

Trauma dan Kelekatan pada Individu Dewasa yang Menyaksikan KDRT : Kepribadian sebagai Moderator

Andini Damayanti¹, Margaretha²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga; Jl. Airlangga 4-6 Surabaya
telp. 031-5032770, fax. 031-5025910

e-mail: *¹andini.damayanti-2019@psikologi.unair.ac.id,
²margaretha@psikologi.unair.ac.id

Abstract. *Witnessing IPV is traumatic. Trauma affect children's attachment toward their parents. Earlier attachment affect adult attachment toward intimate partners. Personality is a interpersonal-related construct that predict variations of adult attachment. This study aims to measure the effect of childhood trauma and personality on adult attachment, whose participants are adults who witnessed IPV as child. This study also aims to prove whether personality can be a moderating variable between childhood trauma and adult attachment. There are 191 respondents aged 18-40, their responses obtained through online survey. The scales used are Traumatic Antecedent Questionnaire (TAQ), Big Five Inventory (BFI), State Adult Attachment Measure (SAAM) and Adult Disorganized Attachment (ADA). Data is analyzed with regression and interaction test. Effects of competency as protective factor against trauma on secure attachment is strengthened by conscientiousness and extraversion. Anxious attachment is predicted by agreeableness. Conscientiousness and openness to experience predict avoidant attachment. Last, history of sexual abuse predicts disorganized attachment.*

Keywords: *adult attachment; personality; trauma; witnessing IPV.*

Abstrak. Menyaksikan KDRT adalah pengalaman yang traumatis bagi anak. Trauma tersebut dapat mempengaruhi kelekatan anak terhadap orangtua. Kelekatan sebelumnya akan mempengaruhi kelekatan dewasa, yaitu kelekatan terhadap pasangan. Kepribadian adalah konstruk yang berkaitan dengan relasi dan dapat memprediksi jenis kelekatan dewasa. Tujuan penelitian ini adalah mengukur pengaruh trauma masa kanak dan kepribadian terhadap kelekatan dewasa, dengan partisipan individu dewasa yang pernah menyaksikan KDRT. Penelitian ini juga bertujuan untuk membuktikan apakah kepribadian mampu menjadi variabel moderator antara pengaruh trauma masa kanak terhadap kelekatan dewasa. Sebanyak 191 subjek berusia 18-40 tahun diambil datanya dengan survei daring. Skala yang digunakan antara lain *Traumatic Antecedent Questionnaire* (TAQ), *Big Five Inventory* (BFI), *State Adult Attachment Measure* (SAAM) dan *Adult Disorganized Attachment* (ADA). Teknik analisis menggunakan regresi dan uji interaksi. Hasilnya, pengaruh kompetensi sebagai faktor protektif trauma terhadap kelekatan aman diperkuat oleh *extraversion* dan *conscientiousness*. Kelekatan cemas diprediksi oleh *agreeableness*. *Conscientiousness* dan *openness to experience* memprediksi kelekatan menghindar. Terakhir, kekerasan seksual adalah prediktor tunggal dari kelekatan disorganisasi.

Kata kunci: *kelekatan dewasa; kepribadian; menyaksikan KDRT; trauma*

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) adalah suatu fenomena yang masih banyak dijumpai di tengah masyarakat. Terdapat 58% anak di Amerika Serikat yang mendengarkan dan melihat langsung peristiwa KDRT, 18% mendengar saja dan 5% melihat saja (Fantuzzo & Fusco, 2007). Dalam konteks provinsi di Indonesia, kasus KDRT di Jawa Timur juga tercatat mencapai 1.069 kasus pada tahun 2015 (Putra, 2016).

Dampak dari KDRT sendiri tidak hanya merugikan korban langsung, namun juga anak yang terlibat. Salah satu dampak dari menyaksikan KDRT adalah trauma yang dialami anak (Levendosky, Lannert & Yalch, 2012). Anak masih sangat bergantung pada orang tua secara emosional, sehingga terbentuk trauma yang bersifat relasional. Anak turut merasakan ketakutan dan ketidakberdayaan dari orang tua yang merupakan korban KDRT (Levendosky, dkk., 2012). Trauma juga dapat disebabkan oleh kemampuan orang tua untuk memenuhi rasa aman yang semakin berkurang karena terjadinya KDRT (Martin, 2002). Anak mendapatkan perlakuan yang tidak sepatutnya, pengasuhan yang tidak responsif terhadap kebutuhan anak dan kualitas pengasuhan yang menurun (Zeanah, dkk., 1999).

