

## Hubungan Trauma Masa Kecil Terhadap Gangguan *Borderline Personality Disorder*

Elisa Arma Yani<sup>1\*</sup>, Muhammad Rafi Aldi Natanegara<sup>2</sup>, Suci Rahma Utami<sup>3</sup> Aliyyah Nabilah<sup>4</sup> Chairiyah Aldha<sup>5</sup>, Aisyah<sup>6</sup>, Mohammad Irfan<sup>7</sup>, Lena Marianti<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam, Universitas Islam Negeri Raden Fatah, Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikri No.Km.3, RW.05, Pahlawan, Kec. Kemuning, Kota Palembang, Sumatera Selatan

E-mail: [elisaarmayani@gmail.com](mailto:elisaarmayani@gmail.com)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4342>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 12 Dec 2025

Revised: 18 Dec 2025

Accepted: 24 Dec 2025

#### Kata Kunci:

Borderline Personality Disorder, Trauma masa kecil.

#### Keywords:

Borderline Personality Disorder, Childhood trauma.

### ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara trauma masa kecil terhadap gangguan borderline personality disorder. Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi literatur yang bersumber dari berbagai macam referensi yang memiliki kredibilitas akademik, di antaranya adalah jurnal-jurnal ilmiah, buku-buku teks yang relevan, artikel-artikel hasil penelitian, serta laporan dari studi-studi yang telah dilakukan sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya korelasi antara trauma masa kecil terhadap perilaku borderline personality disorder. Terdapat hubungan yang bersifat proporsional antara tingkat trauma masa kanak-kanak dengan tingkat borderline personality disorder yang dialami, di mana semakin tinggi intensitas trauma masa kanak-kanak yang dialami oleh seseorang, maka semakin tinggi pula kecenderungan borderline personality disorder yang berkembang pada diri individu tersebut. Sebaliknya, semakin rendah tingkat trauma masa kanak-kanak yang dialami, maka semakin rendah pula manifestasi borderline personality disorder yang muncul. Trauma masa kanak-kanak telah memainkan peranan yang sangat besar sebagai faktor etiologis dalam munculnya kondisi kejiwaan tersebut. Hal ini memungkinkan untuk melakukan konseptualisasi terhadap berbagai bentuk adaptasi yang dilakukan individu terhadap trauma di masa kanak-kanak, atau bentuk-bentuk trauma lainnya yang berkisar mulai dari gangguan kepribadian ganda hingga pelecehan yang bersifat berat.

*This study aims to analyze the relationship between childhood trauma and borderline personality disorder. This research approach uses a qualitative method of literature study sourced from various kinds of references that have academic credibility, including scientific journals, relevant textbooks, research articles, and reports from studies that have been conducted previously. The results of the study showed that there was a correlation between childhood trauma and borderline personality disorder behavior. There is a proportional relationship between the level of childhood trauma and the level of borderline personality disorder experienced, where the higher the intensity of childhood trauma experienced by a person, the higher the tendency for borderline personality disorder to develop in the individual. On the other hand, the lower the level of childhood trauma experienced, the lower the manifestations of borderline personality disorder that appear. Childhood trauma has played a very large role as an etiological factor in the emergence of this psychiatric condition. This makes it possible to conceptualize the different forms of adaptation that individuals make to childhood trauma, or other forms of trauma that range from multiple personality disorders to severe abuse.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Elisa Arma Yani, et al (2025). Hubungan Trauma Masa Kecil Terhadap Gangguan *Borderline Personality Disorder*, 4(3). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4342>

## PENDAHULUAN

Gangguan kepribadian ambang atau yang secara klinis disebut sebagai *borderline personality disorder* merupakan salah satu kategori gangguan kepribadian yang ditandai dengan kondisi di mana penderitanya mengalami fluktuasi yang sangat cepat dalam hal suasana hati, persepsi terhadap dirinya sendiri, serta pola perilaku yang ditampilkan. Perubahan-perubahan tersebut tidak berlangsung secara gradual atau bertahap, melainkan cenderung mengarah pada titik-titik ekstrim, bersifat impulsif, dan seringkali membawa risiko berbahaya baik bagi diri penderita itu sendiri maupun bagi individu-individu lain yang berada di sekelilingnya. Dalam menjalani aktivitas dan rutinitas keseharian, individu yang mengalami gangguan kepribadian ambang menghadapi kesulitan yang cukup berat dalam mengendalikan kondisi emosionalnya yang memiliki kecenderungan untuk meluap dengan intensitas tinggi. Istilah "Ambang" dalam penamaan gangguan ini sesungguhnya mencerminkan kondisi psikologis penderitanya yang seolah-olah selalu berada tepat di garis batas toleransi maksimal. Kapan pun stimulus atau pemicu tertentu muncul, kondisi tersebut dapat dengan mudah menyebabkan penderita kehilangan kontrol atas dirinya secara total (Nur Aidha Aryani, 2024).

