

**GANGGUAN MOOD PADA ANAK DENGAN IBU KEPRIBADIAN AMBANG:
LAPORAN KASUS**

**NI WAYAN WIRAYANTI PUTRI NEGARA¹, I GUSTI AYU INDAH ARDANI¹, I
GUSTI AYU TRISNA WINDIANI², I GUSTI AGUNG NGURAH SUGITHA
ADNYANA²**

¹Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Pediatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

E-mail: niwayanwirayantiputrinegara@gmail.com

ABSTRAK

Masa kanak-kanak adalah fase penting dalam pembentukan kepribadian, namun sering disertai masalah psikologis yang memengaruhi perkembangan anak. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya pola asuh orangtua. Data dalam studi kasus ini diperoleh melalui wawancara mendalam, catatan rekam medis dan pemeriksaan psikometri dan tes proyeksi yang bertujuan untuk melihat bagaimana gangguan mood pada anak yang memiliki ibu dengan kepribadian ambang. Pasien adalah anak laki-laki 9 tahun yang menunjukkan gejala agresivitas, halusinasi, mood yang tidak stabil, serta rasa hampa dan kesepian. Anak dalam kasus ini menunjukkan masalah disregulasi emosi akibat pola asuh yang tidak konsisten dan tekanan lingkungan. Ibu pasien memiliki kepribadian ambang yang ditandai dengan kesulitan mengendalikan emosi, perubahan suasana hati yang ekstrem, dan perilaku tidak stabil, yang memengaruhi pola pengasuhan secara negatif. Studi menunjukkan bahwa ibu dengan kepribadian ambang cenderung menciptakan lingkungan yang tidak stabil, meningkatkan risiko kelekatan yang tidak aman pada anak, dan memengaruhi regulasi emosinya. Studi kasus ini menyoroti pentingnya memahami hubungan antara gangguan kepribadian orang tua dan pengasuhan, serta dampaknya pada perkembangan anak. Intervensi pada pola asuh dan dukungan bagi keluarga dengan risiko psikopatologi dapat menjadi langkah preventif untuk menurunkan kejadian gangguan mood pada anak.

Kata Kunci: disregulasi emosi, gangguan mood, kepribadian ambang

ABSTRACT

Childhood is an important phase in personality formation, but it is often accompanied by psychological problems that affect child development. Child development is greatly influenced by various factors, including parenting patterns. Data in this case study were obtained through in-depth interviews, medical records and psychometric examinations and projection tests aimed at seeing how mood disorders in children who have mothers with borderline personality. The patient is a 9-year-old boy who shows symptoms of aggression, hallucinations, unstable moods, and feelings of emptiness and loneliness. The child in this case shows problems with emotional dysregulation due to inconsistent parenting and environmental stress. The patient's mother has a borderline personality characterized by difficulty controlling emotions, extreme mood swings, and unstable behavior, which negatively affects parenting patterns. Studies show that mothers with borderline personality tend to create unstable environments, increase the risk of insecure attachment in children, and affect their emotional regulation. This case study highlights the importance of understanding the relationship between parental personality disorders and parenting, and their impact on child development. Interventions in parenting and support for families at risk of psychopathology can be preventive steps to reduce the incidence of mood disorders in children.

Keywords: emotion dysregulation, mood disorders, borderline personality

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan fase penting dalam kehidupan yang membentuk kepribadian seseorang. Meskipun demikian, masa kanak-kanak dapat disertai dengan masalah psikologis yang memengaruhi perkembangan anak dan keluarganya. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya peningkatan deteksi gangguan afektif bipolar di kalangan populasi muda (Amiri dkk., 2014). Antara sepertiga (sampel komunitas) hingga dua pertiga (sampel klinis) pasien dengan gangguan bipolar (GB) mengalami episode suasana hati pertama mereka selama masa kanak-kanak atau remaja, dengan onset yang lebih awal terkait dengan penyakit yang lebih parah yang ditandai dengan peningkatan beban gejala dan komorbiditas (Yatham dkk., 2018a).

