

## ***Social Support, Age and Borderline Personality***

Journal **PSIKODIMENSIA**  
Volume 17, No. 2, Juli - Desember 2018  
ISSN cetak : 1411-6073  
ISSN online : 2579-6321  
DOI 10.24167/psidim.v17i2.1670

Christin Wibhowo, Sofia Retnowati; Nida Ul Hasanat  
Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada  
e-mail: christine.wibhowo@mail.ugm.ac.id

### ***Abstract***

*This study is aimed 1).to find out relation among the social support and BP. 2).To test the difference BP based on age. The hypothesis in this study is 1). there is a relationship between social support and BP. 2). There is difference BP on based age. All data are measured with scales. The partisipans to this study amounted to 247 adults aged 20-40 years. The data obtained are analyzed with SPSS program. The result showed that 1).There is no relationship between social support and BP ( $r = -0,40$ ;  $p = 0,182$ ) 2).There is no difference BP on based age ( $F = 1,491$ ;  $p = 0,097$ ).Methodological recommendations are as follows 1)pay attention to sources and types of social support 2).analyze the profile of trains in each age group and gender.*

***Keywords*** : Social Support, Age, Borderline Personality

### **PENDAHUAN**

Di Indonesia, jumlah yang pasti terkait dengan orang yang memiliki kriteria kepribadian ambang (KA) belum ditemukan. Hanya saja dapat diduga adanya individu yang mengalami KA. Menurut DSM-5, seseorang dapat mengalami KA jika ia paling sedikit memiliki lima kriteria dari sembilan kriteria KA. Kriteria KA tersebut yaitu memiliki perasaan takut jika ditinggalkan, pola hubungan interpersonal yang tidak stabil, kabur dengan citra dirinya, impulsif, percobaan bunuh diri, suasana hati yang mudah, perasaan kosong yang kronis, sulit mengendalikan kemarahan dan adanya adanya stres yang berhubungan dengan pemikiran paranoid atau simptom disosiasi. Andri (2007) mengatakan bahwa akhir-akhir ini di Indonesia ditemukan banyak berita tentang individu yang melakukan

beberapa kali perilaku kekerasan dan perilaku berisiko, seperti kawin-cerai, isyarat akan bunuh diri, dan mencelakai diri sendiri. Menurut Distel (2009), adanya perilaku-perilaku kekerasan, perilaku yang emosional, sering kehilangan pekerjaan, penyalahgunaan zat, dan perilaku mudah menikah-mudah cerai yang ditunjukkan oleh individu tidak bisa diabaikan karena bisa saja perilaku tersebut merupakan tanda-tanda adanya KA. Seseorang dapat didiagnosis mengalami KA jika ia sudah berusia 18 tahun.

Kernberg (dalam Nevid, 2005) menekankan bahwa hubungan individu dengan orang lain merupakan faktor penting bagi individu dalam membentuk kepribadian. Melalui hubungan tersebut, seseorang bisa merasa didukung sehingga tidak mengalami KA. Dukungan sosial meliputi tersedianya bantuan psikologis

dan material yang dapat diperoleh seseorang dalam jaringan sosial (Eidelman, 2011). Dukungan sosial yang diberikan secara nyata memang sangat berperan terhadap kesehatan psikologis. Walaupun demikian, perasaan mendapat dukungan sosial jauh lebih berdampak terhadap kesehatan individu (Cohen & William dalam Eidelman, 2011).. Hal ini juga disampaikan oleh Thomas (2015). Menurut Thomas, dukungan sosial adalah suatu hubungan yang bisa membuat individu masuk dalam jaringan sosial, dan dapat saling berinteraksi serta saling berbagi dengan individu lain. Hubungan tersebut mampu melindungi individu dari perilaku berisiko, seperti bunuh diri.

