

# ***Adverse Childhood Experiences dan Depresi pada Mahasiswa Asia: Systematic Literature Review***

**Puti Nadhira Lenggogeni, Ananda Anugerah Gusti, Annisa Muharani, Aulia Farah Izzati, Serly Nuraini**

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia  
Email: [putindhr@students.undip.ac.id](mailto:putindhr@students.undip.ac.id)

## **ABSTRACT**

*Previous research found that around 40% of students experience mild to severe depressive disorders which negatively affect academic performance and thoughts. One of the factors of depression is Adverse Childhood Experience (ACE). This study aims to determine the relationship between ACEs and depression in Asian students over the last 10 years. The research design used was a systematic literature review through various databases, such as ProQuest, Scopus, JSTOR, ScienceDirect, and SpringerLink. The selection of articles was adjusted to the inclusion criteria, such as 1) articles related to adverse childhood experiences and depression; 2) research articles; 3) articles were published in the last 10 years (2013-2023); 4) published in English; 5) located in the Asian region; and 6) the research sample is college students. The five articles analyzed showed that there was a positive relationship between ACEs and depression in Asian students. Depression also increases significantly if individuals simultaneously abuse alcohol. Additionally, it was found that women are more susceptible to ACEs and depression compared to men. The results of the research can be taken into consideration for individuals to be more aware of their mental condition, for university institutions to provide counseling and support groups, as well as for parents to choose suitable parenting styles and help children seek professional help.*

**Keywords:** *Adverse Childhood Experience; Depression; College Students; College Students in Asia*

## **ABSTRAK**

Penelitian terdahulu menemukan bahwa sekitar 40% mahasiswa mengalami gangguan depresi ringan hingga berat yang mempengaruhi kinerja akademis hingga pikiran secara negatif. Salah satu faktor dari depresi adalah *Adverse Childhood Experience (ACE)*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara ACE dengan depresi pada mahasiswa Asia selama 10 tahun terakhir. Desain penelitian yang digunakan adalah *systematic literature review* melalui berbagai *database*, seperti ProQuest, Scopus, JSTOR, ScienceDirect, serta SpringerLink. Pemilihan artikel disesuaikan dengan kriteria inklusi, yakni 1) artikel berkaitan dengan *adverse childhood experiences* dan *depression*; 2) merupakan artikel penelitian; 3) publikasi artikel 10 tahun terakhir (2013-2023); 4) dipublikasi dalam Bahasa Inggris; 5) berlokasi di wilayah Asia; dan 6) sampel penelitian adalah mahasiswa. Lima artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan

positif antara ACE dan depresi pada mahasiswa Asia. Depresi juga meningkat signifikan apabila individu secara bersamaan menyalahgunakan alkohol. Selain itu, ditemukan bahwa perempuan lebih rentan terhadap ACE dan depresi dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi individu untuk lebih memperhatikan kondisi mentalnya, bagi lembaga universitas untuk menyediakan konseling dan *support group*, serta bagi orang tua dalam menerapkan pola asuh yang tepat dan membantu anak meminta bantuan profesional.

**Kata kunci:** *Adverse Childhood Experience*; Depresi; Mahasiswa; Mahasiswa di Asia

## PENDAHULUAN

Memasuki perguruan tinggi dan menjadi seorang mahasiswa bukanlah suatu hal yang mudah. Pada masa ini, individu telah menjalani masa peralihan dari remaja menuju dewasa awal. Adanya transisi inilah yang akhirnya menuntut mahasiswa merasakan adanya tanggung jawab yang semakin bertambah, sehingga mahasiswa rentan mengalami masalah kesehatan mental salah satunya adalah depresi. WHO (2018) menyebutkan bahwa berdasarkan keseluruhan jumlah populasi manusia di bumi, lebih dari 300 juta orang mengalami depresi dan sebanyak 27% atau hampir setengah dari orang yang berisiko depresi tinggal di Asia Tenggara dan sisanya sebanyak 27% berada di Pasifik barat, termasuk Cina dan India. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Martasari dan Ediati (2018), sekitar 40% mahasiswa mengalami gangguan depresi ringan hingga berat.

