



The 1st International Conference on HOLISTIC Guidance and Counseling

Edu Consilium : Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Special Edition, October 2026, pp. 170-183

ISSN: 2548-4311 (Print), ISSN: 2503-3417 (Online)

DOI: <https://doi.org/10.19105/ec.holistic1.26005>

Adaptation and Validation of the Indonesian Version of the Preschool Anxiety Scale (PAS)

Dwi Sona^{1,2*}, Ishlakhatu Sai'dah³, Dinar Mahdalena Lesmana⁴, Shopyan Jefri Kurniawan⁵

¹Universitas Mulawarman, Indonesia

²Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

³Universitas Islam Negeri Madura, Indonesia

⁴Universitas Islam Lamongan, Indonesia

⁵Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

*Corresponding author: email: dwi.sona@fkip.unmul.ac.id

Abstract

Article History

Received: August 16, 2026

Revised: August 21, 2026

Accepted: October 4, 2026

Keywords:

Confirmatory factor analysis; guidance and counseling; instrument adaptation; preschool anxiety; validity and reliability.

Kata Kunci:

Adaptasi instrumen; analisis faktor konfirmatori; bimbingan dan konseling; kecemasan prasekolah; validitas dan reliabilitas.

Anxiety is common yet frequently overlooked in preschool aged children, who often lack the verbal capacity to report their internal states, making valid parent report screening instruments essential. This study aimed to adapt the Preschool Anxiety Scale (PAS) into Indonesian and examine its content validity, item validity, factor structure, and reliability. The original PAS (Spence, Rapee, McDonald, & Ingram, 2001) consists of 28 items across five dimensions and five supplementary post-traumatic stress items. The adaptation involved forward translation, expert content validity judgment by three raters, back translation, and cultural and linguistic revision. Item validity and reliability were tested on 66 pilot respondents, while confirmatory factor analysis (CFA), construct reliability, average variance extracted (AVE), and discriminant validity were examined using the main sample ($n = 171$). Item total correlation indicated that 31 of 33 scored items were valid, and the 33 item instrument demonstrated excellent internal consistency (Cronbach's $\alpha = 0.912$). All three raters considered the instrument feasible with minor revision. The CFA of the 26 item, five factor model showed acceptable fit ($\chi^2(289) = 551.58$, CFI = 0.891, TLI = 0.877, RMSEA = 0.073). Composite reliability was adequate across factors (0.751 to 0.867), although AVE was below 0.50 for two factors. Inter factor correlations also exceeded the square root of AVE, indicating limited discriminant validity and a strong higher order general anxiety factor. Overall, the Indonesian PAS demonstrates strong content validity, item validity, and reliability, with preliminary support for its five-factor structure. Subscale interpretation should be made cautiously pending confirmation with larger, representative samples.

[Kecemasan merupakan kondisi yang umum tetapi sering terabaikan pada anak usia prasekolah, yang sering kali belum memiliki kemampuan verbal yang memadai untuk melaporkan kondisi internal mereka. Oleh karena itu, instrumen skrining berbasis laporan orang tua yang valid sangat diperlukan. Penelitian ini bertujuan mengadaptasi Preschool Anxiety Scale (PAS) ke dalam bahasa Indonesia serta menguji validitas isi, validitas butir, struktur faktor, dan reliabilitasnya. PAS asli (Spence, Rapee, McDonald, & Ingram, 2001) terdiri atas 28 butir dalam lima dimensi dan lima butir tambahan terkait stres pascatrauma. Adaptasi meliputi penerjemahan awal, penilaian validitas isi oleh tiga validator, penerjemahan balik, serta revisi budaya dan linguistik. Validitas butir dan reliabilitas diuji pada 66 responden uji coba, sedangkan

analisis faktor konfirmatori (CFA), reliabilitas konstruk, average variance extracted (AVE), dan validitas diskriminan diuji pada sampel utama ($n = 171$). Korelasi butir total menunjukkan 31 dari 33 butir yang diberi skor valid, dengan konsistensi internal yang sangat baik (Cronbach's $\alpha = 0,912$). Ketiga validator menilai instrumen layak dengan revisi minor. CFA model lima faktor dengan 26 butir menunjukkan kecocokan yang dapat diterima ($\chi^2(289) = 551,58$; CFI = 0,891; TLI = 0,877; RMSEA = 0,073). Reliabilitas komposit memadai pada seluruh faktor (0,751–0,867), meskipun AVE di bawah 0,50 pada dua faktor. Validitas diskriminan terbatas, dengan adanya faktor kecemasan umum tingkat lebih tinggi yang kuat. Secara keseluruhan, PAS versi Indonesia menunjukkan validitas dan reliabilitas yang kuat, dengan dukungan awal terhadap struktur lima faktornya. Interpretasi subskala perlu dilakukan secara hati-hati hingga dikonfirmasi melalui sampel yang lebih besar dan representatif]

How to Cite: Sona, D., Sai'dah, I., Lesmana, D. M., & Kurniawan, S. J. (2026). Adaptation and Validation of the Indonesian Version of the Preschool Anxiety Scale (PAS). *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam*, Special Edition, October 2026, Vol 1, pp. 170-183. DOI: 10.19105/ec.holistic1.26005.



Edu Consilium : Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Universitas Islam Negeri Madura, Indonesia
Copyright © 2026, is licensed under a CC-BY-SA.
Journal Homepage: <https://ejournal.uinmadura.ac.id/index.php/educons>

Pendahuluan

Masa prasekolah merupakan periode krusial dalam perkembangan sosial-emosional anak, sekaligus periode ketika berbagai gejala psikologis mulai dapat diamati meskipun anak belum memiliki kemampuan verbal dan reflektif yang memadai untuk melaporkan kondisi internalnya secara langsung. Kecemasan (*anxiety*) merupakan salah satu masalah emosional yang paling sering muncul pada rentang usia ini, namun kerap luput dari perhatian karena ekspresinya lebih banyak tampil dalam bentuk perilaku, seperti menangis berlebihan, ketergantungan pada orang tua atau guru, penolakan terhadap situasi baru, serta kecenderungan menghindar, dibandingkan dalam bentuk keluhan verbal. Apabila tidak dideteksi dan ditangani secara tepat sejak dini, kecemasan pada anak usia prasekolah berpotensi menghambat perkembangan sosial-emosional, kesiapan sekolah (*school readiness*), serta menjadi prediktor gangguan kecemasan yang lebih menetap pada masa kanak-kanak akhir dan remaja.