Dampak lain yang disebabkan oleh menyaksikan KDRT adalah anak kurang mampu beradaptasi dengan respon dan perilaku orang lain yang tidak melibatkan kekerasan karena terbiasa dengan respon dan perilaku berupa kekerasan dari keluarga. Hal ini menyebabkan anak semakin membenarkan penggunaan kekerasan (Parish-Plass, 2008). Anak dapat memiliki pola pikir bahwa kekerasan merupakan syarat untuk mendapatkan kasih sayang dan rasa aman dari orang tua (Martin, 2002). Bahkan dalam beberapa kasus, anak juga dapat mengalami kekerasan dari orang tua sekaligus menyaksikan KDRT (Edleson, 1999).

Kelekatan adalah naluri biologis yang dimiliki oleh manusia sedari lahir. Manusia akan otomatis mencari figur kelekatan ketika ia merasa sedang dalam bahaya. Oleh karenanya, kelekatan adalah sumber rasa aman bagi manusia sembari mengenali lingkungan sekitarnya dan belajar untuk bertahan hidup (Ainsworth, 1978 dalam Kobak & Madsen, 2008). Tidak hanya itu, kelekatan juga berdampak pada kedekatan antara anak dan orang tua sebagai figur kelekatan utama. Apakah anak akan memiliki kelekatan aman maupun tidak aman sepenuhnya tergantung dari respon orang tua. Orang tua yang mampu

memenuhi kebutuhan anak, baik fisik maupun emosional dan memberikan rasa aman maupun nyaman akan mendukung terbentuknya kelekatan aman di antara anak dan orang tua (Ainsworth, 1978 dalam Kobak & Madsen, 2008). Anak yang memiliki kelekatan aman mampu untuk memandang dirinya dan orang lain dengan positif sehingga meningkatkan kualitas relasi interpersonal. Namun jika relasi dengan orang tua adalah sumber dari trauma dan perasaan tidak aman, kelekatan tidak aman akan terbentuk antara anak dan orang tua (Holt, Buckley & Whelan, 2008).

Kelekatan yang terbentuk pada masa kanak akan menjadi dasar terbentuknya kelekatan dengan pasangan ketika individu beranjak dewasa (Hazan, Campa & Gur-Yaish, 2006). Kelekatan masa kanak-kanak dipengaruhi oleh kedekatan relasi antara anak dengan orang tua dan kedekatan relasi antara ayah dengan ibu, di mana hal ini juga mempengaruhi kelekatan dewasa seseorang (Hazan & Shaver, 1987). Memiliki relasi yang hangat dengan orang tua dan relasi antara ayah dan ibu yang harmonis merupakan prediktor dari kelekatan aman. Sebaliknya, individu yang memiliki kelekatan menghindar cenderung memiliki orang tua yang dingin secara emosional dan

kurang mampu memenuhi kebutuhan emosional anak (Hazan & Shaver, 1987).

Terdapat beberapa jenis kelekatan dewasa yaitu aman, menghindar, cemas dan disorganisasi (Bartholomew & Horowitz, 1991). Pertama, kelekatan aman (*secure*) ditunjukkan oleh persepsi terhadap diri sendiri dan orang lain yang positif. Individu yakin bahwa ia bisa diterima dan dicintai oleh orang lain. Kedua, kelekatan cemas (*anxious-preoccupied*) ditunjukkan oleh persepsi terhadap diri sendiri yang negatif namun memiliki persepsi yang positif terhadap orang lain. Individu mampu menilai orang lain dengan positif namun kurang mampu menerima diri sendiri. Ketiga, kelekatan menghindar (*dismissing-avoidant*) ditunjukkan oleh persepsi yang positif terhadap diri sendiri namun memiliki persepsi yang negatif terhadap orang lain. Individu mampu menerima dirinya sendiri dan pantas dicintai orang lain namun menilai orang lain secara negatif. Keempat, kelekatan disorganisasi (*fearful-avoidant*) ditunjukkan oleh persepsi yang negatif terhadap orang lain dan diri sendiri. Akibatnya, individu tidak mampu menerima dirinya sendiri dan merasa tidak pantas dicintai orang lain. Selain itu, individu juga yakin orang lain akan menolak

keberadaannya dan tidak mampu mempercayai orang lain.

Menyaksikan KDRT semasa kanak-kanak dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk membentuk kelekatan dewasa yang tidak aman dan cenderung menggunakan kekerasan kepada pasangan (menjadi pelaku KDRT). Individu dewasa yang dulunya menyaksikan KDRT ketika anak-anak cenderung memiliki kelekatan menghindar (Godbout Dutton, Lussier & Sabourin, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa laki-laki maupun perempuan yang memiliki kelekatan tidak aman cenderung menggunakan kekerasan. Penggunaan kekerasan terhadap pasangan untuk memecahkan masalah cenderung digunakan oleh individu dengan kelekatan menghindar, terutama laki-laki (Godbout, dkk, 2009). Trauma karena menyaksikan KDRT mampu memprediksi tingkat agresi dan kecenderungan untuk menjadi pelaku KDRT (Margaretha, Nuringtyas & Rachim, 2013).

