



# Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen *Experiences in Close Relationships-Revised* (ECR-R) Versi Bahasa Indonesia

---

Willy Steven, Sylvia D Elvira, Feranindhya Agiananda, Charles E Damping

---

*Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta*

## **Abstrak**

**Pendahuluan:** Penilaian pola kelekatan merupakan hal penting dalam proses psikoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh instrumen penilaian pola kelekatan, melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen (ECR-R) versi Bahasa Indonesia.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Jalan Psikiatri Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo pada Februari hingga Mei 2017

**Hasil:** Terdapat 360 subjek yang berpartisipasi dalam studi ini, dengan rentang usia antara 18 dan 59 tahun. Skor validitas ECR-R yang diperoleh sebesar 1,00. Semua pertanyaan dalam instrumen ECR-R sesuai dengan teori kelekatan. Selain itu, uji validitas konstruksi membuktikan bahwa butir-butir pertanyaan dalam instrumen mewakili konstruksi teoritis dan konseptual. Sebagai tambahan, uji reliabilitas dengan penghitungan koefisien Cronbach's Alpha menunjukkan hasil 0,887 atau terdapat konsistensi internal instrumen yang baik.

**Kesimpulan:** ECR-R versi Bahasa Indonesia merupakan instrumen yang valid dan reliabel dalam menilai pola kelekatan.

**Kata Kunci:** *Experiences in Close Relationships-Revised* (ECR-R); pola kelekatan; reliabilitas; validitas

## Validity and Reliability Test of Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Instrument Indonesian Version

Willy Steven, Sylvia D Elvira, Feranindhya Agiananda,  
Charles E Damping

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Universitas Indonesia, Jakarta

### Abstract

**Introduction:** Assessment of attachment pattern is important in the process of psychotherapy. This study aims to obtain a valid and reliable Indonesian version of Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R), an instrument to assess attachment pattern.

**Method:** The study was conducted at The Outpatient Clinic of Psychiatric Department, Cipto Mangunkusumo Hospital, Indonesia on February to May 2017.

**Result:** There were 360 subjects participated in the study, aged between 18 and 59. Validity score for ECR-R was 1.00. All item in Indonesian version of ECR-R were corresponded with the theory of attachment. Besides, the construction of validity test showed that all items in ECR-R represented both theoretical and conceptual construction. Moreover, Cronbach's Alpha for ECR-R was 0.887, which indicated a good internal consistency.

**Conclusion:** Indonesian version of ECR-R is a valid and reliable instrument to assess attachment pattern.

**Keywords:** Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R), attachment pattern, reliability, validity

## Pendahuluan

Psikoterapi adalah terapi yang dilakukan oleh profesional terlatih dalam suatu kerangka kerja untuk meningkatkan kesehatan mental dan emosional pasien.<sup>1</sup> Pengenalan terhadap pola kelekatan akan membangun *rapport* dan aliansi terapeutik yang baik antara terapis dan pasien. Dengan mengenal pola kelekatan pasien, kita juga dapat memahami cara pasien berinteraksi dengan lingkungannya dan munculnya psikopatologi.<sup>2</sup>

Kelekatan (*Attachment*) merupakan ikatan atau hubungan afeksi yang akrab dan bertahan lama antara dua orang.<sup>3</sup> Bowlby mengemukakan bahwa setiap individu terlahir dengan kebutuhan akan kelekatan dengan orang lain untuk bertahan hidup. Keberadaan kelekatan mendukung perkembangan manusia sepanjang hidupnya dengan menciptakan rasa kedekatan, kontinuitas dan dukungan emosional pada individu.<sup>4</sup>

Teori kelekatan mengkonseptualisasikan kebutuhan universal manusia untuk membentuk ikatan afeksi dengan orang lain.<sup>5</sup> Teori kelekatan berfokus pada relasi seseorang dengan pelaku rawat utama pada masa kanak sebagai prediktor penting dalam perkembangan kepribadian pada masa dewasa. Seorang individu akan membentuk pola kelekatan yang *secure* atau *insecure* berdasarkan

pengalamannya pada masa kanak. Pola kelekatan tersebut berpengaruh besar terhadap fenomena biopsikososial pada individu, khususnya dalam fungsi sosial, strategi menanggulangi, respons terhadap stres, kesejahteraan psikologis, perilaku dan angka kesakitan yang merupakan hal dan data penting dalam proses psikoterapi. Pengenalan terhadap pola kelekatan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terapis terhadap kondisi individu dan luaran proses psikoterapi.<sup>6</sup>