Untuk mendeteksi gejala kecemasan pada anak yang belum mampu melaporkan kondisinya sendiri, dibutuhkan instrumen laporan pihak ketiga (*informant report*) yang valid dan reliabel, biasanya diisi oleh orang tua atau pengasuh utama berdasarkan observasi perilaku sehari-hari. Salah satu instrumen yang paling banyak digunakan secara internasional untuk keperluan tersebut adalah *Preschool Anxiety Scale* (PAS) yang dikembangkan oleh Spence, Rapee, McDonald, dan Ingram (2001). PAS orisinal terdiri atas 28 butir laporan orang tua yang mengukur lima dimensi kecemasan, yaitu kecemasan menyeluruh (*generalized anxiety*), kecemasan sosial (*social anxiety*), kecemasan perpisahan (*separation anxiety*), gejala obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive symptoms*), dan ketakutan terhadap cedera fisik (*physical injury fears*), dengan skala respons 5 poin (0 = Not True at All hingga 4 = Very Often True). Pengembangan lanjutan oleh Edwards, Rapee, Kennedy, dan Spence (2010) menghasilkan versi revisi (PAS-R) dengan struktur empat faktor serta menambahkan butir skrining gejala stres pascatrauma, yang kemudian banyak diadopsi pada studi-studi adaptasi di berbagai negara. Penelitian ini mengadaptasi struktur PAS orisinal (Spence dkk., 2001) sebagai kerangka lima faktor utama, dengan menambahkan lima butir skrining stres pascatrauma dari PAS-R (Edwards dkk., 2010) sebagai perangkat skrining tambahan yang berdiri sendiri di luar struktur lima faktor mengikuti pendekatan serupa yang digunakan pada adaptasi PAS versi Turki (Hakan, 2020). Restrukturisasi empat faktor yang diusulkan PAS-R tidak diadopsi dalam penelitian ini karena tujuan utama adalah menguji ulang struktur lima faktor orisinal pada populasi Indonesia.

Sejumlah kajian lintas budaya menunjukkan bahwa PAS maupun PAS-R secara konsisten memiliki validitas konstruk dan reliabilitas yang baik meskipun diterapkan pada populasi dan bahasa yang berbeda. Studi konfirmatori oleh Edwards dkk. (2010) melaporkan factor loading yang memadai pada seluruh butir serta konsistensi internal berkisar $\alpha = 0,72-0,92$. Adaptasi budaya di Rumania oleh Cucu Ciuhan dan Iliescu (2022), di Kosovo oleh Balaj, Shala, Shahini, dan Jetishi (2024), serta di Nepal oleh Maharjan dkk. (2021, 2022) masing-masing melaporkan model lima faktor yang tetap fit ($CFI \geq 0,90$; $RMSEA < 0,08$) dengan sedikit penyesuaian struktur maupun jumlah butir sesuai konteks budaya setempat. Studi skala besar oleh Zhou, Creswell, Spence, dan Reardon (2024) pada lebih dari 2.000 anak prasekolah di Tiongkok turut mengonfirmasi invariansi struktur faktor PAS berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kondisi sosial anak, sementara Ehrenberg, Lohaus, Konrad, Lüning, dan Heinrichs (2022) menggunakan PAS untuk memetakan prevalensi gejala kecemasan pada anak prasekolah di Jerman dalam sampel besar. Meskipun demikian, penyesuaian struktur dan jumlah butir yang disebutkan di atas bukan sekadar detail teknis: pada adaptasi di Nepal, misalnya, model lima faktor 28 butir orisinal justru tidak fit pada data awal dan baru menunjukkan kesesuaian setelah tiga butir digugurkan (versi 25 butir), yang mengindikasikan bahwa struktur faktor PAS bersifat sensitif terhadap konteks budaya dan tidak selalu invarian lintas populasi. Pola ini menegaskan bahwa pengujian ulang struktur PAS pada sampel Indonesia perlu dipandang sebagai langkah verifikasi empiris yang diperlukan, bukan sekadar replikasi rutin dari studi-studi lintas budaya yang telah ada.

Meskipun terjemahan Bahasa Indonesia dari PAS-R telah tersedia (Macquarie University, 2015), sepanjang penelusuran kepustakaan belum ditemukan publikasi yang menguji validitas isi, validitas butir, struktur faktor, maupun reliabilitas PAS/PAS-R secara sistematis pada populasi anak prasekolah Indonesia. Dengan kata lain, keberadaan naskah terjemahan belum disertai bukti psikometrik yang memadai untuk mendukung penggunaannya secara ilmiah, padahal kebutuhan terhadap instrumen skrining kecemasan yang murah, ringkas, dan mudah diadministrasikan oleh guru maupun orang tua semakin mendesak seiring meningkatnya perhatian terhadap kesejahteraan sosial-emosional anak pada jenjang PAUD/TK di Indonesia, baik untuk kepentingan pemetaan kebutuhan layanan bimbingan, evaluasi program intervensi berbasis sekolah, maupun penelitian dalam bidang psikologi perkembangan dan bimbingan konseling anak usia dini. Adaptasi instrumen dari bahasa dan budaya sumber ke bahasa dan budaya sasaran tidak dapat dilakukan hanya melalui penerjemahan literal, karena kesesuaian makna, kejelasan bahasa, dan relevansi situasi yang digambarkan pada tiap butir perlu ditelaah ulang, disertai pengujian psikometrik empiris, agar instrumen tetap valid ketika digunakan pada populasi yang berbeda dari konteks pengembangannya (Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2000).

Ketersediaan instrumen semacam ini memiliki relevansi langsung dengan bidang bimbingan dan konseling (BK), khususnya layanan BK pada jenjang pendidikan anak usia dini dan layanan bimbingan keluarga. Salah satu fungsi utama BK adalah fungsi pemahaman dan pencegahan (preventif), yang mensyaratkan tersedianya alat asesmen yang valid untuk memetakan kebutuhan layanan sedini mungkin sebelum masalah berkembang menjadi lebih berat. Guru BK/konselor pada satuan PAUD maupun konselor yang menangani layanan bimbingan keluarga memerlukan instrumen yang praktis untuk mengidentifikasi anak dengan indikasi kecemasan tinggi, sebagai dasar kolaborasi dengan orang tua dan guru kelas, rujukan kepada psikolog atau tenaga profesional lain apabila diperlukan, serta perencanaan program bimbingan yang responsif terhadap kebutuhan sosial-emosional anak. Dengan demikian, PAS versi Indonesia yang teradaptasi secara budaya berpotensi menjadi salah satu alat bantu asesmen awal bagi konselor pendidikan anak usia dini maupun peneliti BK yang mengkaji perkembangan sosial-emosional anak dalam konteks keluarga dan sekolah.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk (1) melakukan adaptasi bahasa dan budaya *Preschool Anxiety Scale* (PAS) ke dalam Bahasa Indonesia melalui prosedur penerjemahan, penilaian pakar, dan back-translation; (2) menguji validitas isi instrumen hasil adaptasi berdasarkan penilaian tiga pakar dari bidang bimbingan dan konseling, psikologi pendidikan, dan praktik persekolahan; serta (3) menguji validitas butir, struktur faktor, dan reliabilitas instrumen, termasuk mengevaluasi sejauh mana kelima dimensi kecemasan PAS dapat