Kondisi keluarga dapat meningkatkan kejadian Gangguan afektif bipolar, misalnya pada anak-anak yang mengalami penyalahgunaan obat terlarang dari pihak ayah atau gejala depresi dari pihak ibu, serta pada anak-anak yang mengalami hubungan yang buruk dengan orang tua mereka, bersama dengan anak-anak yang memiliki konflik dalam keluarga (Chen dkk., 2014). Risiko bunuh diri lebih tinggi karena patologi psikologis orang tua dan perilaku bunuh diri mereka (Mittendorfer-Rutz dkk., 2012). Semua penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat psikopatologi yang lebih tinggi ditemukan pada orang tua dari anak-anak yang menderita gangguan afektif bipolar, sedangkan masalah ibu dan ayah dapat memiliki nilai yang berbeda (Brennan dkk., 2002).

Aspek organisasi kepribadian Ibu memiliki pengaruh terhadap pengasuhan terhadap anak, dengan aspek kepribadian borderline dan psikotik menyebabkan lebih banyak masalah dalam regulasi afektif anak (Cimino dkk., 2023). Memahami hubungan antara gangguan kepribadian ambang dan pengasuhan selama masa kanak dan remaja penting karena pengasuhan yang terganggu kemungkinan merupakan mekanisme dimana gangguan ini dapat ditransmisikan ke keturunan. Dengan demikian dapat memudahkan pendekatan dalam pencegahan dan penatalaksanaan anak dengan gangguan afektif bipolar.

METODE

Laporan ini merupakan sebuah studi kasus dimana pengambilan data dengan wawancara mendalam, baik wawancara diagnostik maupun wawancara terapeutik terhadap pasien dan ibu pasien. Riwayat penyakit juga dilihat pada rekam medis rumah sakit. Wawancara dilakukan di poli Rumah Sakit Universitas Udayana dan di rumah pasien saat melakukan kunjungan rumah. Selain melakukan wawancara mendalam, juga dilakukan pemeriksaan psikometri *Child depression inventory (CDI)*, serta tes proyeksi dengan menggambar bebas dan tes mengarang. Proses pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pasien laki-laki 9 tahun, kelas 3 SD, agama Hindu, suku Bali. Dikeluhkan dengan gangguan perilaku sejak 6 bulan yg lalu, Pasien sering tiba tiba agresif di sekolah, ingin kabur dari sekolah hingga mencekek leher gurunya. Pasien mengeluhkan mengalami gangguan pikiran, karena mendengar suara bergema di kepala nya yang mengatakan dirinya sakit. Suara tanpa sumber juga terdengar di telinga yang menyuruh melakukan sesuatu seperti membuat orang lain kesal, dan mengatakan bahwa ibunya tidak akan datang ke sekolah sehingga pasien haru pergi dari sekolah. Pasien sering melihat makhluk halus yang besar di sekolah maupun di rumah yang tidak dilihat orang lain. Pasien sering merasa sedih, merasa hampa dan kesepian karena sering dimarahi oleh ayah. Pasien juga merasa bersalah karena sering mendengar ibunya

menangis. Tidur sering terganggu, nafsu makan menurun. Saat keluhan datang, mengganggu kegiatan pasien di sekolah. Pasien tinggal dengan orangtua, ayah sering marah, dan ibu memiliki masalah dalam mengendalikan emosinya dan juga sering marah dan menangis. Sebelumnya pasien dikatakan anak yang ceria. Riwayat peningkatan energi ada, suka memanjat atap

Pasien lebih dekat dengan Ibu dibandingkan dengan ayah, karena lebih sering bersama Ibu. Menurut pasien, ibu merupakan sosok yang baik. Kadang-kadang ibu marah dan mengomel. Ibu marah saat pasien nakal. Ibu pasien memiliki masalah dalam mengendalikan emosinya. Ibu sering berteriak hingga membanting barang dan memukul jika merasa kesal atau emosi. Ibu merasakan adanya gangguan dalam mengatur emosi sejak sebelum menikah. Ibu sering merasa sedih bercampur kesal, merasa hampa, merasa diri lebih rendah dari orang lain dan tidak diterima oleh orang di sekitarnya. Ibu pasien sangat sensitive terhadap perkataan orang lain. Beberapa kali ibu pasien berpikir untuk mengakhiri hidup, salah satunya saat mengandung pasien.