Berdasarkan survei yang dilakukan di Amerika Serikat, terdapat 59% individu dengan pola kelekatan *secure*, 25,2% individu dengan pola *avoidant*, 11,3% individu dengan pola kelekatan ambivalen/*preoccupied*, dan 4,5% individu dengan pola kelekatan *fearful/disorganized*.<sup>6</sup>

Seorang dengan pola kelekatan *secure* memiliki kecemasan dan penghindaran yang rendah. Mereka memiliki model positif sebagai diri yang merasa nyaman bila mendapatkan kasih sayang. Selain itu, model positif juga ditunjukkan terhadap orang lain yang menerima dan memberikan respons terhadap diri orang tersebut. Individu dengan pola kelekatan *secure* mampu membentuk hubungan baik dengan orang lain, mengekspresikan perasaan secara bebas, memiliki pandangan realistik dan seimbang mengenai hubungan yang tercipta di awal kehidupan, menghargai

hubungan dengan orang lain, dan memandang pengalaman-pengalaman terkait kelekatan sebagai sesuatu yang penting dalam proses pengembangan diri.<sup>7,8</sup> Jika mereka berhadapan dengan masalah, mereka mampu menganalisis berbagai faktor yang membuatnya tidak nyaman. Apabila ia menghadapi tekanan yang melebihi kapasitas yang dimiliki, maka orang tersebut akan mencari pertolongan kepada figur kelekatan temporer yang mampu memberikan perasaan aman dan mencegah munculnya psikopatologi. Mereka biasanya lebih patuh, lebih berkomitmen secara emosional terhadap proses terapinya, dan lebih terbuka untuk menerima pertolongan.<sup>9</sup>

Individu dengan pola kelekatan yang *insecure* (tiga pola kelekatan lain selain tipe *secure*, yaitu *avoidant*, ambivalen dan *fearful*) akan berisiko terhadap munculnya psikopatologi karena ketidakmampuannya untuk berespons secara fleksibel. Distorsi kognitif terkait gambaran masa lalunya akan memicu individu dengan pola kelekatan *insecure* memandang negatif terhadap dirinya, orang lain atau hal-hal yang terjadi. Hal tersebut menyebabkan munculnya perilaku, perasaan dan pikiran yang negatif. Sikap tidak percayanya akan menghambatnya dalam mencari dukungan sosial dari kawan maupun profesional di bidang kesehatan mental.<sup>9</sup>

Individu dengan pola kelekatan *avoidant/dismissing* ditandai oleh kecemasan yang rendah dan penghindaran yang tinggi yang bermanifestasi sebagai rasa tidak nyaman terhadap keintiman dan kedekatan di dalam sebuah hubungan. Individu dengan pola ini memiliki model positif terhadap dirinya yaitu pantas mendapatkan kasih sayang, namun memiliki evaluasi negatif terhadap orang lain dan memandang orang lain terlalu menuntut maupun bergantung pada mereka sehingga mereka akan menjauh dari hubungan dengan orang lain.<sup>7,8</sup> Mereka cenderung merasionalkan kebutuhan kelekatan mereka, menghindari keintiman dan menghindari topik-topik emosional.<sup>10</sup> Mereka seringkali menceritakan keluarganya dari sisi yang baik meskipun mereka memunculkan kenangan akan kekerasan dan penelantaran. Mereka seringkali berinteraksi dengan terapis dengan melakukan intelektualisasi.<sup>9</sup> Bagi mereka terapi dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam berelasi dan memahami emosi mereka.<sup>10</sup>