dibedakan secara empiris pada populasi Indonesia, melalui uji coba terbatas dan analisis faktor konfirmatori pada orang tua anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi langkah awal penyediaan instrumen skrining kecemasan anak prasekolah yang teradaptasi secara budaya, relevan bagi praktik dan penelitian bimbingan dan konseling, serta siap diuji lebih lanjut pada skala yang lebih luas di Indonesia.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dan validasi instrumen (*instrument adaptation and psychometric validation study*) dengan pendekatan kuantitatif. Prosedur adaptasi mengacu pada tahapan adaptasi lintas budaya untuk instrumen laporan-diri/laporan pihak ketiga sebagaimana diuraikan oleh Beaton dkk. (2000), yang meliputi enam tahap utama: (1) penerjemahan awal (*forward translation*) dari versi Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia; (2) penilaian validitas isi oleh pakar (*expert judgment*); (3) *back-translation* dari Bahasa Indonesia kembali ke Bahasa Inggris untuk mengecek kesepadanan makna; (4) revisi redaksi butir dan adaptasi budaya; (5) uji coba terbatas (*pilot testing*); dan (6) analisis butir serta estimasi reliabilitas.

Instrumen

Instrumen yang diadaptasi adalah PAS versi orang tua (Spence, Rapee, McDonald, & Ingram, 2001) yang terdiri atas 28 butir kecemasan pada lima dimensi (Tabel 1), ditambah satu butir penapisan pengalaman traumatis (butir 29) dan satu kolom deskripsi terbuka (butir 30) yang mengantarkan pada lima butir skrining gejala stres pascatrauma (butir 31–35). Dari 35 butir yang tercetak pada kuesioner, 33 butir diskor secara kuantitatif (28 butir kecemasan dan 5 butir PTS), sedangkan butir 29 dan 30 berfungsi sebagai penapis dan tidak dimasukkan ke dalam skor total maupun analisis butir. Setiap butir yang diskor direspons menggunakan skala Likert 5 poin (0 = Tidak Pernah/Sama Sekali Tidak Benar sampai 4 = Sangat Sering).

Tabel 1. Struktur Butir Instrumen PAS Bahasa Indonesia

Dimensi	Jml. Butir	Nomor Butir	Jenis Respons
Kecemasan menyeluruh (GEN)	5	1, 4, 8, 14, 28	Likert 0–4 (diskor)
Kecemasan sosial (SOC)	6	2, 5, 11, 15, 19, 23	Likert 0–4 (diskor)
Kecemasan perpisahan (SEP)	5	6, 12, 16, 22, 25	Likert 0–4 (diskor)
Gejala obsesif-kompulsif (OCD)	5	3, 9, 18, 21, 27	Likert 0–4 (diskor)
Ketakutan cedera fisik (PHY)	7	7, 10, 13, 17, 20, 24, 26	Likert 0–4 (diskor)
Subtotal butir kecemasan	28	1–28	—
Penapisan pengalaman trauma	1	29	Ya/Tidak (gerbang, tidak diskor)
Deskripsi peristiwa (jika “Ya”)	1	30	Isian terbuka (tidak diskor)
Gejala stres pascatrauma (PTS)	5	31–35	Likert 0–4 (diskor, kondisional)
Total butir tercetak di kuesioner	35	1–35	—
Total butir yang diskor & dianalisis	33	1–28, 31–35	—

Prosedur Adaptasi

Penerjemahan awal (*forward translation*) dilakukan oleh satu orang penerjemah, yaitu seorang dosen Bahasa Inggris yang mengetahui tujuan dan konstruk yang diukur oleh instrumen ini (*informed translator*). Untuk memeriksa konsistensi hasil terjemahan, penerjemah melakukan proses penerjemahan sebanyak dua kali secara terpisah, kemudian membandingkan sendiri kedua hasil tersebut untuk mengidentifikasi perbedaan pemilihan kata maupun struktur kalimat. Perbedaan yang ditemukan didiskusikan bersama tim peneliti untuk disepakati menjadi satu naskah terjemahan akhir, yang selanjutnya diajukan pada tahap penilaian validitas isi oleh pakar. Naskah terjemahan kemudian dinilai validitas isinya oleh tiga pakar yang mewakili perspektif akademik, klinis-psikologis, dan praktik lapangan, yaitu (1) seorang dosen bimbingan dan konseling bergelar doktor dari Universitas Mulawarman, (2) seorang psikolog pendidikan dari lembaga konsultan psikologi, dan (3) seorang praktisi sekolah (guru) dengan latar belakang pendidikan Bahasa Indonesia. Setiap pakar menilai setiap butir pada tiga aspek yang mencakup relevansi item dengan konstruk yang diukur, kejelasan bahasa, dan kesesuaian dengan usia serta tahap perkembangan responden menggunakan skala 1 (tidak sesuai) sampai 4 (sangat sesuai), disertai kolom saran perbaikan, serta memberikan simpulan akhir mengenai kelayakan instrumen secara keseluruhan.

Selanjutnya, naskah hasil revisi berdasarkan masukan pakar diterjemahkan kembali ke Bahasa Inggris (*back-translation*) untuk memeriksa kesepadanan semantik dengan versi orisinal. Tahap berikutnya adalah telaah adaptasi budaya, yaitu meninjau kesesuaian situasi yang digambarkan pada tiap butir dengan pengalaman anak usia prasekolah di lingkungan pendidikan Indonesia (PAUD/TK), mengingat instrumen orisinal dikembangkan dalam konteks pendidikan Barat. Berdasarkan telaah tersebut, sebagian besar butir dinilai relevan dengan pengalaman anak di sekolah Indonesia (misalnya butir mengenai interaksi dengan guru, kegiatan berbicara/tampil di depan kelas, dan bermain bersama teman sebaya), sementara beberapa butir memerlukan pertimbangan khusus karena dipengaruhi oleh perbedaan pengalaman budaya, yaitu butir mengenai aktivitas berenang (tidak semua anak prasekolah di Indonesia memiliki akses kolam renang) dan butir mengenai ketakutan terhadap anjing (interaksi anak dengan anjing sangat bervariasi menurut lingkungan dan kebiasaan masyarakat setempat). Naskah instrumen yang telah direvisi kemudian diujicobakan secara terbatas untuk memeriksa keterbacaan, lama waktu pengerjaan, dan sebaran respons, sebelum dilanjutkan dengan analisis butir menggunakan data yang lebih luas.

Partisipan

Uji coba terbatas (*pilot testing*) melibatkan orang tua/pengasuh anak usia prasekolah dengan jumlah responden yang dianalisis untuk uji korelasi item-total dan reliabilitas sebanyak 66 orang. Selain itu, dikumpulkan pula data dari 171 orang tua/pengasuh anak usia prasekolah pascarevisi instrumen sebagai basis administrasi awal, terdiri atas 81 anak berusia 4 tahun dan 90 anak berusia 5 tahun, dengan komposisi 93 anak perempuan dan 78 anak laki-laki. Partisipan direkrut dari lingkungan PAUD/TK mitra tempat mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling melaksanakan kegiatan pengambilan data, menggunakan teknik pengisian kuesioner secara daring (*Google Form*) yang diisi langsung oleh orang tua/pengasuh.