Secara klinis, *borderline personality disorder* merupakan gangguan kepribadian yang dimanifestasikan melalui kondisi kejiwaan serius yang meliputi disregulasi afektif, ketidakstabilan dalam relasi interpersonal dan konsep diri, serta perilaku menyakiti diri secara sengaja. Individu dengan *borderline personality disorder* seringkali menunjukkan perilaku *self-harm* yang disengaja, dengan bentuk paling umum berupa tindakan menyayat atau *cutting*. Namun demikian, dalam sejumlah kasus, individu yang terindikasi memiliki kecenderungan kepribadian ambang juga dapat melakukan perilaku menyakiti diri melalui cara lain seperti membenturkan tubuhnya sendiri. Yang menarik adalah meskipun mereka melakukan tindakan menyakiti diri, pada dasarnya mereka tidak memiliki intensi atau keinginan untuk mengakhiri hidupnya (Brickman et al., 2014). Fenomena yang berkaitan dengan *borderline personality disorder* ini sebenarnya cukup sering dijumpai di lingkungan sekitar kita, akan tetapi banyak pihak yang tidak menyadarinya. Hal ini terjadi karena batasan atau kriteria diagnostik dari *borderline personality disorder* sendiri seringkali tumpang tindih dengan gangguan kepribadian lainnya, salah satunya adalah gangguan bipolar. Meski begitu, terdapat perbedaan mendasar di antara keduanya, yakni pada gangguan bipolar, perubahan mood atau suasana hati cenderung berlangsung dalam durasi yang lebih panjang dan tidak terlalu dipengaruhi oleh situasi eksternal. Sementara itu, pada *borderline personality disorder*, perubahan suasana hati terjadi dengan sangat cepat dan merupakan respons langsung terhadap tekanan atau stres yang signifikan, terutama yang muncul dalam konteks interaksi sosial dengan orang lain (Qomah et al., 2025). Hingga saat ini, penyebab pasti dari BPD belum dapat diidentifikasi secara menyeluruh. Meski demikian, terdapat dugaan kuat bahwa gangguan ini muncul sebagai akibat dari interaksi kompleks antara faktor genetik, psikososial, dan neurobiologis yang turut memengaruhi proses perkembangan otak seseorang (Irawan et al., 2023).

Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Kernberg dan Michels (2009), prevalensi individu yang mengalami gangguan kepribadian ambang mencapai angka 4% dari keseluruhan populasi. Etiologi atau penyebab munculnya gangguan kepribadian ambang dapat bersumber dari dua faktor utama, yakni faktor neurobiologi dan faktor psikologis. Dalam konteks Indonesia, hingga saat ini belum tersedia data yang akurat dan komprehensif mengenai jumlah penderita gangguan kepribadian ambang. Meskipun demikian, terdapat dugaan kuat bahwa jumlah kasusnya terus mengalami peningkatan, hal ini sejalan dengan tren kenaikan angka kekerasan yang terjadi di Masyarakat (Wibhowo et al., 2019).

Riset mengenai korelasi antara trauma masa anak (TMA) dengan munculnya gangguan kepribadian ambang sebenarnya telah banyak dilakukan oleh para peneliti terdahulu. Beberapa di antaranya adalah penelitian yang dikerjakan oleh Kaehler dan Freyd (2012); Kujipers, Van Der Knaap, Winkel, Pemberton, dan Baldry (2011); serta Rasonabe (2013). Hasil dari berbagai penelitian tersebut memberikan bukti yang konsisten bahwa trauma yang dialami pada masa kanak-kanak memiliki peranan signifikan dalam perkembangan gangguan kepribadian ambang. Dalam pandangan Minzenberg, Poole, dan Vinogradov (2008), trauma masa anak mencakup berbagai dimensi atau aspek, yang meliputi kekerasan dalam bentuk fisik, kekerasan bersifat seksual, kekerasan yang berdampak pada kondisi emosional, penolakan atau penelantaran secara fisik, penolakan yang bersifat emosional, serta pengalaman menyaksikan secara langsung tindakan kekerasan yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