Eidelman (2011) dan Harrison *et al.*(2010) meneliti hubungan dukungan sosial dan emosi yang labil. Skala dukungan sosial yang digunakan mencakup aspek bantuan langsung (materi dan adanya kehadiran orang yang dapat diajak berdiskusi saat menemukan persoalan), harga diri (perasaan dicintai, berharga, dan mampu), dan rasa memiliki (adanya kehadiran orang lain yang membuatnya nyaman dalam berinteraksi sosial). Nilai yang dihasilkan dari pengisian skala tersebut menunjukkan persepsi individu terhadap dukungan sosial yang diperoleh.

Kaslow *et al.* (Thomas, 2015) melakukan penelitian dengan partisipan di Afrika. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perilaku bunuh diri (salah satu kriteria KA) seringkali disebabkan oleh tekanan akibat kondisi finansial yang rendah. Dengan demikian, jika seorang individu mendapat dukungan sosial (yang juga meliputi bantuan langsung atau material) maka individu tersebut akan merasa nyaman dan tidak melakukan bunuh diri. Mirip dengan penelitian tersebut, Barros (2016) meneliti tentang

peran dukungan sosial terhadap KA. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa individu yang tidak memiliki perasaan mendapat dukungan sosial akan memiliki kriteria KA lebih banyak dibanding individu yang merasa memiliki dukungan sosial. Kesimpulan ini sesuai dengan hasil temuan dari Crowell *et al.* (2009) dan Sajadi *et al.* (2015), yang menyatakan bahwa faktor sosial-ekonomi merupakan salah satu faktor dari terjadinya KA.

Perasaan mendapat dukungan sosial dapat mempercepat pemulihan bagi individu yang memiliki emosi tidak stabil, seperti dalam kriteria KA (Eidelman, 2011). Seorang yang mendapat dukungan sosial akan merasa tidak sendirian, nyaman karena mendapat dukungan, dan tenang karena mendapat perhatian, sehingga ia tidak mengalami gangguan tidur. Menurut Eidelman, seorang individu yang dapat tidur dengan baik akan memiliki hubungan interpersonal yang baik juga.

Penelitian yang dilakukan oleh Kathleen (2016) juga menghasilkan kesimpulan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan sosial yang dirasakan oleh individu dengan kriteria KA. Semakin seorang individu merasa mendapat dukungan sosial maka ia semakin tidak memiliki kriteria dalam KA.

Menurut Saleem *et al.*(2013), dukungan sosial berkorelasi negatif dengan rasa marah yang selanjutnya akan membuat seseorang lebih memilih berperilaku sehat (tidak kecanduan alkohol). Seorang individu yang merasa ditolak oleh lingkungan sosial dan merasa tidak didukung akan melarikan diri kepada perilaku berisiko.

Sejalan dengan temuan penelitian-penelitian tersebut, Elzy (2011) juga menyimpulkan hasil penelitian yang sama.

Dalam penelitiannya, ia menggunakan partisipan sebanyak 290 wanita. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial yang rendah akan meningkatkan kriteria KA.

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan menguji hubungan dukungan sosial terhadap beberapa kriteria dari KA dan belum ada penelitian yang menguji hubungan dukungan sosial dan semua kriteria dalam KA. Hal ini juga yang diduga membuat nilai korelasi antara dukungan sosial dan KA tidak terlalu besar (berkisar antara 0,18 - 0,3). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang peran dukungan sosial terhadap KA.

Selain dukungan sosial, usia juga diduga berhubungan dengan KA. Peran usia terhadap gangguan kepribadian mirip dengan peran budaya. Ada stereotip dari masyarakat terhadap golongan usia tertentu yang membuat individu berperilaku sesuai tuntutan tersebut (Chan *et al.*, 2012). Dalam penelitian lintas budaya yang dilakukan oleh Chan terhadap 3.323 partisipan, ditemukan bahwa orang-orang dalam kelompok usia 30 tahun ke atas diharapkan memiliki emosi stabil, tidak impulsif, tidak memberontak, dan bijak dalam memilih jalan keluar dari persoalan. Sedangkan individu dengan kelompok usia di bawah 30 tahun, akan dipandang sebagai individu yang impulsif, suka menentang, namun lebih terbuka pada perubahan. Dengan demikian, maka diduga individu pada kelompok usia 30 tahun ke atas akan lebih terhindar dari gangguan kepribadian karena mereka berusaha menyesuaikan diri dengan pandangan atau tuntutan masyarakat tersebut.