Teknik Analisis Data

Validitas isi dianalisis secara deskriptif-kualitatif berdasarkan skor penilaian dan komentar dari ketiga pakar. Validitas butir diuji menggunakan teknik korelasi Pearson item-total (*corrected item-total correlation*), yaitu membandingkan nilai r hitung setiap butir dengan nilai r tabel pada taraf signifikansi 5% dengan derajat kebebasan $df = n - 2$. Butir dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar daripada r tabel. Reliabilitas instrumen diestimasi menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai alpha melampaui ambang batas 0,70. Analisis deskriptif, korelasi item-total, dan *Cronbach's Alpha* dihitung menggunakan perangkat lunak SPSS.

Sebagai pengujian tambahan terhadap struktur konstruk, dilakukan pula analisis faktor konfirmatori (*confirmatory factor analysis/CFA*) pada data administrasi utama ($n = 171$) untuk menguji kesesuaian model lima dimensi PAS orisinal (kecemasan menyeluruh, kecemasan sosial, kecemasan perpisahan, gejala obsesif-kompulsif, dan ketakutan terhadap cedera fisik) terhadap 26 butir kecemasan versi Indonesia. Estimasi parameter dilakukan dengan metode *maximum likelihood* menggunakan pustaka pemodelan persamaan struktural semopy pada Python. Kesesuaian model dievaluasi menggunakan indeks χ^2 , χ^2/df , CFI, TLI, GFI, dan RMSEA. Reliabilitas konstruk (composite reliability/CR) dan validitas konvergen (average variance extracted/AVE) dihitung dari muatan faktor terstandarisasi (*standardized loading*, λ) hasil CFA, sedangkan validitas diskriminan diperiksa dengan membandingkan akar kuadrat AVE tiap faktor terhadap korelasi antarfaktor, mengikuti kriteria Fornell dan Larcker (1981).

Hasil

Hasil Adaptasi Bahasa dan Budaya

Tahap penerjemahan awal dan *back-translation* menghasilkan naskah PAS versi Bahasa Indonesia yang secara semantik sepadan dengan versi orisinal berbahasa Inggris untuk seluruh 33 butir yang diskor (28 butir kecemasan dan 5 butir skrining stres pascatrauma). Telaah adaptasi budaya menunjukkan bahwa sebagian besar butir tetap relevan dengan pengalaman anak usia prasekolah di lingkungan pendidikan Indonesia, khususnya butir yang berkaitan dengan interaksi anak dan guru (butir 5), kegiatan berbicara atau tampil di depan kelompok (butir 15), serta interaksi dengan teman sebaya dalam kegiatan bermain (butir 23), karena situasi tersebut lazim dijumpai dalam kegiatan harian PAUD/TK di Indonesia. Sebaliknya, dua butir memerlukan pertimbangan budaya lebih lanjut, yaitu butir mengenai perasaan gugup saat berenang (butir 17) dan ketakutan terhadap anjing (butir 24), karena paparan anak terhadap kedua stimulus tersebut sangat bergantung pada akses fasilitas dan kebiasaan lingkungan tempat tinggal, sehingga jawaban “tidak takut” berpotensi mencerminkan minimnya pengalaman terhadap stimulus, bukan tidak adanya kecemasan. Temuan ini konsisten dengan prinsip ekuivalensi pengalaman (*experiential equivalence*) dalam kerangka adaptasi lintas budaya (Beaton dkk., 2000) dan sejalan dengan pola yang dilaporkan pada adaptasi PAS di negara lain, misalnya penyesuaian jumlah dan redaksi butir pada adaptasi di Rumania (Cucu Ciuhan & Iliescu, 2022) dan Kosovo (Balaj dkk., 2024).

Tabel 2. Contoh Hasil Telaah Adaptasi Budaya pada Beberapa Butir

Butir	Pernyataan	Status	Catatan Adaptasi Budaya
5	Takut meminta bantuan kepada orang dewasa (seperti guru di sekolah)	Relevan	Guru merupakan figur otoritas yang paling sering berinteraksi dengan anak selama kegiatan belajar dan bermain di PAUD/TK Indonesia.
15	Anak takut saat berbicara di depan banyak orang	Relevan	Kegiatan bercerita, bernyanyi, atau menunjukkan hasil karya di depan kelas lazim dilakukan di TK Indonesia, meski istilah " <i>show and tell</i> " tidak umum digunakan.
23	Takut untuk mendekati sekelompok anak dan ikut bermain bersama mereka	Relevan	Bermain bersama teman merupakan bagian penting kegiatan pembelajaran anak usia dini di Indonesia.
17	Merasa gugup atau takut saat akan berenang	Perlu pertimbangan budaya	Tidak semua anak prasekolah di Indonesia memiliki akses kolam renang, terutama di luar kota besar.
24	Takut pada anjing	Perlu pertimbangan budaya	Interaksi anak dengan anjing sangat bervariasi menurut lingkungan tempat tinggal dan kebiasaan masyarakat setempat.

Selain isu relevansi budaya, proses *expert judgment* turut mengidentifikasi kelemahan redaksional pada naskah terjemahan awal, terutama ketiadaan subjek eksplisit "Anak" pada sejumlah kalimat pernyataan (misalnya "Sulit menahan diri dari rasa cemas" direvisi menjadi "Anak sulit menahan diri dari rasa cemas"), serta inkonsistensi penggunaan istilah "cemas" dan "khawatir" yang kemudian diselaraskan menjadi "cemas" mengikuti konstruk yang diukur oleh skala.

Validitas Isi (*Expert Judgment*)

Penilaian validitas isi dilakukan oleh tiga pakar dengan latar belakang berbeda untuk memperoleh perspektif akademik, klinis, dan praktik lapangan yang saling melengkapi. Ringkasan hasil penilaian disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Ringkasan Hasil Expert Judgment Validitas Isi

Validator	Latar Belakang	Simpulan	Saran Utama
Dosen Bimbingan dan Konseling	Doktor (Universitas Mulawarman)	Layak digunakan dengan revisi kecil	Memperjelas beberapa indikator perilaku pada butir 4, 5, 6, 8, dan 9 agar tidak ambigu.
Psikolog Pendidikan	Magister Psikologi Profesi	Layak digunakan dengan revisi kecil	Seluruh butir sudah diterjemahkan dengan baik, perlu peninjauan ulang butir 21 dan 27 (OCD) serta konsistensi istilah "cemas" vs "khawatir".
Praktisi Sekolah (Guru)	Magister Pendidikan Bahasa Indonesia	Layak digunakan dengan revisi kecil	Menambahkan subjek "Anak" secara eksplisit pada kalimat pernyataan agar makna lebih jelas bagi responden.