## METODE

Penelitian ini disusun dengan menerapkan pendekatan kualitatif yang menggunakan metode studi literatur sebagai strategi utamanya. Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada pertimbangan bahwa orientasi kajian tertuju pada upaya menelusuri, memahami, dan menginterpretasikan berbagai sumber literatur yang membahas tentang hubungan antara pengalaman trauma pada masa kanak-kanak dengan munculnya gejala-gejala borderline personality disorder. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif dan terperinci mengenai kedua variabel yang diteliti tanpa perlu melakukan proses pengambilan data secara langsung di lapangan. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai macam referensi yang memiliki kredibilitas akademik, di antaranya adalah jurnal-jurnal ilmiah, buku-buku teks yang relevan, artikel-artikel hasil penelitian, serta laporan dari studi-studi yang telah dilakukan sebelumnya. Dalam memilih sumber-sumber tersebut, peneliti menerapkan kehati-hatian dengan mempertimbangkan aspek kualitas serta kesesuaian isi materi dengan topik yang sedang dikaji. Literatur yang digunakan dipastikan berasal dari publikasi-publikasi yang terpercaya sehingga hasil temuan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan dari segi keilmiahannya.

Teknik yang diterapkan dalam mengumpulkan data adalah melalui proses menghimpun literatur-literatur akademik yang telah dipublikasikan oleh para peneliti dan terindeks dalam basis data Google Scholar. Dalam tahapan ini, peneliti melakukan penelusuran terhadap berbagai publikasi yang mengangkat tema trauma masa kecil, gangguan kepribadian ambang, serta hasil-hasil penelitian yang pernah dilaksanakan dengan konteks yang memiliki kemiripan. Keseluruhan referensi yang berhasil dihimpun kemudian melalui proses seleksi berdasarkan tingkat relevansinya dengan tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini.

Proses analisis data dilaksanakan melalui tiga tahapan yang bersifat sistematis. Tahap pertama adalah reduksi data, di mana peneliti melakukan seleksi terhadap informasi-informasi penting yang terdapat di dalam seluruh literatur yang telah ditemukan. Informasi yang dinilai tidak memiliki relevansi atau yang sifatnya redundan dieliminasi supaya fokus kajian tetap dapat dipertahankan. Tahap kedua adalah penyajian data, yakni menyusun informasi-informasi yang telah dipilah tersebut ke dalam format uraian yang dikelompokkan berdasarkan tema-tema tertentu. Pada tahap ini, berbagai konsep serta temuan yang diperoleh dari literatur disusun ke dalam pengelompokan tema seperti indikator-indikator trauma masa kecil, karakteristik-karakteristik dari borderline personality disorder, serta pola hubungan yang terbentuk antara kedua variabel yang diteliti. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan diperoleh melalui proses interpretasi secara mendalam terhadap pola-pola yang muncul dari keseluruhan literatur yang telah dianalisis. Melalui proses ini, peneliti dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai bagaimana trauma masa kecil memberikan dampak terhadap munculnya gejala-gejala borderline personality disorder, termasuk faktor-faktor lain yang turut mendukung terbentuknya hubungan tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Istilah borderline pertama kali diperkenalkan oleh Stern pada tahun 1938 dengan tujuan untuk mendeskripsikan sekelompok pasien yang memiliki karakteristik berada di wilayah antara kategori neurotik dan psikotik, di mana kelompok pasien tersebut menampakkan adanya resistensi atau penolakan terhadap proses psikoterapi (Safaria, 2024). Gangguan borderline personality disorder adalah suatu kondisi kesehatan mental yang bersifat serius dan memiliki cakupan yang luas, yang dikarakterisasi melalui adanya disregulasi dalam aspek emosional, kecenderungan yang tinggi untuk melakukan tindakan menyakiti diri sendiri serta percobaan bunuh diri, dan tingkat komorbiditas yang signifikan dengan berbagai gangguan kesehatan mental lainnya. Individu-individu yang telah didiagnosis mengalami BPD memperlihatkan hipersensitivitas dalam konteks hubungan interpersonal yang apabila dikombinasikan dengan sifat impulsif serta kesulitan dalam meregulasi emosi termasuk emosi kemarahan dapat mengakibatkan individu tersebut menjadi sangat rentan untuk melakukan tindakan-tindakan agresi atau kekerasan serta berbagai bentuk pelanggaran lainnya (Dahlenburg et al., 2024).