Individu dengan pola kelekatan ambivalen/*preoccupied* ditandai dengan kecemasan yang tinggi dan penghindaran yang rendah. Individu dengan pola ini memiliki model negatif tentang dirinya sendiri yang tidak pantas mendapatkan kasih sayang dari orang lain disertai dengan preokupasi terhadap kebutuhan untuk penerimaan dari orang lain. Individu dengan ambivalen kelekatan akan terus menerus mengejar perhatian dan kasih sayang dari orang lain tetapi selalu mengantisipasi bahwa orang lain akan menjauh dan menolak dirinya.<sup>7,8</sup> Mereka cenderung bereaksi berlebihan secara emosional terhadap kejadian-kejadian yang menyulitkan atau menakutkan,<sup>10</sup> memunculkan afek yang negatif dan berespons secara impulsif untuk mengurangi ketegangan.<sup>9</sup> Dengan melakukan asesmen kognitif, kita dapat memunculkan tingkat

pemahaman yang lebih utuh pada mereka.<sup>10</sup> Peran terapis saat itu adalah mengolah preokupasi klien dengan melibatkan mereka dalam proses untuk memisahkan komponen afektif dari perilakunya, dan membantunya untuk melakukan penentruman diri sendiri dan menyadarkan bahwa mereka memiliki kendali terhadap perilakunya.<sup>9</sup>

Individu dengan pola kelekatan *fearful/disorganized* ditandai oleh kecemasan dan penghindaran yang tinggi serta model negatif tentang diri sendiri maupun orang lain. Individu dengan pola ini mengharapkan kedekatan dengan orang lain namun takut ditolak sehingga individu dengan pola kelekatan ini akan menciptakan jarak dari orang lain untuk melindungi dirinya.<sup>7,8</sup> Mereka menunjukkan kesulitan dalam menstrukturisasi pikiran dan perasaannya. Mereka perlu dilatih untuk mengenali dan merestrukturisasi emosi dan kognisi mereka,<sup>10</sup> mereka umumnya menarik diri dalam hubungan sosialnya dan bersikap resisten terhadap terapis. Mereka seringkali bereaksi dengan melakukan *self-disclosure* dan kemudian merasa rapuh dengan melakukan *acting out* atau menarik diri. Individu dengan pola kelekatan *fearful* dapat diterapi dengan psikoterapi yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan refleksi.<sup>9</sup>

Bowlby menyebutkan 5 hal terapeutik yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pola kelekatan *insecure* dan meningkatkan luaran terapi: (1) Menciptakan kondisi yang aman (*secure*) dan nyaman bagi pasien untuk mengeksplorasi memori dan emosi yang menyakitkan, defens yang destruktif, dan perilaku dan kepercayaan yang maladaptif. Terapis yang sensitif dan responsif dalam menciptakan kondisi yang aman akan memudahkan pasien untuk mengeksplorasi serta menaruh perhatian terhadap pola kekekatannya dan menerima perubahan berdasar model yang ditampilkan oleh terapis. (2) Mengajak pasien mengenali dan mengeksplorasi bagaimana cara ia berelasi dengan orang lain berdasar tujuan, persepsi, harapan dan ketakutan yang ia miliki. Terapis kemudian mendampingi pasien untuk memahami konsekuensi dari pola relasinya. (3) Menunjukkan gambaran relasi pasien dengan terapis pada saat itu yang serupa dengan teknik *working through a client's transference* pada psikoanalitik. Hal tersebut memberi kesempatan pada pasien untuk memahami bagaimana sebuah pola kelekatan ditampilkan dalam sebuah hubungan dan menunjukkan distorsi khas yang ada dan dialami dalam hubungan tersebut. Hal terapeutik selanjutnya adalah (4) meminta pasien untuk merefleksikan pola kekekatannya dengan pengalaman masa kecilnya dengan figur kelekatan utama mereka. Pasien seringkali perlu diajak untuk memahami bagaimana pengalaman tersebut membentuk pola kekekatannya saat ini untuk dapat memperbaiki pola kekekatannya ke arah yang lebih baik. Terapis dituntut untuk berempati secara sensitif dan responsif dalam membantu pasien untuk mengeksplorasi pengalamannya. (5) Membantu pasien mengenali bagaimana perasaan, pikiran dan perbuatan yang maladaptif muncul dan terkait pengalaman masa lalunya dan untuk meyakinkan bahwa dapat dilakukan perbaikan