Kelekatan dewasa walaupun didasari oleh kelekatan dari masa kanak-kanak dapat berubah (Berlin, Cassidy & Appleyard., 2008). Kelekatan dari masa kanak-kanak cenderung bersifat stabil, namun kelekatan dewasa kepada pasangan dan orang lain merupakan sesuatu yang masih bisa berubah

sehingga dapat terpengaruh oleh berbagai faktor lain dan stimulus dari lingkungan (Gillath, Hart, Nofle & Stockdale, 2009). Salah satu dari faktor tersebut adalah kepribadian individu. Kepribadian adalah konstruk yang relatif lebih menetap hingga dewasa dibanding kelekatan. Oleh karenanya, kepribadian diprediksi dapat mempengaruhi pola kelekatan dewasa seseorang (Gillath, dkk., 2009). Contohnya adalah peran kepribadian terhadap kemampuan individu dalam menjalin relasi. Individu yang *ekstrovert* memiliki kemampuan sosial yang baik karena sifatnya yang terbuka dan suka bergaul. Kemampuan sosial yang baik merupakan salah satu prediktor dari kelekatan aman (Nofle & Shaver, 2006).

Riset mengenai pengaruh kepribadian terhadap kelekatan dewasa telah banyak dilakukan. Individu yang memiliki kelekatan menghindar mendapatkan skor *neuroticism* tinggi dan *agreeableness* rendah. Kemudian, individu yang memiliki kelekatan cemas mendapatkan skor *neuroticism* yang tinggi (Shaver & Brennan, 1992). Kelekatan menghindar diprediksi secara positif oleh *neuroticism* namun diprediksi secara negatif oleh *extraversion* dan *agreeableness*. Kelekatan cemas diprediksi secara positif oleh *neuroticism*

namun diprediksi secara negatif oleh *extraversion* dan *agreeableness* (Nofle & Shaver, 2006).

Trauma akibat menyaksikan KDRT pada masa kanak-kanak dapat membentuk kelekatan tidak aman antara anak dengan pengasuh (van der Kolk, 2005). Kelekatan tersebut dapat diproyeksikan kepada pasangan saat individu dewasa (Hazan, dkk., 2006). Kelekatan dewasa lebih bersifat dinamis sehingga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah kepribadian sebagai konstruk lain yang lebih menetap. Oleh karenanya, kepribadian dapat memprediksi kelekatan dewasa seseorang (Shaver & Brennan, 1992).

Tujuan dari penelitian ini adalah menyelidiki korelasi trauma masa kanak-kanak dan kepribadian dengan kelekatan dewasa pada subjek yang pernah menyaksikan KDRT sebagai anak-anak. Pertanyaan lain adalah apakah kepribadian dapat memperkuat atau memperlemah pengaruh trauma masa kanak terhadap kelekatan dewasa melalui analisis moderasi.

Penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan karena belum banyak penelitian di Indonesia, yang berfokus pada anak korban KDRT dan dampak jangka panjangnya mengenai kelekatan. Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan kepada

masyarakat mengenai dampak jangka panjang KDRT yang dapat dialami anak hingga tumbuh dewasa.

Metode

Identifikasi Variabel

Variabel independen yang akan diteliti adalah keparahan trauma masa kanak. Trauma masa kanak didefinisikan sebagai mengalami atau merasakan dampak dari peristiwa traumatik yang berulang kali, kronis, berkepanjangan dan bersifat interpersonal pada awal masa kehidupan (Van der Kolk, 2005).

Variabel dependen yang akan diteliti adalah kelekatan dewasa. Kelekatan dewasa adalah pola dari berbagai harapan, kebutuhan, emosi dan perilaku sosial yang merupakan hasil dari pengalaman kelekatan masa lalu yang diawali dengan kelekatan terhadap orang tua (Fraley & Shaver, 2000).

Variabel moderator yang akan diteliti adalah kepribadian. Kepribadian adalah karakteristik individu yang dapat dinilai berdasarkan suatu pola perasaan, pemikiran dan perilaku yang cenderung menetap. Sifatnya konsisten dan dapat diukur secara kuantitatif (McCrae & Costa, 1999).