Gangguan kepribadian ambang atau borderline personality disorder seringkali memiliki asosiasi yang erat dengan riwayat pengalaman traumatik yang terjadi pada masa kanak-kanak, faktor hereditas

atau keturunan, serta keterbatasan kapasitas individu dalam mengelola kondisi emosionalnya secara adaptif. Dalam konteks Indonesia, tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap gangguan kepribadian ambang masih berada pada level yang rendah, tidak hanya terbatas pada kalangan masyarakat awam tetapi juga di antara para tenaga profesional yang bergerak di bidang kesehatan mental. Kondisi ini berakibat pada seringnya penderita gangguan kepribadian ambang tidak memperoleh diagnosis yang akurat dan tepat, bahkan dalam sejumlah kasus terjadi kesalahan diagnosis di mana kondisi mereka disamakan dengan gangguan-gangguan kejiwaan lain seperti gangguan bipolar atau gangguan depresi mayor (Utari & Yulianty, n.d.).

Gangguan ini memiliki keterkaitan dengan tingginya angka komorbiditas bersama kondisi-kondisi kejiwaan lainnya, yang pada akhirnya menyebabkan hilangnya tingkat produktivitas serta menimbulkan beban biaya ekonomi yang cukup besar sebagai konsekuensi dari kebutuhan perawatan yang bersifat intensif. Individu-individu yang mengalami gangguan kepribadian ambang seringkali berhadapan dengan berbagai macam kondisi suasana hati yang bersifat negatif, mencakup perasaan cemburu, rasa malu, perasaan terabaikan atau tidak dianggap, sensasi kekosongan emosional, kesepian, rasa bersalah, perasaan dikhianati, ketidaksukaan, permusuhan, serta kemarahan. Individu-individu tersebut kerap mengalami tekanan emosional yang berada pada tingkat tinggi dan memiliki kepekaan yang berlebihan terhadap stimulus emosional. Tantangan juga muncul dalam hal kemampuan mereka untuk mengenali perubahan-perubahan emosi yang terjadi, memahami makna dari emosi tersebut, serta mengekspresikan emosi dengan cara yang tepat sesuai dengan konteks situasi tertentu. Reaksi emosional yang ditampilkan cenderung bersifat berlebihan dan impulsif, disertai dengan meningkatnya tingkat iritabilitas atau mudah tersinggung. Lebih lanjut, pasien-pasien dengan gangguan kepribadian ambang seringkali memiliki perasaan hampa atau kosong secara emosional, terlibat dalam pola perilaku makan yang berlebihan kemudian memuntahkannya kembali, serta mengalami perenungan atau ruminasi yang berkepanjangan.

Gangguan kepribadian ambang memiliki ciri utama berupa pola yang menetap dan konsisten dalam hal ketidakstabilan serta impulsivitas. Ketidakstabilan ini meliputi berbagai dimensi, yaitu ketidakstabilan emosi, proses kognitif, dan kemampuan dalam membina serta memelihara hubungan antarmanusia. Di sisi lain, impulsivitas mengacu pada lemahnya kontrol terhadap reaksi perilaku ketika berhadapan dengan situasi tertentu, yang kemudian memicu timbulnya konflik baik di dalam diri sendiri maupun dalam lingkungan pergaulan individu tersebut (Luh et al., 2020).

Beberapa ciri khas lainnya juga melekat pada individu yang mengalami gangguan kepribadian ambang. Yang pertama ialah ketidakmampuan mengatur emosi dan ketidakstabilan afektif yang tercermin melalui pengalaman emosi seperti amarah, duka, kegelisahan, atau rasa takut dengan intensitas yang amat kuat, disertai kecenderungan untuk berganti dengan sangat cepat. Yang kedua ialah menghadapi kesulitan berarti dalam membangun relasi interpersonal, di mana individu ini kerap mengalami pertentangan, bisa menjadi sangat tergantung secara emosional kepada orang lain khususnya saat berada dalam kondisi tertekan atau menghadapi stres, yang selanjutnya memunculkan ketakutan yang mendalam terhadap kemungkinan ditolak atau diabaikan oleh orang-orang di sekitarnya.

Sifat impulsif dan ketidakmampuan mengelola emosi yang dimiliki oleh individu dengan gangguan kepribadian ambang tidak jarang menimbulkan kerentanan untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan norma atau ketentuan sosial yang ada, sehingga terbuka kemungkinan untuk bersinggungan dengan sistem peradilan pidana. Dalam kenyataannya, sejumlah kasus individu yang menderita gangguan kepribadian ambang dapat dijumpai di lembaga pemasyarakatan, baik pada narapidana laki-laki maupun perempuan.