untuk memperbaiki pola kelekatan.<sup>11</sup>

Sebuah studi meta-analisis menyimpulkan implikasi pengenalan terhadap pola kelekatan terhadap psikoterapi: (1) Pengenalan akan pola kelekatan pasien akan memengaruhi proses psikoterapi, respons dari pasien maupun terapis, kualitas aliansi terapeutik, dan meningkatkan luaran proses psikoterapi. (2) Pemahaman akan pola kelekatan pasien akan memberikan petunjuk bagaimana pasien kemungkinan berespon terhadap terapis dan proses terapi. Pasien dengan pola kelekatan *secure* umumnya akan menunjukkan luaran yang lebih cepat dan positif dibanding kelompok *insecure*. (3) Pengenalan akan pola kelekatan pasien akan membantu terapis mengantisipasi bagaimana pasien kemungkinan berespon terhadap intervensi terapi. (4) Pengenalan akan pola kelekatan akan membantu terapis untuk menakar pola relasinya dengan pasien sehingga nyaman bagi pasien dan proses terapi, misalnya dengan tidak menunjukkan keakraban yang berlebihan pada pasien dengan pola kelekatan *avoidant* pada sesi-sesi awal terapi yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman.<sup>7</sup>

Hingga saat ini, terdapat 29 instrumen yang dapat digunakan untuk menilai pola kelekatan pada populasi dewasa, akan tetapi, belum ditemukan instrumen yang tervalidasi dalam Bahasa Indonesia. Instrumen-instrumen tersebut dapat digolongkan menjadi dua kelompok berdasarkan metode pengambilan data, yaitu metode wawancara dan pelaporan mandiri (*self report*). Metode pelaporan mandiri memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan wawancara karena memerlukan waktu yang relatif singkat dan tidak diperlukan pelatihan wawancara, transkripsi dan penggolongan bagi penilai. Teknik pelaporan mandiri unggul karena dapat diterapkan pada lingkup yang lebih luas dibandingkan teknik wawancara. Teknik pelaporan mandiri juga dapat digunakan sebagai penapis awal untuk mengenali pola kelekatan yang dimiliki individu.<sup>6</sup>

*Experiences in Close Relationship-Revised* (ECR-R) adalah salah satu instrumen pelaporan mandiri yang dibuat untuk menghasilkan sebuah instrumen yang lebih akurat dan andal. ECR-R dengan analisis faktor akan menghasilkan sebuah skala pengukuran yang lebih akurat dan valid dengan karakteristik nilai diskriminasi yang tersebar secara merata.<sup>12</sup> Instrumen ini menilai pola relasi dan dapat diperluas ke hubungan yang bersifat umum. Terdapat 36 butir pertanyaan dalam kuesioner ini, dengan rincian pertanyaan 1-18 untuk memperoleh data skala kecemasan terkait kelekatan dan pertanyaan 19-36 untuk memperoleh data skala penghindaran terkait kelekatan. Setiap butir pertanyaan dinilai menggunakan tujuh poin skala likert.<sup>12,13</sup> Luaran dari pengukuran pola kelekatan menggunakan ECR-R adalah skala dimensional yang menunjukkan derajat skala kecemasan dan penghindaran terkait kelekatan.<sup>13</sup> Skala dimensional dari pengukuran ini dapat mendeteksi perbedaan antar individu secara lebih dalam dibandingkan skala