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur dan mengetahui trauma masa kanak adalah *Trauma Antecedent Questionnaire* (TAQ) yang disusun oleh Van der Kolk, Perry dan Herman (1991). Skala tersebut terdiri dari 43 aitem dan diisi dengan jawaban 0= tidak pernah hingga 3 = sering/selalu. Dimensi pertama dalam skala ini adalah sumber daya yang mengukur faktor protektif terhadap trauma. Dimensi kedua adalah berbagai jenis trauma yang dialami. Pada dimensi sumber daya, ada dua indikator yaitu kompetensi (kemampuan dan pencapaian anak, baik dalam bidang akademis maupun bukan) serta keamanan (rasa aman dari lingkungan sekitar anak). Terdapat sembilan indikator dalam dimensi jenis trauma, antara lain kekerasan fisik, psikis, seksual, pengabaian, perpisahan, rahasia, kesaksian, trauma lain dan alkohol/narkoba. Peneliti melibatkan semua dimensi dalam analisis untuk mengetahui peran faktor protektif dan pengaruh masing-masing jenis trauma yang dialami terhadap kelekatan dewasa. TAQ memiliki reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,83.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui *trait* kepribadian adalah *Big*

Five Inventory (BFI) yang disusun oleh John dan Srivastava (1999). BFI terdiri dari 44 aitem dan diisi dengan jawaban 1= sangat tidak setuju hingga 5= sangat setuju. Terdapat lima dimensi yang diukur sesuai dengan teori *Big Five Personality* dari Costa dan McCrae (1989), antara lain *extraversion*, *conscientiousness*, *openness to experience*, *agreeableness* dan *neuroticism*. BFI memiliki reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,67.

State Adult Attachment Measure (SAAM) diciptakan oleh Gillath, dkk (2009) dan *Adult Disorganized Attachment* (ADA) diciptakan oleh Paetzold, dkk (2015) bertujuan untuk mengetahui jenis kelekatan. Terdapat tiga kategori kelekatan dewasa yaitu aman, menghindar dan cemas pada SAAM. ADA mengukur kecenderungan individu untuk memiliki kelekatan disorganisasi. Kedua alat ukur ini dapat dipergunakan bersama-sama karena keduanya berdasar dari teori Bartholomew, dkk (1991). Kedua alat ukur ini menggunakan skala Likert, dengan 1 = sangat tidak setuju hingga 7= sangat setuju. Nilai reliabilitas SAAM adalah 0,7 sementara ADA sebesar 0,8 dengan koefisien Cronbach's Alpha.

Subjek Penelitian

Kriteria responden adalah dewasa dengan usia 18-40 tahun serta pernah menyaksikan KDRT di antara orang tua dan/atau mengalami kekerasan dari orang tua sebagai anak-anak. Terdapat 191 responden berusia 18-40 tahun yang berpartisipasi dalam penelitian. Responden telah mengisi *informed consent* sebelum mengikuti survey. Berikut adalah gambaran demografis dari responden:

Tabel 1

Gambaran Demografis Subjek

Demografis	n	%
Usia		
18-22 tahun	156	81,67%
23-27 tahun	31	16,23%
28-31 tahun	2	1,04%
>32 tahun	2	1,04%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	21,98%
Perempuan	149	71,02%
Tingkat Pendidikan		
SMP	1	0,52%
SMA/SMK	128	67,01%
Diploma	8	4,18%
Sarjana	51	26,7%
Magister dan di atasnya	3	1,57%

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode survey kuantitatif secara daring. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *non-random accidental sampling*.

Teknik Analisis

Teknik analisis yang digunakan adalah regresi hierarki dan analisis

moderasi. Regresi hierarki dilakukan setelah melakukan uji asumsi di mana data berhasil memenuhi asumsi yang dibutuhkan.

Setelah itu, peneliti melakukan uji interaksi moderasi dengan mengalikan variabel x dan z. Variabel moderator atau z mampu disebut memoderasi jika variabel z dapat merubah arah atau kekuatan pengaruh antara variabel x dan y. Variabel x atau independen adalah trauma masa kanak, variabel y atau dependen adalah kelekatan dewasa. Variabel z atau moderator adalah kepribadian.

H a s i l

Statistika Deskriptif

Pertama, dilakukan analisis deskriptif dan normalitas pada semua dimensi TAQ, BFI, SAAM dan ADA dengan SPSS. Sebanyak 16 responden dihapus karena merupakan *outlier*. Berikut adalah hasil analisis deskriptif dan normalitas yang disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2
Statistika Deskriptif