Penelitian dari Shea *et al.* (2009) menggunakan 216 partisipan yang mengalami KA dan telah mengikuti terapi

untuk menurunkan kriteria KA yang dimiliki. Partisipan dibagi menjadi dua, yaitu kelompok usia muda (di bawah 30 tahun) dan usia tua (30-60 tahun). Hasil penelitian tersebut ialah bahwa kriteria KA pada kelompok tua lebih cepat menurun dibanding pada partisipan dengan kelompok muda. Akan tetapi setelah 6 tahun, hasil penurunan kriteria KA antara kelompok usia muda dan tua tidak berbeda.

Dengan menggunakan dua kelompok partisipan, yaitu kelompok tua (40-60 tahun) dan kelompok muda (20-40 tahun), Coolidge *et al.* (2000) menyimpulkan bahwa kriteria KA lebih banyak ditemukan pada kelompok usia muda dibanding pada individu dengan kelompok usia tua. Jera merupakan istilah yang mungkin tepat untuk menggambarkan tentang peran usia terhadap KA. Seseorang dengan KA tentu akan banyak menemui masalah akibat perilaku KA yang ditunjukkannya. Masalah yang ia hadapi, antara lain ia banyak tidak disukai orang lain karena kemampuannya dalam berhubungan interpersonal tidak baik. Ia juga belajar bahwa perilaku berisiko yang ia lakukan ternyata tidak menyelesaikan persoalan. Dengan bertambahnya usia, seseorang yang mengalami KA diduga sudah mampu menghindari stimulus-stimulus yang membuat kriteria KA yang dimilikinya muncul. Kemungkinan ia akan menghindari pekerjaan-pekerjaan yang melibatkannya dalam kelompok dan ia lebih memilih bekerja mandiri untuk menghindari konflik interpersonal. Perilaku berisiko juga akan ia tinggalkan karena ada rasa malu untuk melakukannya mengingat usia tak lagi muda. Biasanya kriteria KA tidak akan nampak pada individu di atas usia 40 tahun. Oleh karena ini dalam penelitian ini partisipan akan dipilih dari individu berusia 20-40 tahun.

Penelitian-penelitian tentang hubungan dukungan sosial, usia dan kepribadian ambang baru dilakukan di negara Barat, maka penelitian tersebut penting untuk dilakukan di Indonesia karena banyak perilaku yang menunjukkan kriteria KA dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sementara bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan KA. Selain itu, ada perbedaan KA jika ditinjau dari usia.

#### **METODE**

Variabel dalam penelitian ini yaitu KA, dukungan sosial dan usia yang akan diukur dengan skala. Jumlah partisipan dalam penelitian ini yaitu 247 orang yang berusia 20-40 tahun.

**Tabel 1: Estimasi Reliabilitas**

Variabel	Cronbach's Alpha	Cut Off	Ket.
Skala Kepribadian Ambang	0,811	0,6	Reliabel
Skala Dukungan Sosial	0,708	0,6	Reliabel

Analisis data yang digunakan adalah uji hubungan (product moment) dan uji beda (uji-t). Selain itu juga dilakukan uji normalitas

untuk mengetahui normal tidaknya data KA antara responden laki-Laki dan perempuan antara tiga kelompok umur (20 tahu, 30 tahu, dan 40 tahun). Pengujian normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Hasil pengujian asumsi normalitas di atas diketahui bahwa probabilitas dari data KA bernilai lebih besar dari taraf signifikansi ( $Alpha=5\%$ ). Dengan demikian, data KA dinyatakan normal.