Pembahasan

Pasien pada kasus ini memiliki gangguan mood dan pengelolaan emosi yang berkaitan dengan pola pengasuhan orang tua. Pasien lebih sering berinteraksi dengan Ibu dalam aktivitas sehari-hari. Ibu pasien memiliki kepribadian ambang yang mempengaruhi regulasi emosi pada anak. Ibu mengalami gangguan dalam mengatur emosi sejak belum menikah. Ibu gampang marah dan meluapkan emosi dengan mengomel, atau menangis secara langsung di depan anak yang menimbulkan perasaan bersalah pada anak. Pasien sering merasa sedih dan menyalahkan diri sendiri karena sikap ibu tersebut.

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh pola asuh orangtua, terutama ibu. Adanya faktor patopsikologi pada ibu dapat berimplikasi pada mekanisme penularan risiko psikopatologis dari orang tua kepada keturunannya (karena kemungkinan kerentanan genetik bersama dan paparan anak-anak terhadap lingkungan yang tidak adaptif). Singkatnya, faktor ini terdiri dari unsur tanggung jawab terhadap psikopatologi, yang dapat berbeda secara dimensi (kurang atau lebih parah), dan yang dapat berdampak negatif pada fungsi emosional/perilaku keturunan.

Gangguan kepribadian adalah pola pengalaman batin dan perilaku yang bertahan lama yang sangat berbeda dari harapan budaya individu, meluas dan tidak fleksibel, dimulai pada masa remaja atau dewasa awal, stabil dari waktu ke waktu, dan menyebabkan kesulitan atau gangguan. DSM-5 mendefinisikan gangguan kepribadian ambang sebagai suatu pola yang meluas dari ketidakstabilan hubungan interpersonal, citra diri, dan afek, serta impulsivitas yang mencolok, dimulai pada awal masa dewasa dan hadir dalam berbagai konteks.

Beberapa penelitian telah difokuskan pada konsekuensi dari kepribadian neurotik, ambang, dan psikotik ibu terhadap fungsi emosional/perilaku keturunannya dan telah dikemukakan bahwa anak-anak dari orang tua dengan kepribadian neurotik tidak mungkin menyediakan lingkungan rumah yang stabil secara psikologis dan mungkin menunjukkan kecemasan dan depresi, dengan frekuensi kecemasan perpisahan yang lebih tinggi dari biasanya, ketergantungan berlebihan, dan afektivitas yang terhambat (Caligor E dkk, 2021).

Orang tua yang dicirikan oleh kepribadian ambang mungkin berjuang untuk membangun dan mempertahankan ikatan yang intens dan berkepanjangan dengan orang lain. Jadi, anak-anak dapat terpapar pada perubahan suasana hati dan perilaku yang sering terjadi, mengalami rasa aman dan prediktabilitas dunia yang minimal (Petfield dkk., 2015). Mereka mungkin juga merasakan kebutuhan untuk mengisi perasaan hampa dan kesepian kronis orang tua mereka, mengembangkan perilaku pembalikan peran dan gejala psikopatologis seperti kecemasan perpisahan. Karena lingkungan yang tidak dapat diprediksi, anak-anak dari ibu-ibu ini mungkin

mengadopsi keadaan kewaspadaan yang berlebihan dan mudah kewalahan oleh emosi, yang tidak dapat mereka atur sendiri (Hobson dkk., 2005).

Orang tua yang memiliki organisasi kepribadian psikotik cenderung terpisah secara emosional dari atau terlalu terlibat dengan anak-anak mereka. Hal ini dapat menyebabkan keturunan tidak dapat mengatur jarak emosional mereka sendiri dan interpersonal, dengan konsekuensi negatif yang parah pada kemampuan beradaptasi sosial mereka. Orang tua ini mungkin kasar dan gagal memberikan perawatan psikologis yang dibutuhkan kepada anak-anak mereka. Hal ini dapat menyebabkan perasaan kesepian dan/atau kemarahan pada keturunannya (Campbell dkk., 2018).