Ketiga validator secara konsisten menyimpulkan bahwa instrumen "layak digunakan dengan revisi kecil", tanpa ada validator yang menilai instrumen tidak layak atau memerlukan revisi besar. Konsistensi penilaian dari tiga sudut pandang yang berbeda ini memberikan indikasi awal yang cukup kuat mengenai validitas isi instrumen. Masukan dari psikolog pendidikan mengenai butir 21 dan 27 (indikator gejala obsesif-kompulsif) sejalan dengan temuan pada bagian format respons dalam kajian ini, yang menunjukkan bahwa orang tua cenderung kesulitan menilai keberadaan pikiran berulang pada anak karena aspek tersebut bersifat internal dan tidak selalu teramati secara perilaku, terutama pada anak usia 3-4 tahun. Hal ini konsisten dengan temuan psikometrik pada versi orisinal maupun adaptasinya di berbagai negara, yang secara umum melaporkan reliabilitas dimensi obsesif-kompulsif paling rendah dibandingkan dimensi lain (α berkisar 0,55-0,56 pada beberapa kajian), sehingga interpretasi pada dimensi ini perlu dilakukan secara lebih hati-hati.

Validitas Butir

Uji korelasi item-total dilakukan terhadap 66 responden uji coba dengan taraf signifikansi 5% dan $df = 64$, sehingga diperoleh nilai r tabel sebesar 0,2423. Hasil selengkapnya disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Item-Total (Validitas Butir)

No.	r hitung	Ket.
1	0.430	VALID
2	0.425	VALID
3	0.347	VALID
4	0.480	VALID
5	0.364	VALID
6	0.222	TIDAK VALID
7	0.597	VALID
8	0.643	VALID

9	0.287	VALID
10	0.490	VALID
11	0.445	VALID
12	0.199	TIDAK VALID
13	0.516	VALID
14	0.590	VALID
15	0.442	VALID
16	0.677	VALID
17	0.337	VALID
18	0.557	VALID
19	0.461	VALID
20	0.267	VALID
21	0.680	VALID
22	0.676	VALID
23	0.534	VALID
24	0.405	VALID
25	0.718	VALID
26	0.299	VALID
27	0.647	VALID
28	0.279	VALID
31	0.718	VALID
32	0.724	VALID
33	0.726	VALID
34	0.721	VALID
35	0.687	VALID

Dari 33 butir yang diuji, 31 butir (93,9%) menunjukkan nilai r hitung lebih besar daripada r tabel sehingga dinyatakan valid, sedangkan dua butir dinyatakan tidak valid, yaitu butir 6 (“Anak tidak mau tidur tanpa orang tua ketika menginap”; $r = 0,222$) dan butir 12 (“Anak khawatir jika sesuatu yang buruk mungkin terjadi pada orang tuanya”; $r = 0,199$). Kedua butir tersebut merupakan bagian dari dimensi kecemasan perpisahan (*separation anxiety*). Nilai korelasi yang rendah pada kedua butir ini dapat dijelaskan dari sisi konten maupun konteks budaya: perilaku “tidak mau tidur tanpa orang tua ketika menginap di luar rumah” relatif jarang dialami anak usia 4-5 tahun di Indonesia yang umumnya belum terbiasa menginap di luar rumah tanpa orang tua, sehingga respons terhadap butir ini cenderung seragam (bukan karena tidak cemas, melainkan karena situasi yang digambarkan jarang terjadi) dan kurang mampu membedakan tingkat kecemasan antarresponden. Demikian pula, kekhawatiran anak terhadap keselamatan orang tua (butir 12) merupakan bentuk kekhawatiran yang cenderung normatif dan umum dialami hampir seluruh anak pada rentang usia ini terlepas dari tingkat kecemasannya secara umum, sehingga daya bedanya terhadap skor total menjadi rendah. Butir-butir dengan korelasi item-total tertinggi ditemukan pada dimensi gejala stres pascatrauma (butir 31-35, $r = 0,687-0,726$), yang menunjukkan bahwa kelima butir ini secara konsisten mengukur konstruk yang sama.

Reliabilitas

Estimasi reliabilitas dengan koefisien *Cronbach's Alpha* terhadap instrumen 33 butir menghasilkan nilai sebesar 0,912 (Tabel 4), yang berada jauh di atas ambang batas minimum 0,70 dan tergolong dalam kategori reliabilitas sangat baik (*excellent*). Nilai ini juga sebanding, bahkan sedikit lebih tinggi, dibandingkan dengan koefisien reliabilitas PAS versi orisinal berbahasa Inggris ($\alpha = 0,88$ untuk 28 butir) maupun sejumlah versi adaptasinya di negara lain, misalnya versi Turki yang dilaporkan mencapai $\alpha = 0,93$ (Hakan, 2020).

Tabel 5. Statistik Reliabilitas Instrumen

Statistik Reliabilitas	Nilai
------------------------	-------

Cronbach's Alpha	0,912
Jumlah butir (N of Items)	33

Dengan mempertimbangkan hasil uji validitas butir, tim peneliti merekomendasikan versi akhir instrumen PAS Bahasa Indonesia terdiri atas 31 butir (26 butir kecemasan setelah pengguguran butir 6 dan 12, ditambah 5 butir skrining stres pascatrauma), yang secara konseptual tetap mencakup kelima dimensi kecemasan orisinal meskipun dengan jumlah butir yang sedikit berkurang pada dimensi kecemasan perpisahan (dari 5 menjadi 3 butir). Rekomendasi ini sejalan dengan pola pada beberapa adaptasi PAS internasional yang juga melaporkan pengguguran sebagian kecil butir demi menjaga homogenitas dan daya beda instrumen tanpa mengurangi cakupan konstruk secara keseluruhan, misalnya revisi PAS-R oleh Edwards dkk. (2010) yang menggugurkan dua butir gejala obsesif-kompulsif dari versi orisinal. Dari 33 butir yang diuji, tujuh butir pada akhirnya tidak disertakan dalam analisis faktor konfirmatori (CFA), dua butir (butir 6 dan 12) digugurkan karena nilai korelasi item-total di bawah kriteria validitas butir sebagaimana diuraikan di atas, sedangkan lima butir skrining stres pascatrauma dikeluarkan bukan karena tidak valid, melainkan karena sejak rancangan awal PAS orisinal butir-butir tersebut dimaksudkan sebagai perangkat skrining tambahan yang berdiri sendiri dan bukan bagian dari struktur lima faktor kecemasan yang diuji secara konfirmatori. Dengan demikian, CFA hanya dilakukan terhadap 26 butir yang secara konseptual dan empiris merepresentasikan kelima dimensi kecemasan inti.