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengundang kelompok calon partisipan yang sesuai dengan kriteria untuk mengikuti acara ramah-tamah. Kepada partisipan dijelaskan tentang tujuan penelitian, yaitu untuk memahami kehidupan sehari-hari partisipan. Partisipan juga mendapat penjelasan tentang cara pengisian, perkiraan waktu yang digunakan untuk mengisi skala, dan dijaminnya kerahasiaan partisipan.

Dari hasil uji konsistensi internal maka dapat diketahui bahwa aitem pada skala KA dan dukungan sosial dinyatakan sesuai. Estimasi reliabilitas skala berdasar *ouput SPSS*, dapat dilihat pada tabel 1.

Sebelum melakukan pengujian *t independent*, maka harus dilakukan pengujian homogenitas. Pengujian homogenitas data KA antara responden laki-laki dan perempuan serta uji homogenitas untuk kelompok umur. Uji homogenitas dilakukan menggunakan *Levene Test*. Hasil pengujian homogenitas data KA antara responden laki-laki dan perempuan dan antar kelompok umur yaitu homogen.

#### **HASIL**

Berdasar hasil analisa data maka ditemukan bahwa dukungan sosial tidak berhubungan dengan KA. Hal ini dikarenakan nilai *estimate* sebesar -0,408 dengan probabilitas sebesar 0,182.

Hasil pengujian perbedaan rata-rata KA berdasar jenis kelamin disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Uji Beda KA Berdasar Jenis Kelamin**

KA	Rata-Rata	T-test	Probabilitas
Laki-Laki	18880	-0,280	0,779
Perempuan	1.8978		

Dari hasil rata-rata diketahui bahwa responden perempuan memiliki nilai rata-rata KA yang lebih tinggi dari laki-laki. Walaupun demikian berdasarkan hasil pengujian yang tertera pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan KA yang signifikan antara responden laki-laki dan perempuan.

Selanjutnya menguji perbedaan KA berdasarkan usia. Dari hasil analisis diketahui bahwa responden dengan

usia 23 tahun memiliki nilai rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang lain. Walaupun demikian uji F yang dihasilkan sebesar 1,491 dengan probabilitas sebesar 0,097 (Tabel 3). Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan KA yang signifikan berdasarkan usia.

**Tabel 3. Hasil Uji Beda KA Berdasar Usia**

Usia	Rata-rata	F	Probabilitas
22	2,03	1,491	0,097
23	2,04		
24	2,01		
25	1,83		
26	1,77		
27	1,86		
28	1,92		
29	2,01		
30	1,99		
31	1,83		
32	1,86		
33	1,97		
34	1,88		
35	1,79		
36	1,78		
37	1,86		
38	1,90		
39	1,79		
40	2,01		
Total	1,89		

## **DISKUSI**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan sosial tidak berhubungan dengan KA. Berarti temuan ini tidak sesuai dengan hasil pada penelitian-penelitian terdahulu. Hal ini dikarenakan pada penelitian-penelitian sebelumnya tidak melibatkan semua aspek dalam dukungan sosial. Demikian juga dalam kaitannya dengan KA, hanya diambil satu kriteria saja.