Gangguan *borderline personality disorder* dapat berkembang sebagai hasil dari interaksi antara faktor genetik yang diturunkan dengan pengalaman-pengalaman traumatis yang dialami pada masa kanak-kanak. Berbagai faktor yang berada dalam ranah sosial dan dinamika keluarga memberikan kontribusi terhadap meningkatnya risiko seseorang mengalami gangguan *borderline personality disorder*. Indeks risiko sosial yang lebih komprehensif mencakup beberapa aspek seperti status sosial ekonomi yang berada pada tingkat rendah, kesulitan-kesulitan yang terjadi dalam lingkup keluarga, adanya psikopatologi yang dialami oleh ibu, penggunaan zat-zat terlarang atau narkotika oleh orang tua, kurangnya kehangatan emosional atau penerapan hukuman yang bersifat keras, tindakan kekerasan yang ditujukan kepada anak, penelantaran atau pengabaian terhadap kebutuhan anak, serta fungsi kognitif

yang berada pada tingkat rendah, kesemuanya merupakan faktor-faktor risiko yang dapat memicu munculnya gangguan kepribadian ambang. Studi-studi yang telah dilakukan juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor temperamen atau karakteristik bawaan individu dengan munculnya gangguan borderline personality disorder ketika individu tersebut memasuki fase kehidupan dewasa (Zahrani, 2025). Gangguan kepribadian ambang kerap memperlihatkan kemiripan dengan gangguan kepribadian narsistik maupun antisosial, terutama dalam hal ketidakstabilan emosi dan perilaku yang merugikan diri sendiri. Penderita gangguan ini acap kali mengalami kesulitan untuk menjalin kerja sama yang baik selama menjalani terapi, bahkan tidak jarang mereka enggan mencari pertolongan profesional dari psikiater (Nur Aidha Aryani, 2024). Meskipun belum memperoleh perhatian yang memadai, gangguan borderline personality disorder sesungguhnya telah diakui keberadaannya dengan definisi yang diterima secara luas oleh kalangan profesional kesehatan di seluruh dunia (Wibhowo, 2016).

Berdasarkan tinjauan literatur yang dilakukan oleh Sarahdevina & Yudiarso (2022), individu dewasa yang pernah mengalami kejadian traumatis seringkali menunjukkan sejumlah gejala gangguan mental emosional, seperti kecemasan dan reaksi emosi negatif. Gejala-gejala ini kemudian diikuti oleh munculnya keluhan fisik berupa detak jantung yang meningkat, produksi keringat yang berlebihan, serta hambatan dalam mengendalikan pernapasan (Khusnul Aini, 2023). Masa kanak-kanak kerap disebut sebagai masa keemasan atau yang dalam terminologi psikologi perkembangan dikenal sebagai golden age, yakni periode di mana anak-anak memiliki kapasitas yang sangat besar untuk menyerap dan memahami berbagai hal yang ada di sekitar mereka. Keadaan ini dapat memberi dampak yang besar terhadap kondisi mental mereka, sehingga apabila hal-hal yang bersifat buruk atau negatif yang lebih banyak diserap dan diterima oleh anak, maka ini akan mengarahkan lintasan perkembangan anak ke arah yang kurang baik pula. Oleh karena itu, sekecil apa pun perbuatan yang dilakukan oleh orangtua di hadapan anak akan dengan cepat diterima dan memberi pengaruh terhadap fungsi serta perkembangan otak anak. Sneddon (2003) juga menekankan bahwa segala hal yang dirasakan oleh anak harus senantiasa didengarkan dengan sungguh-sungguh, mengingat hal yang terlihat remeh sekalipun dapat menimbulkan perubahan pada diri anak yang tengah berada dalam fase perkembangan. Anak-anak sendiri merupakan anggota keluarga yang paling mudah mengalami trauma akibat dinamika apa pun yang terjadi dalam lingkup keluarga tersebut, hal ini terjadi karena anak-anak kerap menjadi sasaran atau objek pelampiasan atas berbagai konflik maupun ketegangan yang muncul di antara anggota keluarga lainnya (Fahmi & Kurniawan, 2022).

Trauma dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai suatu keadaan jiwa atau pola tingkah laku yang menyimpang dari kondisi normal sebagai akibat dari adanya tekanan psikologis atau luka fisik yang dialami. Sementara itu, menurut pandangan Hutagalung, Hatta, dan Ishak (2013), trauma merupakan suatu bentuk luka baik secara psikologis maupun emosional yang dialami oleh seseorang, yang disebabkan oleh peristiwa-peristiwa yang bersifat tidak terduga dan sangat menimbulkan rasa takut, seperti ancaman terhadap keselamatan jiwa, kejadian kecelakaan, bencana alam, situasi peperangan, serta berbagai kemungkinan kejadian lainnya yang mengakibatkan para korban mengalami ketakutan yang mendalam, kecemasan dalam tingkat yang ekstrem, serta kondisi depresi dan kesedihan yang berkepanjangan (Nurhayati, 2021).