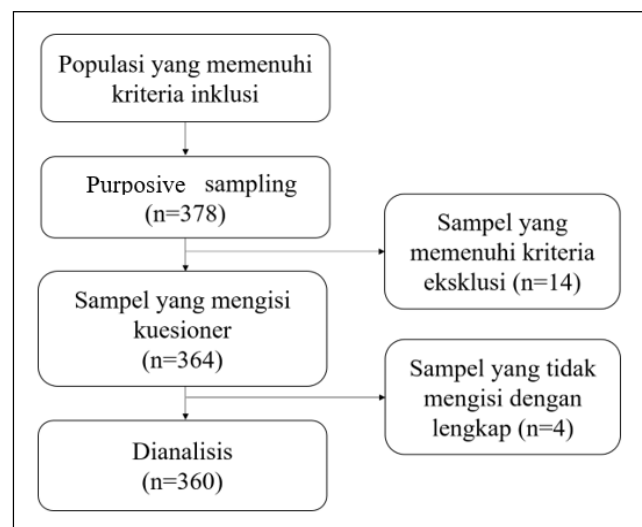
kategorikal.<sup>6</sup>

Sampai saat ini, belum ada instrumen yang sah dan andal untuk menilai pola kelekatan individu dewasa dalam versi Bahasa Indonesia. ECR-R dengan metode pelaporan mandiri memiliki validitas dan reliabilitas yang baik untuk digunakan secara luas. Oleh karena itu, terjemahan instrumen ECR-R dalam versi Bahasa Indonesia serta penilaian validitas dan reliabilitas diperlukan untuk menilai pola kelekatan yang dimiliki individu. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh instrumen penilaian pola kelekatan, melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen (ECR-R) versi Bahasa Indonesia.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen ECR-R yang dilaksanakan di Poliklinik Jiwa Dewasa Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (PJD RSCM). Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari hingga Mei 2017. Sampel penelitian adalah pengunjung PJD RSCM berusia 18-59 tahun dan memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini berupa kemampuan mengisi kuesioner, tidak adanya masalah dalam komunikasi, kesediaan untuk menjadi responden, dan mengisi *informed consent*. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah subjek dengan gangguan proses pikir berat yang dinilai menggunakan Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) ICD-10 bagian psikotik.<sup>16</sup> Pengambilan sampel ditetapkan secara *purposive sampling* dengan pertimbangan tujuan penelitian berupa uji validitas dan tidak bermaksud menggambarkan karakteristik dalam populasi.<sup>14,15</sup> Besar sampel ditentukan berdasarkan jumlah butir pertanyaan dari instrumen dikalikan dengan sepuluh, sehingga jumlah sampel berjumlah 360 sampel.<sup>15</sup>

Data dikumpulkan dan diolah secara statistik. Uji validitas dilakukan untuk menghitung koefisien validitas isi



Gambar 1. Alur Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	Jumlah	Karakteristik	Jumlah
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki	141 (39,2%)	<b>Suku</b>	
Wanita	219 (60,8%)	Jawa	134 (37,2%)
<b>Usia (tahun)</b>			
<20	12 (3,3%)	Sunda	41 (11,4%)
20-29	170 (47,2%)	Minang	29 (8,1%)
30-39	92 (25,6%)	Batak	37 (10,3%)
40-49	58 (16,1%)	Betawi	29 (8,1%)
50-59	28 (7,8%)	Tionghoa	41 (11,4%)
<b>Agama</b>			
Islam	265 (73,6%)	Arab	2 (0,6%)
Kristen	56 (15,6%)	Lain-lain	44 (12,2%)
Katolik	27 (7,5%)	<b>Pekerjaan</b>	
Hindu	4 (1,1%)	PNS	64 (17,8%)
Buddha	8 (2,2%)	Pegawai swasta	53 (14,7%)
<b>Tingkat Pendidikan</b>			
SD	3 (0,8%)	Wiraswasta	38 (10,6%)
SMP	7 (1,9%)	Ibu rumah tangga	36 (10,0%)
SMA	85 (23,6%)	Lain-lain	169 (46,9%)
Akademi/ S1	239 (66,4%)	<b>Status Pernikahan</b>	
S2	26 (7,2%)	Menikah	162 (45,0%)
		Tidak menikah	183 (50,8%)
		Cerai hidup	12 (3,3%)
		Cerai meninggal	2 (0,6%)
		Lain-lain	1 (0,3%)
		<b>Jumlah Anak</b>	0 (0-5)

Data berdistribusi tidak normal disajikan dalam median (minimum-maksimum); data kategorik disajikan dalam jumlah (persentase)

berdasarkan model persetujuan *interrater* pakar dan validitas konstruksi yang diukur dengan analisis faktor. Uji reliabilitas diukur dengan Cronbach's Alpha untuk mengetahui reliabilitas konsistensi internal. Analisis statistik pada penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi ....

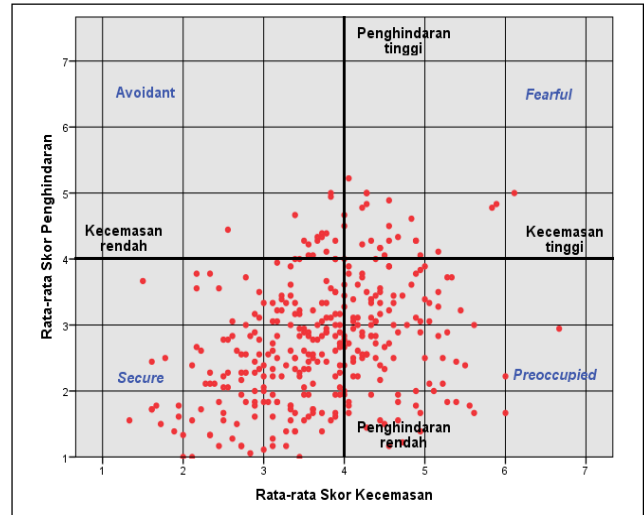
Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Panitia Tetap Penilaian Etik Penelitian FKUI berdasarkan surat nomor 103/UN2.F1/ETIK/2017 dan Panitia Tetap Penilaian Etik Penelitian berdasarkan surat nomor LB.02.01/X.2/0170/2017