Eidelman (2011), menyimpulkan bahwa individu yang memiliki emosi tidak stabil (salah satu kriteria KA), biasanya ditandai dengan adanya keluhan fisik (sulit tidur) dan kesulitan dalam berinteraksi sosial. Seseorang yang mendapat dukungan emosi (salah satu aspek dalam dukungan sosial) akan merasa tidak sendirian serta nyaman karena mendapat dukungan dan tenang karena mendapat perhatian, sehingga ia tidak mengalami gangguan tidur. Selanjutnya, individu yang dapat tidur dengan nyenyak akan memiliki emosi yang stabil.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rasonabe (2013) dan Harrison *et al.* (2010), ditemukan bahwa jenis dan sumber dukungan sosial merupakan hal yang berperan penting. Dukungan yang dirasakan oleh individu terutama dari lingkungan keluarga, akan menurunkan kriteria pada KA, terutama dalam merasa kosong. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Belanger *et al.* (2016). Hasil penelitian Belanger menyimpulkan bahwa dukungan yang dibutuhkan seseorang terkait dengan latar belakang budaya, pendidikan, dan keadaan ekonomi. Edmonds, Paul, dan Sibley (2011) berdasar penelitiannya juga menyimpulkan dukungan sosial dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pada partisipan wanita, dukungan keluarga, seperti dukungan ibu, ipar, dan suami,

lebih dibutuhkan dibanding dukungan dari teman. Dukungan dari teman berperan dalam menurunkan gangguan kepribadian hanya pada partisipan yang berusia 20 tahun.

Dalam penelitian ini, jumlah partisipan yang terbanyak berada pada kelompok perempuan dengan usia 30-40 tahun yang menurut Wise, Smith, & Armelie (2017) lebih membutuhkan dukungan dari keluarga. Pengukuran dukungan sosial dalam penelitian ini ialah dengan mengukur dukungan dari teman. Hal inilah yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dan KA.

Hasil dalam penelitian juga menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan KA pada golongan usia 20, 30, dan 40 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian dari Shea *et al.* (2009) dan Coolidge *et al.* (2000) yang menyimpulkan bahwa kriteria KA lebih banyak ditemukan pada kelompok usia muda dibanding pada individu dengan kelompok usia tua. Diduga, perbedaan hasil penelitian ini karena budaya Indonesia berbeda dengan budaya tempat penelitian sebelumnya dilakukan. Pada budaya Indonesia yang menganut paham kolektivisme yang sangat mengutamakan keharmonisan hubungan dengan orang lain. Penelitian sebelumnya dilakukan pada budaya individualisme yang mengutamakan kemandirian. Dalam budaya individualisme, menjalin hubungan interpersonal (merupakan kriteria KA) tidak menjadi prioritas dalam kehidupan orang muda. Pada usia yang lebih tua baru disadari bahwa menjalin hubungan harmonis merupakan sesuatu yang penting. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa nilai KA akan tinggi di usia muda. Hal tersebut berbeda pada budaya kolektivisme. Jika seseorang tidak

suka dengan orang lain, maka ia akan memendam masalahnya sendiri tanpa memperlihatkan kepada orang lain (Triandis, dalam Berry, 1999). Berapapun usia seseorang, mereka akan dituntut oleh budaya kolektivisme untuk mempertahankan keharmonisan hubungan interpersonal. Dengan demikian, pada budaya kolektivisme, nilai KA tidak berbeda berdasar golongan usia.

Hasil berikutnya dalam penelitian ini yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai KA berdasar jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Skodol dan Bender (2003). Jika terjadi perbedaan biasanya karena beberapa kriteria KA lebih terlihat pada wanita atau pria. Akan lebih baik jika dalam penelitian selanjutnya menganalisa tentang profil KA pada pria dan wanita.

#### **SIMPULAN**

Simpulan dalam penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara dukungan sosial dan kepribadian ambang. Hasil lainnya yaitu tidak ada perbedaan KA berdasarkan jenis kelamin dan usia.