Trauma yang terjadi pada masa kecil dapat memberi dampak yang mendalam dan berlangsung lama terhadap kondisi kesehatan seseorang sepanjang hidupnya, terutama yang berkaitan dengan kemunculan gangguan-gangguan mental seperti Obsessive Compulsive Disorder (OCD), fobia sosial, gangguan kepribadian, serta depresi mayor. Pengalaman-pengalaman traumatik yang berlangsung pada fase kanak-kanak dan remaja memunculkan stres yang bersifat kronis, yang selanjutnya dapat menghambat proses perkembangan emosional dan psikologis individu tersebut. Sebagai ilustrasi, trauma masa kanak-kanak dapat memperkuat timbulnya rasa takut sosial yang berlebihan serta menimbulkan kesulitan dalam melakukan pengaturan emosi, di mana kedua faktor ini memegang peranan penting dalam berkembangnya gangguan kecemasan dan gangguan mood. Hubungan antara pengalaman trauma masa kecil dengan kemunculan gangguan mental juga dapat semakin diperparah oleh adanya kesulitan dalam membentuk serta menjaga relasi atau hubungan yang sehat dengan orang lain, mengingat trauma dapat memengaruhi kemampuan individu untuk mempercayai orang lain dan mengendalikan kondisi emosionalnya. Anak-anak yang memiliki riwayat mengalami trauma emosional cenderung lebih waspada terhadap tanda-tanda kemarahan dan memiliki kepekaan yang sangat tinggi terhadap berbagai

bentuk ancaman, kondisi ini disebabkan oleh adanya kontaminasi mental sebagai bentuk respons terhadap trauma yang pernah dialami (Agung Hartonoyo, 2023).

Selain dampaknya terhadap kesehatan mental, trauma masa kecil juga dapat menimbulkan konsekuensi fisik yang cukup serius. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengalaman traumatik pada masa kanak-kanak dapat mempercepat proses peradangan yang berkaitan dengan pertambahan usia, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit serta kemungkinan kematian dini. Peradangan kronis ini, yang dipicu oleh dampak dari trauma yang dialami, dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan kerentanan individu terhadap beragam jenis penyakit. Lebih jauh lagi, efek dari trauma masa kecil dapat terlihat bahkan pada tingkat yang lebih mendasar secara fisik, seperti terjadinya penurunan variabilitas detak jantung, yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada individu-individu yang memiliki riwayat trauma masa kecil, khususnya pada perempuan yang juga mengalami depresi.

Trauma yang terjadi pada masa kanak-kanak serta kurangnya kemampuan dalam melakukan regulasi emosi dapat menjadi indikator untuk mengidentifikasi pasien-pasien *borderline personality disorder* yang memberikan reaksi terhadap peristiwa-peristiwa traumatis yang bersifat kronis, apabila dibandingkan dengan pasien-pasien *borderline personality disorder* yang terpengaruh oleh efek disregulasi sekunder yang tidak memiliki etiologi atau penyebab yang jelas. Trauma masa kanak-kanak telah memainkan peranan yang sangat besar sebagai faktor etiologis dalam munculnya kondisi kejiwaan tersebut. Hal ini memungkinkan untuk melakukan konseptualisasi terhadap berbagai bentuk adaptasi yang dilakukan individu terhadap trauma di masa kanak-kanak, atau bentuk-bentuk trauma lainnya yang berkisar mulai dari gangguan kepribadian ganda hingga pelecehan yang bersifat berat. Gangguan *borderline personality disorder* dalam konteks ini merepresentasikan salah satu bentuk adaptasi lain yang memiliki keterkaitan dengan pengalaman pelecehan, kondisi panik, serta kecemasan yang mencerminkan pengalaman somatik disosiatif dari peristiwa-peristiwa buruk yang pernah dialami (Hasya, 2023).