**Hasil Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia dan menentukan validitas serta reliabilitasnya. Proses uji validitas isi instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia dilakukan dengan meminta pendapat pakar psikoterapi (*expert opinion*) yang terdiri dari dr. Sylvia Detri Elvira SpKJ(K) dan dr. Petrin Redayani Lukman SpKJ(K), MPdKed. Peneliti juga melakukan tes *inter-rater* dengan Dr. dr. Nurmianti Amir, SpKJ(K) untuk menilai Mini-ICD-10. Hasil tes *inter-rater* menunjukkan bahwa peneliti mampu melakukan penilaian mini ICD-10 dengan sesuai.

**Karakteristik Demografi Subjek Penelitian**

Karakteristik demografi subyek penelitian didapatkan dari lembar data demografi yang dilampirkan pada instrumen ECR-R.



Gambar 2. Sebaran Pola Kelekatan Sampel

*Penilaian Pola Kelekatan Berdasarkan Instrumen ECR-R*

Jumlah dan rata-rata skor untuk bagian kelekatan secara berturut-turut adalah 67,22±16,60 dan 3,73±0,92. Sedangkan, jumlah dan rata-rata skor untuk bagian penghindaran secara berturut-turut adalah 49,00 (18,00-94,00) dan 2,72 (1,00-5,22).

*Karakteristik Pola Kelekatan*

Skor penghindaran dikategorikan menjadi penghindaran rendah (rata-rata skor 1-4) dan tinggi (rata-rata skor >4-7). Kecemasan juga dikategorikan menjadi 2 yaitu kecemasan rendah (rata-rata skor 1-4) dan tinggi (rata-rata skor >4-7). Luaran dari pengukuran pola kelekatan menggunakan ECR-

Tabel 2. Penilaian Pakar Untuk Setiap Butir Pertanyaan Instrumen

Pertanyaan	Penilaian Pakar I	Penilaian Pakar II	Pertanyaan	Pertanyaan Pakar I	Penilaian Pakar II
Skala Kecemasan			Skala Penghindaran		
1	4	4	19	4	4
2	4	4	20	4	4
3	4	4	21	4	4
4	4	4	22	4	4
5	4	4	23	4	4
6	3	3	24	4	4
7	4	4	25	4	4
8	4	4	26	4	4
9	4	4	27	4	4
10	4	4	28	4	4
11	4	3	29	4	4
12	4	4	30	4	4
13	3	4	31	4	4
14	4	4	32	4	4
15	4	4	33	4	4
16	4	4	34	4	4
17	4	4	35	4	4
18	4	4	36	4	4

**Tabel 3. Uji Validitas Konstruksi Komponen Kecemasan dengan Uji Korelasi Pearson**

		Anxiety		Avoidance	
pertanyaan 1	Pearson Correlation	.420**	pertanyaan 19	Pearson Correlation	.452**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 2	Pearson Correlation	.635**	pertanyaan 20 reversed	Pearson Correlation	.579**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 3	Pearson Correlation	.733**	pertanyaan 21	Pearson Correlation	.338**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 4	Pearson Correlation	.701**	pertanyaan 22 reversed	Pearson Correlation	.655**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 5	Pearson Correlation	.474**	pertanyaan 23	Pearson Correlation	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 6	Pearson Correlation	.715**	pertanyaan 24	Pearson Correlation	.627**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 7	Pearson Correlation	.665**	pertanyaan 25	Pearson Correlation	.575**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 8	Pearson Correlation	.702**	pertanyaan 26 reversed	Pearson Correlation	.640**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 10	Pearson Correlation	.664**	pertanyaan 27 reversed	Pearson Correlation	.654**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 12	Pearson Correlation	.613**	pertanyaan 28 reversed	Pearson Correlation	.668**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 13	Pearson Correlation	.570**	pertanyaan 29 reversed	Pearson Correlation	.666**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 14	Pearson Correlation	.535**	pertanyaan 30 reversed	Pearson Correlation	.629**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 15	Pearson Correlation	.605**	pertanyaan 31 reversed	Pearson Correlation	.649**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 16	Pearson Correlation	.464**	pertanyaan 32	Pearson Correlation	.516**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 17	Pearson Correlation	.598**	pertanyaan 33 reversed	Pearson Correlation	.642**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 18	Pearson Correlation	.482**	pertanyaan 34 reversed	Pearson Correlation	.549**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 9 reversed	Pearson Correlation	-.511**	pertanyaan 35 reversed	Pearson Correlation	.639**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355
pertanyaan 11 reversed	Pearson Correlation	.253**	pertanyaan 36 reversed	Pearson Correlation	.653**
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	352		N	355