Ada beberapa saran untuk peneliti selanjutnya yaitu:

1. Mencari data tentang jumlah individu dengan KA di Indonesia sehingga diperoleh data yang pasti.
2. memperhatikan sumber dan jenis dukungan sosial jika akan meneliti hubungannya dengan KA.
3. memperhatikan profil KA pada masing-masing golongan usia dan jenis kelamin.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andri, A. K. (2007). Neurobiologi Gangguan Kepribadian Ambang: Pendekatan Biologis perilaku impulsif dan agresif. *Maj Kedokt Indon*, 57(4), 123-128.
- Barros, K. (2016). Borderline Personality Disorder Features, perceived social support, sleep disturbance, and rejection sensitivity. *Thesis*. Arizona State University.
- Belanger, E., Ahmed, T., Vafaei, A., Curcio, C. L., & Phillips, S. P. (2016). Sources of social support associated with health and quality of life: a cross-sectional study among Canadian and Latin American older adults. *BPMJ Open*. 660. E011503.
- Chan, W., McCrae, R. R., Fruyt, F. D., Lee, J., Lockenhoff, C. E., & DeBolle, M. (2012). Stereotypes of age differences in personality traits: Universal and Accurate?. *J Pers Soc Psychol*, 103(6), 1050-1066. DOI: 10.1037/a0029712.
- Coolidge, F. L., Segal, D. L., Hook, J. N., & Stewart, S. (2000). Personality disorder and coping among anxious older adults. *Journal of anxiety disorders*, 14(2), 157-172.
- Distel, M. (2009). *Individual Differences in Borderline Personality Traits: A Genetic Perspective*. Amsterdam: Drukkerij Van Werkhoven.
- Edmonds, J. K., Pail, M. & Sibley, L. M. (2011). Type, content, and sources of social support perceived by woman during pregnancy: evidence from Matlab, Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*. Apr; 29(2):163-173.

- Eidelman, P. (2011). *Social support and social strain in lter-episode Bipolar Disorder. Disertasi*. Berkeley: University of California.
- Elzy, M.B. (2011). Examining the relationship between childhood sexual abuse and borderline personalty disorder : does social support matter?. *Journal of Child Sexual Abuse*. (20); 284-304.
- Harrison, K. E., Dombrovski, A.Y., Morse, J.Q., Houck,P., Schlernitzauer, M., Reynold, C.F., Szanto, K. (2010). Alone? Perceived social support and chronic interpersonal difficulties in suicidal elders. *International Journal of Psychogeriatry*, 22(3), 445-454. DOI: 10.1017/S1041610209991463.
- Kathleen, B. (2016). *Borderline Personalityfeatures,perceive social support, sleep disturbance, and rejection sensitivity. Disertasi*. Arizona State University
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Abnormal psychology in a changing world.Fifth Edition. (Psikologi Abnormal) (Edisi Ke Lima)*. (Tim Fakultas Psikologi Indonesia, terj.). Jakarta: Penerbit Erlangga
- Rasonabe, M.B. (2013). Predisposed Borderline Personality Disorder (prebpd). *ISS dan MLB*, 998-1009.
- Sajadi, S. F., Zargar, Y., Honarmand, M.M., & Arshadi, N. (2015). Designing and testing a model of some presedents and outcomes of Borderline Personality Disorder in High School students of Shiraz. *InternationalJournal School Health*, 2(3), 1-8.
- Saleem, M., Tahir, M.A., & Huda N.U. (2013). Perceived social support and clinical anger among drug addicts of Southern Punjab, Pakistan. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 7(2), 298-308.
- Shea, M.T., Edelen, M. O., Pinto, A., Yen, S., & Gunderson, J. G. (2009). Improvement in Borderline Personality Disorderin relationship to age. *Acta Psychiatr Scand*, 119(2), 143-148. DOI:10.1111/j.1600-0447.2008.01274.x.
- Thomas, A.L. (2015). *Suicidal thoughts and behavior among black College Students: Examining the impact of distress tolerance and social support on suicidality. Master Thesis dan specialist Projects*. Kentucky: Western Kentucky University.
- Wise, A. E., Smith, B. C.,& Armelie, A. P. (2017). Age moderates the relationship between source of social support and mental health in racial minoriting: lesbian, gay and bisexual youth. *Journal of Health Psychology*. First Published.