Variabel	Skala	Mean (SD)	Min	Maks	Skewness (SE)	Kurtosis (SE)	Kolmogorov-Smirnov
TAQ (Trauma)		0,63(0,31)	0,13	1,52	0,39 (0,18)	- 0,41 (0,36)	.036
Kompetensi		1,17 (0,93)	0,00	3,00	0,50 (0,18)	- 0,72 (0,36)	.000
Keamanan		1,5 (0,77)	0,00	3,00	0,07 (0,18)	- 0,52 (0,36)	.000
Pengabaian		0,39 (0,45)	0,00	2,25	1,33 (0,18)	1,61 (0,36)	.000
Perpisahan		0,35 (0,51)	0,00	3,00	1,82 (0,18)	4,17 (0,36)	.000
Rahasia		1,09 (1,00)	0,00	3,00	0,40 (0,18)	- 1,00 (0,36)	.000
Kekerasan psikis	0-3	0,73 (0,74)	0,00	3,00	0,89 (0,18)	- 0,05 (0,36)	.000
Kekerasan fisik		0,38 (0,65)	0,00	2,67	1,95 (0,18)	2,99 (0,36)	.000
Kekerasan seksual		0,06 (0,25)	0,00	2,00	5,41 (0,18)	31,84 (0,36)	.000
Kesaksian		0,45 (0,51)	0,00	2,00	1,16 (0,18)	0,65 (0,36)	.000
Alkohol dan obat-obatan		0,11 (0,34)	0,00	2,00	3,35 (0,18)	11,49 (0,36)	.000
Trauma lain		0,49(0,40)	0,00	1,83	1,05 (0,18)	0,88 (0,36)	.000
BFI (Kepribadian)							
<i>Extraversion</i>		3,05(0,77)	1,38	4,75	0,15 (0,18)	- 0,60 (0,36)	.071
<i>Agreeableness</i>	1-5	3,56(0,40)	2,67	4,44	0,09 (0,18)	- 0,44 (0,36)	.014
<i>Conscientiousness</i>		3,13 (0,55)	1,89	4,56	0,01 (0,18)	- 0,31 (0,36)	.020
<i>Neuroticism</i>		3,48(0,70)	1,50	5,00	- 0,13 (0,18)	- 0,07 (0,36)	.200
<i>Openness to experience</i>		3,52(0,53)	2,40	4,70	0,10 (0,18)	- 0,71 (0,36)	.009
SAAM (Kelekatan)							
Aman		4,53(1,08)	1,00	7,00	- 0,25 (0,18)	0,24 (0,36)	.097
Cemas	1-7	5,77(0,92)	2,86	7,00	- 0,74 (0,18)	0,31 (0,36)	.000
Menghindar		3,99(1,05)	1,00	6,43	0,01 (0,18)	- 0,20 (0,36)	.200
ADA (Disorganisasi)		4,11 (1,12)	1,33	7	0,16 (0,18)	-0,37 (0,36)	.200

Keterangan: N=175, TAQ = Trauma Masa Kanak, BFI = Kepribadian, SAAM= Kelekatan Dewasa, ADA= Kelekatan Dewasa Disorganisasi

Berdasarkan analisis deskriptif, diketahui nilai rerata skala trauma adalah 0,69, di mana rata-rata responden memiliki trauma masa kanak yang rendah. Rata-rata subjek mendapatkan skor 0,45 di antara skor maksimal 2 pada trauma kesaksian (menyaksikan peristiwa

traumatik dalam keluarga, termasuk KDRT). Pada skala kepribadian, rata-rata paling tinggi terdapat pada *agreeableness* yang menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki *trait agreeableness* yang lebih

dominan. Sementara itu jenis kelekatan yang paling umum di antara responden adalah kelekatan cemas dengan rata-rata 5,77 dari skor maksimal 7.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa persebaran data tidak memenuhi asumsi normalitas. Peneliti kemudian melakukan inspeksi visual dari kurtosis dan *skewness* dengan asumsi selama masih termasuk dalam rentang -1 hingga 1, data dapat dikatakan normal (Hinton, McMurray & Brownlow, 2014).

Terhadap beberapa dimensi trauma yang tetap tidak normal, peneliti menggunakan pengelompokan dikotomi dengan 0= tidak mengalami trauma dan 1= mengalami trauma untuk analisis selanjutnya.

Hasil Uji Asumsi

Data telah memenuhi uji asumsi seperti uji linearitas, multikolinieritas dan heteroskedastisitas sebelum dilakukan uji regresi yang tidak dilampirkan pada artikel ini karena keterbatasan halaman.

Hasil Uji Hipotesis

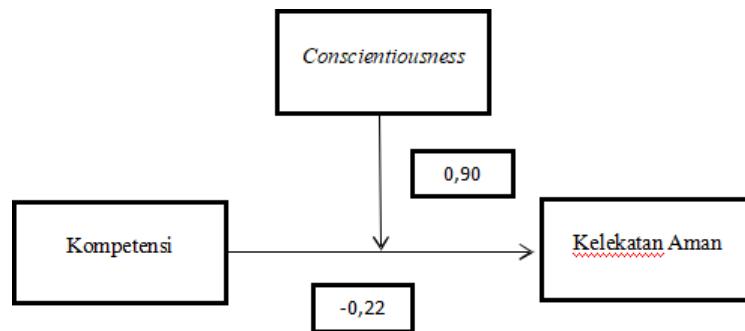
Selanjutnya dilakukan uji regresi linear antara semua prediktor terhadap empat jenis kelekatan. Berdasarkan hasil uji regresi linear, prediktor signifikan terhadap kelekatan aman adalah *extraversion* (adj. $r^2=0.10$, $p\leq 0.05$). Pada