Terdapat hubungan yang bersifat proporsional antara tingkat trauma masa kanak-kanak dengan tingkat *borderline personality disorder* yang dialami, di mana semakin tinggi intensitas trauma masa kanak-kanak yang dialami oleh seseorang, maka semakin tinggi pula kecenderungan *borderline personality disorder* yang berkembang pada diri individu tersebut. Sebaliknya, semakin rendah tingkat trauma masa kanak-kanak yang dialami, maka semakin rendah pula manifestasi *borderline personality disorder* yang muncul. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kitamura dan Nagata (2014). Trauma yang terjadi pada masa kanak-kanak akan terbawa hingga individu tersebut memasuki fase kehidupan dewasa dan memberi pengaruh terhadap cara pandang individu tersebut mengenai dirinya sendiri maupun terhadap orang lain. Trauma masa kanak-kanak dapat mencakup berbagai bentuk seperti kekerasan fisik, kekerasan seksual, kekerasan emosional, penelantaran terhadap kebutuhan emosional, penelantaran terhadap kebutuhan fisik, serta pengalaman menyaksikan tindakan-tindakan kekerasan (Wibhowo et al., 2019).

Anak yang mengalami kekerasan fisik akan mengembangkan berbagai perasaan negatif seperti rasa takut, sakit hati, perasaan tertolak atau tidak diterima oleh lingkungan sekitarnya, yang menyebabkan ketika memasuki fase dewasa, anak tersebut cenderung memiliki keinginan yang kuat untuk mencari keintiman dari orang lain serta melakukan berbagai cara untuk menghindari perasaan ditolak atau ketakutan ditinggalkan oleh orang-orang di sekitarnya. Demikian pula halnya dengan anak yang mengalami kekerasan seksual, yang sangat mungkin mendapatkan ancaman dari pelaku untuk tetap berdiam diri dan tidak menceritakan pengalaman tersebut kepada siapa pun (Kitamura & Nagata, 2014). Akibatnya, anak tersebut merasakan ketakutan yang sangat mendalam dan perasaan malu yang kuat namun tidak dapat mengungkapkan perasaan-perasaan tersebut, sehingga sebagai konsekuensinya proses pengolahan emosi serta cara mengekspresikan emosi atau yang dikenal sebagai regulasi emosi dalam diri anak tersebut akan mengalami gangguan. Penelitian dengan hasil yang memiliki kesamaan juga telah dilakukan oleh Vermetten dan Spiegel (2014).

Temuan ini juga selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Faturachman, dan Kim (2010) yang menyimpulkan bahwa kepercayaan anak terhadap orang tua akan berkembang dan bertransformasi menjadi kepercayaan kepada orang lain serta kepercayaan terhadap diri sendiri. Dengan demikian, apabila anak memiliki kepercayaan yang kuat terhadap orang tuanya, maka kemampuan-

kemampuan yang dimiliki anak akan berkembang secara lebih optimal dan anak tersebut akan memandang dunia sebagai tempat yang aman untuk ditinggali. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh orang tua agar anak dapat membangun kepercayaan kepada mereka adalah dengan menunjukkan sikap yang jujur, bersikap arif dalam mengambil keputusan, memberikan kehangatan emosional, serta memberikan dukungan yang konsisten kepada anak.

## SIMPULAN

Melalui serangkaian telaah pustaka yang telah dilakukan, penelitian ini mempertegas bahwa trauma yang terjadi pada masa kanak-kanak memegang peranan krusial dalam menciptakan kerawanan seseorang terhadap berkembangnya gejala borderline personality disorder. Peristiwa traumatis di masa kecil bukan sekadar meninggalkan luka emosional yang dalam, melainkan juga membentuk cara individu memahami dirinya, menjalin relasi dengan orang lain, serta mengendalikan emosinya secara sehat dan adaptif. Berbagai bentuk kekerasan baik fisik, emosional, maupun seksual ditambah dengan pola asuh yang dipenuhi penolakan dan penelantaran, terbukti memiliki kaitan erat dengan kemunculan ketidakstabilan emosi, perilaku impulsif, dan gangguan dalam hubungan antarpribadi yang menjadi karakteristik utama gangguan kepribadian ambang.

Keselarasannya hasil dari berbagai riset menunjukkan bahwa semakin parah trauma yang dialami seorang anak, semakin tinggi pula peluang munculnya gejala borderline personality disorder ketika ia dewasa. Sebaliknya, apabila seorang anak dibesarkan dalam lingkungan yang menawarkan rasa aman, kehangatan emosional, dan ikatan interpersonal yang sehat, maka risiko terjadinya gangguan tersebut cenderung berkurang. Dengan demikian, pemahaman yang memadai tentang dampak trauma masa kecil bukan hanya relevan dalam proses diagnosis dan penanganan klinis, tetapi juga menjadi dasar yang kokoh bagi penguatan langkah-langkah pencegahan, baik di lingkup keluarga maupun dalam masyarakat secara lebih menyeluruh.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada seluruh pihak yang telah memberikan sumbangsih dalam penyelesaian artikel ini. Secara khusus, ucapan terima kasih ditujukan kepada para peneliti terdahulu yang karya-karyanya menjadi landasan penting bagi kajian ini, serta kepada berbagai lembaga pengelola jurnal nasional maupun internasional yang telah menyediakan akses terbuka sehingga sumber literatur dapat diperoleh dengan mudah. Tidak ketinggalan, penghargaan juga disampaikan kepada rekan-rekan sejawat yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan kritik membangun selama proses penyusunan berlangsung.