R adalah skala dimensional yang menunjukkan skala kecemasan dan penghindaran terkait kelekatan.

Dari 360 pasien yang terkumpul, 58,5% memiliki pola kelekatan *secure*, 6,3% dengan pola kelekatan *fearful*, 30,3% dengan pola kelekatan *preoccupied*, dan 4,9% dengan pola kelekatan *avoidant*. Persebaran sampel dapat dilihat pada Gambar 2.

*Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen*

Uji validitas isi instrumen ECR-R berbahasa Indonesia dilakukan oleh dr. Sylvia D. Elvira SpKJ(K) sebagai pakar pertama dan dr. Petrin R. L. SpKJ(K), MPdKed sebagai pakar kedua. Keseluruhan butir pertanyaan memiliki relevansi yang kuat (skor penilaian 3 sampai 4) berdasarkan penilaian kedua

pakar di bidang psikoterapi, sehingga koefisien validitasnya adalah satu.

Uji validitas konstruksi dilakukan menggunakan uji korelasi Pearson. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa setiap pertanyaan valid ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban setiap pertanyaan berkorelasi secara signifikan terhadap skor total per komponennya (baik komponen kelekatan maupun penghindaran).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung nilai Cronbach's Alpha dengan hasil 0,887. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki konsistensi internal yang tinggi.

## Diskusi

Uji validitas isi instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia memberikan koefisien validitas isi sebesar 1,00 yang menunjukkan bahwa instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia memiliki validitas isi yang sangat baik dan relevan dengan teori yang ada dalam menilai pola kelekatan.

Uji validitas konstruksi ECR-R menggunakan korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan diantara seluruh butir pertanyaan ( $p < 0,05$ ). Nilai korelasi pada skala kecemasan terkait kelekatan bervariasi antara 0,420 hingga 0,733 yang menunjukkan korelasi sedang hingga kuat antara butir pertanyaan dengan subskalanya. Terdapat dua butir pertanyaan yang memiliki nilai korelasi yang kurang baik yaitu pada pertanyaan 9 dan 11. Nilai korelasi yang kurang baik tersebut diduga berkaitan dengan kesulitan dalam memahami kata-kata. Meskipun demikian, perlu diingat bahwa secara keseluruhan, semua butir pertanyaan berkorelasi secara signifikan ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa pengukuran skala kecemasan pada instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia memiliki validitas isi yang baik.

Nilai korelasi pada skala penghindaran terkait kelekatan bervariasi secara signifikan ( $p < 0,05$ ) antara 0,338 hingga 0,668 atau berkorelasi lemah hingga kuat. Hal ini menunjukkan bahwa butir pernyataan yang mengukur skala penghindaran pada instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia memiliki validitas isi yang baik.

Pada penelitian ini, nilai Cronbach's Alpha instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia adalah sebesar 0,887 untuk 36 butir pertanyaan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa instrumen ECR-R versi Bahasa Indonesia memiliki konsistensi internal dengan reliabilitas yang tinggi.

Hasil yang tidak jauh berbeda juga ditunjukkan oleh studi-studi serupa yang melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen ECR-R ke bahasa lain. ECR-R versi Thailand dan Yunani ECR-R memiliki konsistensi internal yang sempurna (Cronbach's Alpha = 0,90 dan 0,91 secara berurutan).<sup>17,18</sup> ECR-R versi Bahasa Italia dan Rumania memiliki konsistensi internal yang tinggi (Cronbach's Alpha = 0,89 dan 0,86).<sup>19,20</sup> Berbagai studi tersebut menunjukkan bahwa instrumen ECR-R memiliki reliabilitas yang baik meskipun diterapkan dalam kultur budaya yang berbeda.

