yang menceritakan pengalamannya melalui sebuah percakapan yang terekam pada *channel* Perspektif MetroTV di *Youtube* yang diunggah pada tanggal 19 November 2019 dengan pembawa acara Robert Harianto bahwa dirinya didiagnosis oleh psikolog menderita kepribadian ambang. AT menyadari ada sesuatu yang tidak benar dalam dirinya saat berusia tiga belas tahun, saat itu ia mulai menabung untuk menemui psikolog secara diam-diam tanpa sepengetahuan keluarganya. Setelah mengetahui bahwa dirinya menderita kepribadian ambang, AT memutuskan untuk berjuang melawan itu semua ia mengikuti saran dari psikolog dan psikiaternya termasuk minum obat-obatan tertentu. AT juga melakukan *self-therapy* dengan cara membuat rekaman suara yang berisi kata-kata positif tentang dirinya dan mendengarkannya saat tidur. Selama tiga tahun ia berjuang sendiri sampai berusia enam belas tahun ia baru menceritakan semuanya kepada keluarganya dan mendapat dukungan penuh.

AT yang mengetahui ada sesuatu yang tidak benar dalam dirinya dan ia memutuskan untuk menabung agar dapat pergi menemui psikolog merupakan salah satu bentuk penanganan proaktif. Ia mengetahui bahwa ia memiliki masalah dan ia berusaha menyelesaikannya dengan menemui pihak yang berkompeten (psikolog), hal ini menunjukkan bahwa dirinya bertanggung

jawab atas hidupnya sendiri. Pada beberapa kesempatan, AT mengatakan bahwa hidup ini adalah hidupnya jadi ia mengusahakan yang terbaik untuk kehidupannya yang lebih baik. Setelah secara rutin ia menjalani terapi, gejala-gejala KA pada AT mulai membaik dan AT dalam keadaan yang lebih baik sekarang pada usianya yang telah menginjak 23 tahun. Pengalaman AT ini sesuai dengan teori Greenglass. *et. al.* (2019) yang menyatakan bahwa salah satu faktor kepribadian ambang adalah penanganan masalah secara proaktif.

Berdasarkan DMS-5 (2013) individu dengan KA dapat dikenali dengan beberapa ciri-ciri seperti sangat takut ditinggal, memiliki hubungan interpersonal yang tidak stabil dan intens, *mood* yang tidak stabil, penyalahgunaan zat, gangguan makan, percobaan bunuh diri, melukai diri sendiri, perasaan kosong dalam diri, sulit mengendalikan amarah, kecurigaan berlebihan terhadap orang lain. Pada penelitian yang dilakukan oleh Joel (2005) ditemukan bahwa masalah utama dalam menghadapi pasien KA adalah bunuh diri kronis, pikiran tentang membunuh diri sendiri umumnya muncul pada penderita dengan usia awal 20 tahun dan bunuh diri yang dilakukan secara tuntas umumnya terjadi pada penderita dengan usia lebih dari 30 tahun yang gagal pulih setelah menjalani berbagai upaya pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Meaney, Hasking, dan Reupert (2016) ditemukan bahwa mahasiswa yang memiliki keluarga dengan riwayat penyakit psikologis memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, mengalami kesulitan dalam memahami perasaannya sendiri, dan kesulitan dalam menggambarkan perasaannya yang berpengaruh pada perilaku yang tidak terkendali. Kepribadian ambang juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu *post-traumatic stress disorder*, *personality traits*, disosiasi, penanganan masalah

secara proaktif, faktor lingkungan yang berpengaruh termasuk dukungan sosial, dan faktor demografis yang berpengaruh termasuk faktor sosioekonomi. (Wibhowo, Retnowati, & UI Hasanat, 2019).

Faktor kepribadian ambang yang akan dibahas lebih lanjut adalah penanganan proaktif dalam memecahkan masalah (PP). Pemilihan faktor ini karena PP merupakan salah satu faktor dari dalam diri sendiri yang termasuk dapat dikendalikan. PP dikatakan dapat dikendalikan karena PP sendiri adalah sebuah keputusan tentang cara individu menangani masalahnya. Pada penelitian ini kata penanganan masalah secara proaktif dan singkatan PP akan digunakan secara bergantian.