## REFERENSI

- Agung Hartonoyo, S. W. (2023). Trauma Masa Kecil Dan Dampaknya Terhadap Kepribadian. *LEARNING : Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan Dan Pembelajaran*, 3(2), 182–192.
- Dahlenburg, S. C., Bartsch, D. R., & Gilson, K. J. (2024). Global prevalence of borderline personality disorder and self-reported symptoms of adults in prison : A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Law and Psychiatry*, 97(October), 102032. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2024.102032>
- Fahmi, A. S., & Kurniawan, A. (2022). Pengaruh Pengalaman Traumatis Berupa Perilaku Abusive Orangtua Kepada Anak Terhadap Psychological well-being. *Berajah Journal: Jurnal Pembelajaran Dan Pengembangan Diri*, 2(2), 293–304. <https://doi.org/https://doi.org/10.47353/bj.v2i2.92>
- Hasya, N. H. (2023). The impact of childhood trauma on borderline personality disorder. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, 4(2). <https://doi.org/10.21776/ub.jppbr.2023.004.02.9>
- Irawan, M. R., Abiyu, M. F., Safitri, N. A., Manzalina, Z., & Adni, A. (2023). A Review of Borderline Personality Disorder in Adolescence. *Lombok Medical Journal*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/lmj.v2i1.2507>
- Khusnul Aini, N. W. (2023). Pengalaman trauma masa kecil dan eksplorasi inner child pada mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan: studi fenomenologi. *Jurnal Ilmu*

- Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 14(1), 33–40.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.684>
- Luh, N., Ratna, K., & Marheni, A. (2020). Dinamika psikologis individu dengan gangguan kepribadian ambang. *Jurnal Psikologi Udayana*, 7(2), 16–23. <https://doi.org/10.24843/JPU.2020.v07.i02.p02>
- Nur Aidha Aryani, R. F. (2024). Gangguan Kepribadian Ambang (Borderline Personality Disorder) Pada Tokoh Utama Dalam Film Herutaa Sukerutaa. *Idea Sastra Jepang*, 6(2), 110–119. <https://doi.org/https://doi.org/10.33751/idea.v6i2.10900>
- Nurhayati, I. G. A. W. B. S. (2021). Trauma Masa Anak-anak Dan Perilaku Agresi. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 2(3), 164–174. <https://doi.org/10.24014/pib.v2i3.13917>
- Qomah, N. I., Handayani, P. K., & Rahmanawati, F. Y. (2025). PEGARUH CHILDHOOD MALTREATMENT TRAUMA TERHADAP KECENDERUNGAN BORDERLINE PERSONALITY DISORDER. *Proceedings of Symposium*, 3, 83–100.
- Safaria, T. (2024). An Examination of Publication Trends in Borderline Personality : A Bibliometric Analysis. *PSIKOLOGIKA*, 29, 107–124. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol29.iss1.art7>
- Utari, R., & Yulianty, N. (n.d.). Gangguan Kepribadian Ambang ( Borderline Personality Disorder ) dalam perspektif Islam. *Bayani: Jurnal Studi Islam*, 16–27. <https://ejournal.umbandung.ac.id/index.php/bayani%0AGangguan>
- Wibhowo, C. (2016). Perkembangan Mutakhir Dalam Penelitian Intervensi Untuk Kepribadian Ambang. *Psikodimensia*, 15(2), 314–336. <https://doi.org/https://doi.org/10.24167/psiko.v15i2.994>
- Wibhowo, C., So, K. A. D. S., & Santoso, J. G. (2019). Trauma Masa Anak , Hubungan Romantis , dan Kepribadian Ambang Childhood Trauma , Romantic Relationship , and Borderline Personality. *Jurnal Psikologi Volume*, 46(1), 63–71. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22748>
- Zahrani. (2025). Studi Kasus : Dinamika Psikologis Dewasa Awal dengan Borderline Personality Disorder. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(2), 127–138. <https://doi.org/https://doi.org/10.29103/jkkmm.v4i2.23602>