Adapun penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Hal pertama yang perlu diperhatikan adalah tidak dilakukannya uji validitas kriteria karena tidak terdapat baku emas yang tervalidasi. Selain itu, uji coba dari instrumen ini hanya dilakukan sebanyak satu kali sebelum disebar ke sampel, sehingga terdapat kemungkinan ditemukannya pertanyaan yang belum mengalami perbaikan.

## Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan instrumen *Experiences in Close Relationships Revised* (ECR-R) versi Bahasa Indonesia yang valid dan reliabel dalam mengukur derajat kecemasan dan penghindaran terkait pola kelekatan. Secara klinis, sebelum memulai psikoterapi, instrumen ini juga dapat digunakan secara rutin sebagai penapis awal. Selain itu, diperlukan perbaikan dari butir pertanyaan kesembilan dan kesebelas agar lebih mudah dipahami.

## Daftar Pustaka

1. Cabaniss DL. Psychodynamic psychotherapy: A clinical manual. West Sussex: Wiley- Blackwell Publishing; 2011.
2. Kinley JL, Reyno SM. Attachment style changes following intensive short-term group psychotherapy. *Int J Group Psychother*. 2013;63(1):53-75.
3. Ainsworth M, Blehar M, Water E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale: NJ Erlbaum; 1978.
4. Bowlby J. Attachment and loss: Vol 1. Attachment: Basic books, New York; 1969.
5. Polek E. Attachment in cultural context: Differences in attachment between eastern and western europeans and the role of attachment styles in eastern european migrants' adjustment [dissertation]. University of Groningen; 2008.
6. Ravitz P, Maunder R, Hunter J, Sthankiya B, Lancee W. Adult attachment measure: A 25-years review. *J Psychosom Res*. 2010 Oct;69(4):419-32.
7. Levy RA. Psychodynamic psychotherapy research: Evidence-based practice and practice-based evidence. *Current Clinical Psychiatry*; 2012.
8. Holmes BM, Johnson KR. Adult attachment and romantic partner preference. *J Soc Pers Relatsh*. 2009;26(6-7):833-52.
9. Riggs SA, Jacobovitz D, Hazen N. Adult attachment and history of psychotherapy in a normative sample. *Psychother Theor Res Pract Train*. 2002 Dec;39(4): 344-53.
10. Holmes J. Too early, too late: Endings in psychotherapy—An attachment perspective. *BJP*. 1997; 14(2):159-71.
11. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change. New York: Guilford Press, 2007. p. 81-115.
12. Sibley CG, Liu JH. Short-term temporal stability and factor structure of the revised experiences in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Personal. Individ. Differ*. 2004; 36(4):969-75.
13. Fraley RC, Wallers NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *J Pers Soc Psychol*. 2000 Feb;78(2):350-65.
14. Lewis RJ. Reliability and validity: Meaning and measurement. Los Angeles: Department of Emergency Medicine Harbor-UCLA; 1999.
15. Sudigdo S, Ismael S. Perkiraan besar sampel. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi ke-4. 2001. p. 348-82.
16. Sheehan D, Lecrubier Y et.al. Mini International Neuropsychiat-

- ric Interview Version ICD-10. Yayasan Depresi Indonesia V.1.3.
17. Wongpakaran T, Wongpakaran N, Wannarit K. Validity and reliability of the Thai version of the experiences of close relationships-revised questionnaire. *Singapore Med J.* 2011 Feb;52(2):100-6.
  18. Tsagarakis M, Kafetsios K, Stalikas A. Reliability and validity of the Greek version of the revised experiences in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Eur J Psychol Assess.* 2007;23:47-55.
  19. Busonera A, Martini SP, Zavattini GC, Santona A. Psychometric properties of an Italian version of the experiences in close relationships-revised (ECR-R) scale. *Psychol Rep.* 2014 Jun;114(3):785-801.
  20. Rotaru TS, Rusu A. Psychometric properties of the Romanian version of experiences in close relationships-revised questionnaire (ECR-R). *Procedia Soc Behav Sci.* 2013 May 13;78:51-5.