Greenglass dan Fiksebaum (2009) memunculkan istilah *proactive coping* atau penanganan proaktif dalam menangani masalah (PP) yang mencakup penanganan secara aktif dan penanganan secara pasif adaptif. Individu dengan PP akan secara aktif menangani masalahnya dan mengubah setiap masalah menjadi kesempatan untuk hal yang lebih positif, dengan demikian mereka akan jauh dari depresi yang merupakan salah satu kriteria KA. Mereka akan merencanakan langkah-langkah yang tepat untuk menyelesaikan masalah dan belajar dari pengalaman keberhasilannya di masa lalu.

Penanganan proaktif dalam memecahkan masalah secara teori memiliki tujuh jenis penanganan untuk mengatasi masalah yaitu aktif, refleksi, merencanakan strategi, prevensi, mencari bantuan dari pihak yang dianggap kompeten, mencari pihak yang dapat memahami, dan penghindaran (Greenglass, Schwarzer, Jakubiec, Fiksenbaum, & Taubert, 1999). Ketujuh jenis PP ini juga merupakan ciri-ciri dari individu yang proaktif, karena pribadi

yang proaktif adalah pribadi yang berprinsip, bertanggung jawab, dan memiliki sumber daya.

Terdapat dua elemen penting dalam sistem kepercayaan proaktif. Pertama, bagi individu proaktif jalan hidup ditentukan oleh diri sendiri (faktor internal) bukan ditentukan oleh faktor eksternal, maka individu proaktif bertanggung jawab penuh terhadap hidupnya. Kedua, individu selalu dipenuhi dengan sumber daya. Kaca pandang individu proaktif selalu memandang setengah penuh daripada setengah kosong. Individu yang proaktif memiliki keterampilan secara sosial untuk menggerakkan sumber daya yang ada. (Greenglass *et al.*, 1999)

Menurut van Goethem, Mulders, Arntz, Muris, dan Egger (2012) penanganan masalah yang tidak tepat membuat individu semakin dekat dengan kriteria KA. Penanganan masalah yang tidak tepat ini apabila dilakukan berulang kali maka akan menjadi suatu kepribadian yang terganggu. Penanganan masalah secara pasif dan tidak tepat (menyakiti diri) sering kali digunakan oleh individu dengan KA untuk menangani masalahnya. Menangani masalah secara pasif mengacu pada strategi penanganan yang membantu dalam waktu jangka pendek dan tidak mengubah struktur masalah itu sendiri, seperti menghindari masalah dan menggunakan obat-obatan.

Deisinger, Cassisi, dan Whitaker (1996) menemukan bahwa penanganan masalah secara aktif, perencanaan, dan pengelolaan sumber daya tidak berjalan searah dengan gangguan kepribadian, yang artinya jika ketiga hal tersebut diterapkan dengan baik dan benar maka individu akan jauh dari gejala-gejala KA.

Wibhowo (2019) membahas tentang determinan KA yang dalam penelitiannya terdapat beberapa variabel yaitu kelekatan masa dewasa, trauma masa anak, penanganan proaktif, dan dukungan sosial yang dihubungkan dengan KA dan subjek yang digunakan adalah usia dewasa yang sudah menikah. Pada penelitian ini, ditemukan bahwa penanganan proaktif berhubungan negatif dengan kepribadian ambang. Peningkatan penanganan proaktif dapat mencegah individu mengalami gejala KA.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan penanganan proaktif dan kepribadian ambang dengan perbedaan subjek. Subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah usia dewasa muda yang belum menikah dan fokus melihat hubungan penanganan proaktif dan kepribadian ambang pada individu yang usia muda belum menikah.

1.2. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara penanganan masalah secara proaktif dan kepribadian ambang.

1.3. Manfaat

a. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pada ilmu psikologi khususnya pada bidang psikologi klinis mengenai hubungan penanganan masalah secara proaktif dan kepribadian ambang pada usia dewasa muda.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu bagi pembaca, subjek, dan peneliti tentang hubungan penanganan masalah secara proaktif dan kepribadian ambang pada usia dewasa muda.