kelekatan cemas, ditemukan bahwa prediktor yang signifikan adalah *agreeableness* (adj. $r^2=0.04$, $p\leq 0.05$). Pada kelekatan menghindar, ditemukan bahwa *conscientiousness* ($\beta = -0.27$, $p\leq 0.05$). dan *openness to experience* ($\beta = 0.16$, $p\leq 0.05$) adalah prediktor yang signifikan sehingga dilakukan uji regresi hierarkikal. Hasilnya, didapatkan bahwa keduanya mampu menjelaskan kelekatan menghindar sebesar 9% (adj. $r^2=0.09$). Sementara itu, riwayat kekerasan seksual adalah prediktor signifikan pada kelekatan disorganisasi (adj. $r^2=0.06$, $p\leq 0.05$).

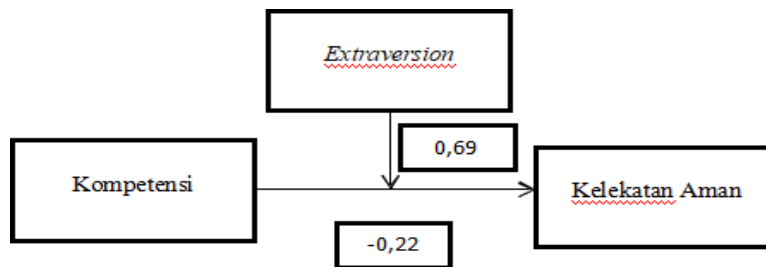
Uji selanjutnya adalah uji interaksi untuk mengetahui apakah *extraversion* dan *conscientiousness* dapat memperkuat atau melemahkan pengaruh kompetensi terhadap trauma dengan kelekatan aman. Setelah dilakukan regresi linear, diketahui bahwa kompetensi adalah prediktor negatif terhadap kelekatan aman. Hasil uji interaksi menunjukkan bahwa ketika kompetensi terhadap trauma berinteraksi dengan *trait extraversion* atau *conscientiousness*, pengaruh tersebut berubah menjadi positif. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki kompetensi untuk menghadapi trauma ditambah *trait extraversion* atau

conscientiousness cenderung memiliki kelekatan aman sebagai individu dewasa

walaupun individu tersebut pernah menyaksikan KDRT.



Gambar 1. Model Moderasi *Conscientiousness* terhadap Kelekatan Aman



Gambar 2. Model Moderasi *Extraversion* terhadap Kelekatan Aman

Diskusi

Tidak hanya menyaksikan KDRT, subjek dalam penelitian ini juga mengalami berbagai trauma lain. Di antaranya adalah mengalami kekerasan fisik, psikis dan seksual di masa kanak-nya. Menyaksikan KDRT pada anak seringkali berkorelasi dengan mengalami kekerasan itu sendiri. Terdapat 30-60% kasus KDRT yang diiringi dengan penganiayaan anak di Amerika Serikat (Edleson, 1999).

Walaupun mengalami trauma karena menyaksikan KDRT, individu yang memiliki faktor protektif berupa kompetensi pada bidang akademis maupun non-akademis dan *trait* kepribadian tertentu diprediksi memiliki kelekatan aman. Kompetensi yang dimaksud adalah memiliki kemampuan atau bakat baik dalam akademis maupun non-akademis dan relasi sosial yang memuaskan. *Trait* kepribadian yang dimaksud adalah memiliki kepribadian

ramah dan terbuka terhadap orang lain. Hasil ini sesuai dengan penelitian dari Shaver dan Brennan (1992) yang menyatakan bahwa *extraversion* mampu memprediksi kelekatan aman pada individu dewasa. Adanya faktor protektif berupa kemampuan pada akademis maupun non-akademis dan relasi yang baik dengan lingkungan sekitar dapat mengurangi dampak negatif dari trauma.

Individu yang memiliki kompetensi seperti yang disebutkan di atas ditambah dengan memiliki tanggung jawab tinggi, disiplin dan komitmen terhadap tugas juga diprediksi memiliki kelekatan yang aman sebagai individu dewasa walaupun pernah menyaksikan KDRT. Tingginya fokus, tanggung jawab dan disiplin adalah faktor protektif karena membuat individu untuk tidak fokus pada traumanya dan lebih fokus pada tugas yang ia hadapi. Hal ini membantu mengurangi dampak negatif dari trauma. Hasil ini sesuai dengan penelitian dari Carver (1997) yang menyatakan bahwa kelekatan aman dipengaruhi oleh *conscientiousness*.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, ditemukan bahwa individu yang kooperatif, ramah dan tidak suka konflik cenderung memiliki kelekatan cemas. Kelekatan cemas ditunjukkan oleh persepsi yang positif

terhadap orang lain, dengan demikian meningkatkan kemungkinan individu untuk bergantung pada orang lain (Harrowitz, Rosenberg Bartholomew, 1993). Untuk mempertahankan relasi yang baik dengan orang lain, maka individu akan bersikap ramah dan menyetujui agar ia tidak ditinggalkan. Perilaku ini juga menunjukkan *self-worth* yang rendah dan usaha untuk mengkompensasi rendahnya *self-worth* tersebut (Larsen, 1996).