Gambaran Umum Partisipan

Sebagai basis penggunaan awal instrumen, data demografis dikumpulkan dari 171 orang tua/pengasuh anak usia prasekolah, sebagaimana dirangkum pada Tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik Demografis Partisipan

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia anak	4 tahun	81	47,4
Usia anak	5 tahun	90	52,6
Jenis kelamin anak	Perempuan	93	54,4
Jenis kelamin anak	Laki-laki	78	45,6
Total		171	100

Sebaran usia dan jenis kelamin anak pada sampel ini relatif seimbang, sehingga data yang terkumpul digunakan sebagai basis pengujian struktur faktor pada subbagian berikut.

Analisis Faktor Konfirmatori

Untuk menguji apakah struktur lima dimensi PAS orisinal juga berlaku pada data Indonesia, dilakukan analisis faktor konfirmatori (CFA) terhadap 26 butir kecemasan pada seluruh sampel administrasi utama ($n = 171$), dengan model lima faktor terkorelasi (kecemasan menyeluruh/GEN, kecemasan sosial/SOC, gejala obsesif-kompulsif/OCD, ketakutan cedera fisik/PHY, dan kecemasan perpisahan/SEP) mengikuti struktur dimensi orisinal. Indeks kesesuaian model disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Indeks Kesesuaian Model CFA Lima Faktor

Model	χ^2	df	χ^2/df	GFI	TLI	CFI	RMSEA
Model 5 faktor (26 butir)	551,58*	289	1,91	0,798	0,877	0,891	0,073

Model lima faktor menghasilkan $\chi^2(289) = 551,58$ ($p < 0,001$), $\chi^2/df = 1,91$, CFI = 0,891, TLI = 0,877, GFI = 0,798, dan RMSEA = 0,073. Merujuk pada kriteria Hu dan Bentler (1999), nilai CFI dan TLI berada di bawah ambang 0,90 yang umum dijadikan rujukan untuk kesesuaian model yang baik, meskipun RMSEA = 0,073 dan $\chi^2/df = 1,91$ telah memenuhi kriteria dapat diterima (RMSEA < 0,08; $\chi^2/df < 3$). Pola ini, RMSEA yang baik namun CFI/TLI belum mencapai ambang ideal sering dijumpai pada model dengan ukuran sampel relatif kecil ($n = 171$) dan derajat kebebasan (df) besar, karena indeks incremental fit seperti CFI dan TLI diketahui lebih sensitif terhadap rasio ukuran

sampel terhadap jumlah parameter dibandingkan RMSEA (Hu & Bentler, 1999). Dengan demikian, kesesuaian model pada penelitian ini tergolong dapat diterima secara marginal (*marginally acceptable*), sehingga struktur lima faktor orisinal secara umum didukung oleh data Indonesia namun perlu direplikasi pada sampel yang lebih besar untuk memastikan kestabilan indeks fit tersebut.

Reliabilitas konstruk (*composite reliability/CR*) dan validitas konvergen (*average variance extracted/AVE*) tiap faktor, dihitung dari muatan faktor terstandarisasi hasil CFA, disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Reliabilitas Konstruk (CR) dan Average Variance Extracted (AVE) per Faktor

Faktor	Jml. Butir	Alpha	CR	AVE
Kecemasan Menyeluruh (GEN)	5	0,844	0,844	0,522
Kecemasan Sosial (SOC)	6	0,865	0,867	0,523
Gejala Obsesif-Kompulsif (OCD)	5	0,763	0,751	0,394
Ketakutan Cedera Fisik (PHY)	7	0,826	0,821	0,401
Kecemasan Perpisahan (SEP)	3	0,804	0,806	0,581

Catatan: Nilai muatan faktor terstandarisasi (*factor loading, λ*) tiap butir yang mendasari perhitungan CR dan AVE pada tabel ini tersedia dan dapat diberikan berdasarkan permintaan.

Seluruh faktor menunjukkan reliabilitas yang memadai, baik dari sisi konsistensi internal ($\alpha = 0,763-0,865$) maupun reliabilitas konstruk ($CR = 0,751-0,867$). Namun, dari sisi validitas konvergen, hanya tiga faktor (GEN, SOC, dan SEP) yang mencapai ambang batas $AVE \geq 0,50$ yang direkomendasikan, sedangkan faktor OCD ($AVE = 0,394$) dan PHY ($AVE = 0,401$) berada di bawah ambang tersebut, menunjukkan bahwa proporsi varians yang dijelaskan oleh konstruk pada kedua faktor ini masih lebih kecil dibandingkan varians kesalahan pengukurannya.

Pemeriksaan validitas diskriminan dengan membandingkan akar kuadrat AVE terhadap korelasi antarfaktor (Tabel 9) menunjukkan bahwa korelasi antarfaktor secara konsisten lebih tinggi daripada akar kuadrat AVE masing-masing faktor (misalnya korelasi SEP-GEN = 0,992, jauh melampaui akar AVE SEP = 0,762 maupun GEN = 0,722), yang mengindikasikan validitas diskriminan antarfaktor belum tercapai pada data ini.

Tabel 9. Korelasi Antarfaktor dan Akar Kuadrat AVE (Diagonal, Dicetak Tebal)

	GEN	SOC	OCD	PHY	SEP
GEN	0,722	0,909	0,966	0,880	0,992
SOC	0,909	0,723	0,855	0,884	0,946
OCD	0,966	0,855	0,628	0,828	0,899
PHY	0,880	0,884	0,828	0,633	0,876
SEP	0,992	0,946	0,899	0,876	0,762

Catatan: Nilai diagonal (*dicetak tebal pada naskah asli*) adalah akar kuadrat AVE tiap faktor.

Tingginya korelasi antarfaktor ini konsisten dengan temuan pada studi psikometrik PAS orisinal, yang melaporkan kelima faktor kecemasan berkorelasi kuat satu sama lain dan sebagian besar varians bersamanya dapat dijelaskan oleh satu faktor kecemasan umum berjenjang lebih tinggi (*higher-order general anxiety factor*), dengan hanya sebagian faktor (kecemasan sosial, obsesif-kompulsif, dan ketakutan cedera fisik) yang memiliki varians unik yang cukup besar untuk dipertimbangkan sebagai dimensi tersendiri (Spence dkk., 2001). Dengan demikian, data uji coba ini mengindikasikan bahwa PAS versi Indonesia kemungkinan lebih tepat diinterpretasikan terutama pada tingkat skor total (kecemasan umum), sementara interpretasi pada tingkat subskala

khususnya OCD dan PHY perlu dilakukan dengan lebih hati-hati sampai diperoleh konfirmasi lebih lanjut pada sampel yang lebih besar.