Ibu-ibu yang neurotik menunjukkan regulasi emosi yang lebih baik dan memiliki anak-anak dengan lebih sedikit masalah disregulasi, sementara ibu-ibu dengan organisasi ambang atau psikotik mengalami tekanan yang lebih tinggi dan memberikan pengasuhan yang kurang stabil, sehingga mengakibatkan gejala disregulasi yang lebih parah pada anak-anak mereka. Kelompok ibu dengan organisasi kepribadian psikotik memiliki dampak langsung, positif, dan signifikan terhadap tekanan ibu dan kualitas perawatan ibu, dalam arti bahwa ibu-ibu ini mengalami tekanan orang tua yang lebih tinggi dan anak-anak mereka merasakan kualitas pengasuhan yang lebih buruk, dibandingkan dengan ibu dan remaja dari kelompok lain. Ibu-ibu dengan organisasi psikotik mudah dan cepat stres dan cenderung bereaksi dengan kekerasan, sering kali ditujukan pada anak-anak mereka. Ibu-ibu ini mungkin menunjukkan gejala paranoid dan depresi dan cenderung menempatkan anak-anak mereka dalam situasi yang sangat mengendalikan yang menekankan kesamaan dan ritual yang berulang. Akibatnya, anak dapat menunjukkan pemberontakan terhadap orang tua mereka, dengan perilaku yang menentang. (Cimino dkk., 2023).

Kelompok ibu dengan organisasi kepribadian ambang memiliki dampak langsung, positif, dan signifikan terhadap gejala disregulasi keturunan, sehingga anak-anak dari ibu-ibu ini menunjukkan masalah disregulasi yang lebih tinggi. Organisasi ambang juga dikaitkan dengan kualitas pengasuhan yang lebih buruk melalui efek mediasi faktor p. Ada kemungkinan untuk berhipotesis bahwa ibu yang dicirikan oleh organisasi kepribadian ambang mungkin merasa sulit untuk mengintegrasikan diri mereka sendiri dengan anak-anak mereka; mereka cenderung melihat anak-anak mereka sebagai perpanjangan dari diri mereka sendiri dan, sebagai hasilnya, orang tua ini sering bertindak dengan cara yang kontradiktif, manipulatif, dan tidak stabil, dan anak-anak mereka sering tidak memiliki model yang tepat untuk mengelola pengalaman batin mereka sendiri, dan karenanya dapat menunjukkan gejala psikopatologis (Ozturk, 2022).

Ibu-ibu dengan kepribadian ambang ini cenderung memiliki anak di usia lebih dini. Karena tekanan mengasuh anak di usia dini, ibu-ibu ini sering melantarkan anak-anak mereka (King dkk., 2019). Dengan demikian, anak-anak yang ditelantarkan sering merasa cemas dan kesepian, dan tidak memiliki figur orang tua yang dapat diandalkan untuk menenangkan mereka saat stres, sehingga sulit mengatur emosi mereka, terutama yang berkaitan dengan kemarahan dan ketakutan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa orang tua dengan organisasi kepribadian ambang dapat mengancam untuk meninggalkan anak-anak mereka (Caligor E dkk, 2021).

Zalewski dkk., 2014 dalam penelitian terhadap ibu dengan kepribadian ambang dan anak perempuan remajanya menemukan bahwa disregulasi Afektif/Perilaku terkait dengan variabel pengasuhan terhadap anak. Gejala kepribadian ambang pada ibu secara unik terkait dengan bentuk-bentuk kontrol psikologis dan perilaku, khususnya metode yang bergantung pada mengendalikan putri mereka melalui rasa bersalah dan hukuman keras. Ketika gadis remaja mencari lebih banyak kemandirian, mereka mungkin merasakan tekanan atau merasakan rasa bersalah dari ibu mereka tentang menghabiskan lebih banyak waktu di luar rumah atau

membicarakan rencana masa depan setelah mereka meninggalkan rumah. Kontrol melalui rasa bersalah berhubungan positif dengan kontrol diri yang rendah dan berhubungan negatif dengan emosi negatif. Hukuman yang keras berhubungan positif dengan kontrol diri yang rendah dan berhubungan negatif dengan emosi negatif.

Terlepas dari kenyataan bahwa mereka bertindak mengancam, anak-anak mereka dapat mengembangkan rasa tidak berdaya dengan bersikap tunduk terhadap orang tua sebagai respons untuk menghindari pengabaian sehingga membentuk insecure attachment pada anak. Insecure attachment menunjukkan korelasi positive dengan disregulasi emosi pada anak-anak (Crow dkk., 2021). Namun, dalam lingkaran setan, saat mereka mengadopsi perilaku pasif ini, mereka berperilaku dengan cara yang membuat pengasuh merasa marah atau frustrasi, yang meningkatkan kemungkinan penolakan dari para ibu.