Sementara itu, individu yang kurang mampu untuk bertanggung jawab atau berkomitmen dan kurang disiplin cenderung memiliki kelekatan menghindar. Rendahnya skor *conscientiousness* merupakan indikator kurangnya komitmen dan kontrol diri pada diri seseorang. Hasil ini sesuai dengan penelitian dari Nofle & Shaver (2006) yang menyatakan bahwa individu dengan kelekatan menghindar cenderung menghindari tanggung jawab dan komitmen.

Penelitian ini juga mengungkap bahwa selain *conscientiousness* yang rendah, individu dengan kelekatan menghindar dapat diprediksi oleh *trait openness to experience* yang tinggi. *Openness to experience* ditandai oleh keterbukaan terhadap hal-hal baru sehingga individu lebih berfokus untuk mencari wawasan dan pengalaman baru untuk

dirinya sendiri (Larsen, 1996). Adanya fokus terhadap wawasan dan pengalaman baru dapat mengurangi fokus individu kepada relasi sosial, menghasilkan kecenderungan untuk menghindari relasi sosial. Kecenderungan tersebut merupakan salah satu indikator dari kelekatan menghindar, sesuai dengan hasil penelitian dari Mikulincer & Shaver (2005).

Tidak seperti kelekatan-kelekatan lainnya, tidak ada *trait* kepribadian yang memprediksi kelekatan disorganisasi. Kelekatan disorganisasi hanya dipengaruhi oleh riwayat kekerasan seksual. Kelekatan disorganisasi lebih disebabkan oleh interaksi dari faktor lingkungan dan biologis, bukan *trait* kepribadian tertentu (Reiner & Spangler, 2013). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian dari Alexander (1993), di mana 40 orang responden korban kekerasan seksual memiliki kelekatan disorganisasi.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian, diketahui bahwa trauma masa kanak-kanak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola kelekatan pada dewasa awal yang pernah menyaksikan KDRT. Menyaksikan KDRT seringkali dikaitkan dengan adanya kekerasan lain yang dialami anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek yang

menyaksikan KDRT dan mengalami kekerasan seksual cenderung memiliki kelekatan disorganisasi. Hal ini menyebabkan individu melakukan perilaku yang tidak teratur, misalnya bersikap hangat kemudian dingin kepada pasangan. Individu mengembangkan persepsi yang negatif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Kepribadian juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola kelekatan dewasa. Kepribadian *agreeableness* mempengaruhi adanya kelekatan cemas pada dewasa. Prediktor pada kelekatan menghindar adalah *openness to experience* dan *conscientiousness*. Sementara itu, kelekatan aman diprediksi oleh *extraversion*.

Pengaruh trauma masa kanak terhadap kelekatan dewasa juga dapat dimoderasi oleh kepribadian. Kompetensi terhadap pengelolaan trauma mampu memprediksi terbentuknya kelekatan aman jika diiringi dengan adanya kepribadian *extraversion* dan *conscientiousness*. Jika individu memiliki berbagai kompetensi pada aspek akademis maupun non akademis, termasuk memiliki relasi sosial yang baik ditambah dengan kepribadian yang ramah, terbuka dan bertanggung jawab diprediksi untuk memiliki kelekatan aman hingga dewasa. Kelekatan aman yang dimiliki

merupakan indikasi bahwa individu mampu memiliki persepsi yang positif terhadap dirinya, orang lain dan membentuk relasi sosial yang memuaskan.

Saran

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah meneliti faktor moderator atau mediator lain yang mungkin berkontribusi terhadap pembentukan kelekatan seperti *self-esteem*, resiliensi, dan lain sebagainya. Selain itu penelitian dapat dilakukan ke lebih banyak subjek sehingga meningkatkan kemampuan generalisasi. Kemudian juga melakukan penelitian kepada sampel korban kekerasan lain seperti kekerasan fisik, psikologis maupun seksual.