Diskusi

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa PAS versi Indonesia menghasilkan bukti psikometrik awal yang baik, sebagaimana tercermin dari tingginya proporsi butir valid (31 dari 33 butir, 93,9%) dan reliabilitas internal yang sangat baik ($\alpha = 0,912$). Perlu ditekankan bahwa ke-31 butir valid tersebut terdiri atas dua kelompok dengan fungsi konseptual berbeda: 26 butir kecemasan inti yang selanjutnya diuji strukturnya melalui CFA, dan 5 butir skrining stres pascatrauma yang sejak desain awal berada di luar struktur lima faktor kecemasan sehingga dianalisis secara terpisah. Tingginya validitas butir ini kemungkinan besar merupakan hasil dari prosedur adaptasi lintas budaya yang menyeluruh sebelum data lapangan dikumpulkan meliputi penilaian tiga pakar dan telaah kesesuaian pengalaman budaya sehingga sebagian besar ambiguitas bahasa dan konteks budaya telah tertangani sejak tahap awal, bukan baru terdeteksi setelah pengumpulan data. Pola ini konsisten dengan prinsip bahwa kualitas proses adaptasi lintas budaya, bukan semata kualitas instrumen orisinal, turut menentukan keberhasilan validitas butir pada populasi sasaran (Beaton dkk., 2000). Reliabilitas internal yang tinggi ini juga sejalan dengan adaptasi PAS lintas budaya lain di Rumania, Kosovo, dan Nepal yang melaporkan α berkisar 0,85–0,93 (Cucu Ciuhan & Iliescu, 2022; Balaj dkk., 2024; Maharjan dkk., 2021, 2022) mengindikasikan bahwa konstruk kecemasan yang diukur PAS relatif stabil dan dapat dipahami secara konsisten oleh orang tua lintas budaya, sehingga instrumen ini memiliki dasar yang cukup kuat untuk dikembangkan lebih lanjut pada konteks Indonesia.

Dua butir yang gagal memenuhi kriteria validitas dalam penelitian ini, yaitu butir mengenai penolakan tidur tanpa orang tua saat menginap dan kekhawatiran terhadap keselamatan orang tua, memperlihatkan bahwa proses adaptasi budaya tidak cukup berhenti pada tahap penerjemahan dan penilaian pakar semata, melainkan perlu dikonfirmasi secara empiris melalui uji coba pada populasi sasaran. Kedua perilaku tersebut relevan secara konseptual dengan konstruk kecemasan perpisahan, namun dalam konteks budaya dan pola pengasuhan di Indonesia misalnya kebiasaan anak tidur bersama orang tua dalam satu rumah/kamar hingga usia yang relatif lebih besar, serta rendahnya frekuensi anak menginap terpisah dari orang tua sejak usia dini membuat variasi respons terhadap butir tersebut menjadi terbatas, sehingga daya bedanya terhadap skor total kecemasan secara keseluruhan menjadi rendah. Temuan ini sejalan dengan prinsip bahwa relevansi budaya suatu butir tidak selalu dapat dinilai secara memadai hanya melalui telaah bahasa oleh pakar, melainkan memerlukan verifikasi statistik pada data lapangan (Beaton dkk., 2000).

Temuan mengenai kesulitan orang tua dalam menilai butir-butir gejala obsesif-kompulsif (butir 21 dan 27) turut menegaskan salah satu keterbatasan mendasar instrumen berbasis laporan pihak ketiga, yaitu bahwa tidak semua aspek kecemasan anak dapat diobservasi secara langsung oleh orang tua, khususnya aspek yang bersifat kognitif-internal seperti pikiran berulang. Kondisi ini konsisten dengan pola reliabilitas per-dimensi yang secara umum dilaporkan lebih rendah pada dimensi obsesif-kompulsif dibandingkan dimensi lain pada berbagai kajian psikometrik PAS. Implikasinya, skor pada dimensi ini perlu diinterpretasikan sebagai indikasi awal yang memerlukan konfirmasi lebih lanjut, bukan sebagai ukuran yang berdiri sendiri untuk menyimpulkan adanya gejala obsesif-kompulsif pada anak.

Adaptasi budaya pada butir-butir yang berkaitan dengan aktivitas berenang dan interaksi dengan anjing turut menggarisbawahi pentingnya mempertimbangkan ekuivalensi pengalaman (*experiential equivalence*), bukan hanya ekuivalensi bahasa, dalam proses adaptasi instrumen psikologis lintas budaya. Meskipun kedua butir tersebut pada akhirnya tetap dipertahankan dalam instrumen karena secara konseptual masih relevan dengan konstruk ketakutan terhadap objek/situasi spesifik, pengguna instrumen di lapangan perlu diberi catatan interpretatif bahwa respons “tidak takut” pada kedua butir ini dapat pula mencerminkan minimnya paparan anak terhadap stimulus tersebut, bukan semata-mata rendahnya kecemasan.

Hasil CFA pada penelitian ini memperlihatkan gambaran yang lebih bernuansa dibandingkan hasil pada versi orisinal maupun sejumlah adaptasinya di negara lain yang telah diuji pada sampel besar (misalnya Edwards dkk., 2010; Zhou dkk., 2024). Model lima faktor pada data Indonesia ($n = 171$) menunjukkan kesesuaian yang dapat diterima namun belum optimal, dengan validitas diskriminan antarfaktor yang belum tercapai serta AVE di bawah ambang pada dua dari lima faktor (OCD dan PHY). Pola ini sebagian dapat dijelaskan oleh ukuran sampel yang jauh lebih kecil dibandingkan studi-studi acuan tersebut, sehingga rasio subjek terhadap jumlah parameter bebas pada model ini tergolong minim untuk standar CFA yang ideal dan estimasi korelasi antarfaktor berpotensi kurang stabil. Di sisi lain, pola korelasi antarfaktor yang tinggi juga sejalan dengan temuan pada studi orisinal maupun sejumlah adaptasi lintas budaya lain yang mengindikasikan adanya faktor kecemasan umum berjenjang lebih tinggi (*higher-order general anxiety factor*). Oleh karena itu, temuan CFA ini sebaiknya dimaknai sebagai bukti awal yang mendukung penggunaan skor total PAS Indonesia untuk tujuan skrining kecemasan umum, sementara penggunaan skor subskala khususnya OCD dan PHY memerlukan konfirmasi lebih lanjut pada sampel yang lebih besar dan representatif sebelum direkomendasikan untuk kepentingan diagnostik atau pemetaan kebutuhan layanan perdimensi.