KESIMPULAN

Terjadinya psikopatologi pada anak, termasuk gangguan mood, dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor genetik, faktor pola asuh, lingkungan, dan sosial. Keluarga sangat berperan dalam perkembangan anak, orangtua yang memiliki gangguan mental dapat menjadi pemicu munculnya gangguan mood pada anak lebih dini. Anak yang memiliki ibu dengan organisasi kepribadian ambang menunjukkan masalah disregulasi emosi yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan organisasi kepribadian neurotik. Anak dapat mengembangkan rasa tidak berdaya dengan bersikap tunduk terhadap orang tua sebagai respons untuk menghindari pengabaian dan menghasilkan insecure attachment yang pada akhirnya dapat menyebabkan disregulasi emosi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiri, S., Ghoreishizadeh, M. A., Alavizadeh, Y., & Saedi, F. (2014). Lifetime prevalence of psychiatric disorders among parents of children with bipolar i disorder: Parental difference. *Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/256584>
- Brennan, P. A., Hammen, C., Katz, A. R., & Le Brocque, R. M. (2002). Maternal depression, paternal psychopathology, and adolescent diagnostic outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(5), 1075–1085. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.5.1075>
- Campbell, L. E., Hanlon, M. C., Galletly, C. A., Harvey, C., Stain, H., Cohen, M., van Ravenzwaaij, D., & Brown, S. (2018). Severity of illness and adaptive functioning predict quality of care of children among parents with psychosis: A confirmatory factor analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(5), 435–445. <https://doi.org/10.1177/0004867417731526>
- Chen, Y. C., Kao, C. F., Lu, M. K., Yang, Y. K., Liao, S. C., Jang, F. L., Chen, W. J., Lu, R. B., & Kuo, P. H. (2014). The relationship of family characteristics and bipolar disorder using causal-pie models. *European Psychiatry*, 29(1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.05.004>
- Cimino, S., Tambelli, R., & Cerniglia, L. (2023). The Role of Maternal Personality Organization and of the p Factor in Predicting Parental Distress, the Quality of Parental Care, and Offspring's Dysregulation Symptoms. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 3963–3971. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S423698>
- Crow, T. M., Levy, K. N., Bradley, B., Fani, N., & Powers, A. (2021). The roles of attachment and emotion dysregulation in the association between childhood maltreatment and PTSD in an inner-city sample. *Child Abuse and Neglect*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105139>

- Hobson, R. P., Patrick, M., Crandell, L., García-Pérez, R., & Lee, A. (2005). Personal relatedness and attachment in infants of mothers with borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 329–347.
- King, L. S., Humphreys, K. L., & Gotlib, I. H. (2019). The neglect–enrichment continuum: Characterizing variation in early caregiving environments. *Developmental Review*, 51, 109–122. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2019.01.001>
- Mittendorfer-Rutz, E., Rasmussen, F., & Lange, T. (2012). A Life-Course Study on Effects of Parental Markers of Morbidity and Mortality on Offspring’s Suicide Attempt. *PLoS ONE*, 7(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051585>
- Ozturk, E. (2022). Dysfunctional generations versus natural and guiding parenting style: Intergenerational transmission of trauma and intergenerational transfer of psychopathology as dissociogenic agents. *Medicine Science | International Medical Journal*, 11(2), 886. <https://doi.org/10.5455/medscience.2022.04.090>
- Petfield, L., Startup, H., Droscher, H., & Cartwright-Hatton, S. (2015). Parenting in mothers with borderline personality disorder and impact on child outcomes. *Evid Based Mental Health*, 18(3). <http://ebmh.bmj.com/>
- Yatham, L. N., Kennedy, S. H., Parikh, S. V., Schaffer, A., Bond, D. J., Frey, B. N., Sharma, V., Goldstein, B. I., Rej, S., Beaulieu, S., Alda, M., MacQueen, G., Milev, R. V., Ravindran, A., O’Donovan, C., McIntosh, D., Lam, R. W., Vazquez, G., Kapczinski, F., ... Berk, M. (2018). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 20(2), 97–170. <https://doi.org/10.1111/bdi.12609>
- Zalewski, M., Stepp, S. D., Scott, L. N., Whalen, D. J., Beeney, J. F., & Hipwell, A. E. (2014). Maternal borderline personality disorder symptoms and parenting of adolescent daughters. *Journal of Personality Disorders*, 28(4), 541–554. https://doi.org/10.1521/pedi_2014_28_131