Kepustakaan

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226-238. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.2.226>
- Berlin, L.J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachment on other relationships. In P. Shaver, & J. Cassidy, *Handbook of attachment* (pp. 348-365). New York: The Guilford Press.
- Carver, C. S. (1997). Adult attachment and personality: Converging evidence and a new measure. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *23*(8), 865- 883. <https://doi.org/10.1177/0146167297238007>
- Cassidy, J. (2008). The nature of the child's ties. In P. Shaver, & J. Cassidy, *Handbook of attachment* (pp. 3-22). New York: The Guilford Press.
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*, *56*(1), 96-118. <https://doi.org/10.1080/00332747.1993.11024624>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1988). Personality in adulthood: a six-year longitudinal study of self-reports and spouse ratings on the NEO Personality Inventory. *Journal of Personality And Social Psychology*, *54*(5), 853. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.5.853>
- Cuperman, R., & Ickes, W. (2009). Big Five predictors of behavior and perceptions in initial dyadic interactions: Personality similarity helps extraverts and introverts, but hurts "disagreeables". *Journal of personality and social psychology*, *97*(4), 667. <https://doi.org/10.1037/a0015741>
- Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, *14*(8), 839-870. <https://doi.org/10.1177/0886260999014008004>
- Gillath, O., Hart, J., Nofle, E. E., & Stockdale, G. D. (2009). Development and validation of a state adult attachment measure (SAAM). *Journal of Research in Personality*, *43*(3), 362-373. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.009>

- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships*.
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2009.01228.x>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hazan, C., Campa, M., & Gur-Yaish, N. (2006). What is adult attachment. In *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and sex*, ed. M. Mikulincer & GS Goodman, (pp.47-70). New York: The Guilford Press
- Hinton, P.R, McMurray, I & Brownlow, C. (2014). *SPSS explained*. London: Routledge.
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 797-810.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(4), 549.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.549>
- Jenkins-Guarnieri, M. A., Wright, S. L., & Johnson, B. D. (2013). The interrelationships among attachment style, personality traits, interpersonal competency, and Facebook use. *Psychology of Popular Media Culture*, 2(2), 117.
<https://doi.org/10.1037/a0030946>
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of personality: Theory and research*, 2(1999), 102-138.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(2), 339.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.339>
- Kobak, R., & Madsen, S. (2008). Disruptions in attachment bonds: Implications for theory, research and clinical intervention. In P. Shaver, & J. Cassidy, *Handbook of attachment* (pp. 48-77). New York: The Guilford Press.
- Larsen, L.H. (1996). *Attachment, interpersonal style and personality of college students and their primary caregiver* (Disertasi). Didapatkan dari UMI. Kentucky University: Lexington.
- Levendosky, A. A., Lannert, B., & Yalch, M. (2012). The effects of intimate partner violence on women and child survivors: An attachment perspective. *Psychodynamic psychiatry*, 40(3), 397-433.
<https://doi.org/10.1521/pdps.2012.40.3.397>
- Margaretha, Rahmaniar Nuringtyas, R. R. (2013). Trauma Kekerasan Masa Kanak dan Kekerasan dalam Relasi Intim. *Makara Seri Sosial Humaniora*.
<https://doi.org/10.7454/mssh.v17i1.1800>
- Martin, S. G. (2002). Children Exposed to Domestic Violence: Psychological

- Considerations for Health Care Practitioners. *Holistic Nursing Practice*.
<https://doi.org/10.1097/00004650-200204000-00005>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, 12(2), 149-168. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00108.x>
- Noftle, E. E., & Shaver, P. R. (2006). Attachment dimensions and the big five personality traits: Associations and comparative ability to predict relationship quality. *Journal of Research in Personality*, 40(2), 179-208.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.11.003>
- Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Kohn, J. L. (2015). Disorganized attachment in adulthood: Theory, measurement, and implications for romantic relationships. *Review of General Psychology*, 19(2), 146.
<https://doi.org/10.1037/gpr0000042>
- Parish-Plass, N. (2008). Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: A method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse?. *Clinical child psychology and psychiatry*, 13(1), 7-30.
<https://doi.org/10.1177/1359104507086338>
- Putra, Y. M. P. (2016, September 23). Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di JatimTinggi.Diunduh Maret, 10,2018 dari Republika:
<http://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/16/09/23/odye6k284-kekerasan-terhadap-anak-dan-perempuan-di-jatim-tinggi>
- Shaver, P. R., & Brennan, K. A. (1992). Attachment styles and the "Big Five" personality traits: Their connections with each other and with romantic relationship outcomes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(5), 536-545.
<https://doi.org/10.1177/0146167292185003>
- Stalker, C.A., & Davies, F. (1995). Attachment organization and adaptation in sexually-abused women. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 40(5), 234-240.
<https://doi.org/10.1177/07067437950400503>
- Van Der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder. In *Psychiatric Annals*.
<https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>
- Zeanah, C. H., Danis, B., Hirshberg, L., Benoit, D., Miller, D., & Scott Heller, S. (1999). Disorganized attachment associated with partner violence: A research note. *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 77-86.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199921\)20:1<77::AID-IMHJ6>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199921)20:1<77::AID-IMHJ6>3.0.CO;2-S)