Implikasi bagi Praktik dan Penelitian Bimbingan dan Konseling

Temuan penelitian ini memiliki beberapa implikasi praktis bagi bidang bimbingan dan konseling. Pertama, PAS versi Indonesia khususnya pada tingkat skor total dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alat bantu asesmen awal bagi guru BK/konselor pada jenjang PAUD atau konselor yang menangani layanan bimbingan keluarga, untuk memetakan anak dengan indikasi kecemasan tinggi sebagai dasar penyusunan program layanan preventif maupun rujukan kolaboratif dengan orang tua, guru kelas, dan tenaga profesional lain (psikolog anak). Kedua, hasil *expert judgment* yang melibatkan perspektif dosen BK, psikolog pendidikan, dan praktisi sekolah menegaskan pentingnya kolaborasi lintas profesi dalam pengembangan instrumen asesmen BK, sejalan dengan kompetensi konselor dalam menyusun dan menggunakan instrumen asesmen non-tes sebagai bagian dari layanan pemahaman individu (Prayitno & Amti, 2004). Ketiga, mengingat keterbatasan validitas diskriminan pada tingkat subskala, konselor disarankan untuk menggunakan instrumen ini terutama sebagai alat skrining awal kecemasan umum, bukan sebagai dasar tunggal untuk menegaskan simpulan mengenai jenis kecemasan spesifik (misalnya gejala obsesif-kompulsif), yang tetap memerlukan asesmen lanjutan oleh tenaga profesional yang berwenang. Keempat, data yang dihasilkan dari penggunaan instrumen ini secara luas berpotensi mendukung penelitian BK lanjutan mengenai hubungan antara kecemasan anak usia dini dengan variabel-variabel yang relevan bagi bimbingan keluarga, seperti pola pengasuhan, keterlibatan orang tua, dan kesiapan sekolah anak.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Pertama, uji validitas butir pada tahap uji coba terbatas hanya melibatkan 66 responden, sedangkan CFA pada tahap administrasi utama melibatkan 171 responden, kedua ukuran sampel ini tergolong minim untuk standar ideal pengujian psikometrik berbasis SEM, sehingga estimasi parameter, khususnya korelasi antarfaktor, berpotensi kurang stabil dan hasil CFA perlu direplikasi pada sampel yang lebih besar. Kedua, meskipun CFA telah dilakukan dalam penelitian ini, validitas diskriminan antarfaktor belum tercapai dan AVE dua faktor (OCD, PHY) berada di bawah ambang batas, sehingga validitas konstruk pada tingkat subskala masih memerlukan konfirmasi lebih lanjut; penelitian ini juga belum menguji model faktor berjenjang (*higher-order/bifactor model*) yang berpotensi lebih sesuai dengan pola korelasi antarfaktor yang ditemukan. Ketiga, proses penerjemahan awal hanya melibatkan satu orang penerjemah dengan dua kali proses penerjemahan, bukan dua penerjemah independen yang berbeda sebagaimana disarankan oleh Beaton dkk. (2000) idealnya terdiri atas satu penerjemah yang memahami konstruk instrumen (*informed*) dan satu penerjemah yang tidak mengetahui tujuan pengukurannya (*naive*). Pendekatan dua-penerjemah-independen memungkinkan identifikasi variasi interpretasi antarindividu yang tidak dapat ditangkap ketika penerjemahan

dilakukan oleh orang yang sama, sehingga hasil terjemahan pada penelitian ini berpotensi kurang optimal dalam mendeteksi ambiguitas bahasa tertentu. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan minimal dua penerjemah independen untuk memperkuat validitas proses adaptasi lintas budaya instrumen.

Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan adaptasi Bahasa Indonesia dari *Preschool Anxiety Scale* (PAS) melalui prosedur adaptasi lintas budaya yang meliputi penerjemahan awal, penilaian validitas isi oleh tiga pakar, back-translation, revisi kebahasaan dan budaya, uji coba terbatas, serta analisis butir dan reliabilitas. Ketiga pakar menyimpulkan instrumen “layak digunakan dengan revisi kecil”. Hasil uji korelasi item-total pada 66 responden uji coba menunjukkan 31 dari 33 butir valid, dengan dua butir pada dimensi kecemasan perpisahan direkomendasikan untuk digugurkan karena kurang mampu membedakan tingkat kecemasan responden dalam konteks budaya Indonesia. Instrumen menunjukkan reliabilitas yang sangat baik (*Cronbach's Alpha* = 0,912). Dengan demikian, versi 31 butir PAS Bahasa Indonesia yang direkomendasikan dari penelitian ini menunjukkan bukti psikometrik awal yang memadai untuk digunakan sebagai instrumen skrining kecemasan anak usia prasekolah oleh guru, konselor, maupun peneliti di Indonesia.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji struktur faktor PAS versi Indonesia melalui analisis faktor konfirmatori pada sampel yang lebih besar dan lebih representatif secara geografis, menguji reliabilitas test-retest dan kesepakatan antar-pelapor (misalnya ayah-ibu atau orang tua-guru), serta mengembangkan norma skor (*cut-off score*) yang sesuai dengan populasi anak Indonesia. Penelitian lanjutan juga disarankan untuk menelaah lebih jauh kesesuaian butir-butir yang bermuatan budaya spesifik, seperti butir mengenai aktivitas berenang dan interaksi dengan anjing, agar instrumen semakin adaptif terhadap keragaman konteks sosial-budaya anak Indonesia.

Daftar Pustaka

- Balaj, S. B., Shala, M., Shahini, M., & Jetishi, P. (2024). Are preschool Kosovar children anxious on the edge? Validating the Preschool Anxiety Scale. *Journal of Health and Social Sciences*, 9(4), 491–508. <https://doi.org/10.19204/2024/RPRS3>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Cucu Ciuhan, G., & Iliescu, D. (2022). Cultural adaptation of the Preschool Anxiety Scale in Romania. *SAGE Open*, 12(4), 1–12. <https://doi.org/10.1177/21582440221131287>
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., Kennedy, S. J., & Spence, S. H. (2010). The assessment of anxiety symptoms in preschool-aged children: The revised Preschool Anxiety Scale. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(3), 400–409. <https://doi.org/10.1080/15374411003691701>
- Ehrenberg, D., Lohaus, A., Konrad, K., Lüning, L., & Heinrichs, N. (2022). How anxious are German preschool children? *Child Psychiatry & Human Development*, 53(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01175-8>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Hakan, S. (2020). Study of adaptation of the Preschool Anxiety Scale in children to Turkish. *International Education Studies*, 13(9), 82–95.

- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Macquarie University. (2015). Preschool Anxiety Scale Revised (PAS-R): Indonesian version. Macquarie University Copyright.
- Maharjan, S., Rana, M., Neupane, B., Rijal, S., Shakya, S., Pradhan, P. M., & Gautam, K. (2021). Psychometric properties of Nepali translated version of Preschool Anxiety Scale (parent) among preschool children in Nepal. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15, 38. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00386-0>
- Maharjan, S., Rana, M., Neupane, B., Rijal, S., Shakya, S., Pradhan, P. M., & Singh, R. (2022). Psychometric properties of Nepalese Preschool Anxiety Scale among preschool children: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 5(5), e808. <https://doi.org/10.1002/hsr2.808>
- Prayitno, & Amti, E. (2004). Dasar-dasar bimbingan dan konseling. Rineka Cipta.
- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy*, 39(11), 1293–1316. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00098-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00098-X)
- Zhou, S., Creswell, C., Spence, S. H., & Reardon, T. (2024). Measurement invariance of the higher-order model of Preschool Anxiety Scale across child age, gender, parental anxiety, and pandemic period. *Psychological Assessment*, 36(7), 431–443. <https://doi.org/10.1037/pas0001311>