Depresi sendiri dapat didefinisikan sebagai gangguan suasana hati yang ditandai dengan kesedihan yang terus-menerus, putus asa, dan/atau kehilangan minat pada salah satu atau semua aktivitas selama setidaknya dua minggu berturut-turut (Nevid, Rathus, & Greene, 2018). Depresi pada individu tidak dapat diremehkan, mengingat depresi sendiri berpengaruh terhadap motivasi, minat, pekerjaan, kondisi fisik individu, penurunan interaksi, komunikasi, gangguan mental, atau bahkan yang paling ditakutkan adalah terjadinya bunuh diri. Menurut Hoban (2009), sebanyak 43% mahasiswa melaporkan gejala depresi yang berpengaruh negatif pada kinerja akademis dan juga menyebabkan pikiran negatif pada mahasiswa.

Sejumlah penelitian sebelumnya juga telah menghubungkan antara adanya depresi pada individu dengan pengalaman buruk di masa kecil (*adverse childhood experiences*), seperti penelitian yang dilakukan oleh Kelifa dkk. (2021) dan Muwanguzi dkk. (2023) pada mahasiswa di Afrika memiliki hasil bahwa *adverse childhood experiences* memiliki hubungan positif dengan depresi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Seon dkk. (2022) dan Lemon dkk. (2022) pada mahasiswa di Amerika Serikat yang juga memiliki hasil bahwa *adverse childhood experiences* memiliki hubungan positif dengan depresi. Dari sini dapat diketahui apabila tingkat *adverse childhood experiences* yang dialami oleh mahasiswa tinggi, maka tingkat keparahan gejala depresi yang dialami oleh mahasiswa juga akan tinggi.

Selanjutnya, Supiandi dan Chandradimuka (2018) mengatakan bahwa depresi merupakan masalah utama kesehatan mental mahasiswa di mana depresi termasuk ke dalam hal yang penting untuk segera diatasi karena orang dengan tingkat depresi tertentu cenderung akan menurunkan produktivitasnya. Penurunan produktivitas dalam jangka panjang akan berdampak buruk bagi mahasiswa. Hal tersebut didukung pula oleh pernyataan Putra dkk. (2023) yang menjelaskan bahwa depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang dapat menghilangkan nyawa manusia. Maka dari itu, kita harus melihat depresi sebagai masalah serius yang penting untuk segera dicari solusinya. Selain itu, banyaknya beban tanggung jawab yang dirasakan, masalah keluarga, *bullying*, pengalaman buruk dimasa lalu, hingga masalah ekonomi juga turut menjadi faktor

mahasiswa mengalami depresi (Thapar dkk., 2012). Terdapat beberapa faktor yang dihubungkan dengan adanya depresi di masa yang akan datang pada seseorang, salah satunya adalah *adverse childhood experiences*.

*Adverse Childhood Experience* atau yang biasa disingkat dengan ACE merupakan suatu kondisi di mana individu pada masa kanak-kanaknya seringkali terpapar oleh pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan secara berkepanjangan, sehingga dapat menimbulkan perasaan trauma yang memiliki dampak secara berkepanjangan pula selama masa hidupnya (Felitti dkk., 1998). Kondisi tersebut dapat dikatakan sebagai *adverse childhood experience* apabila memiliki lima karakteristik, antara lain: 1) membahayakan individu yang terpapar (*harmful*); 2) repetitif atau terjadi berulang kali (*chronic or recurring*); 3) menimbulkan stres (*distressing*); 4) semakin lama terjadi semakin berdampak parah; dan 5) terdiri dari beberapa tingkat keparahan yaitu ringan hingga sangat berat (Kalmakis & Chandler, 2013).

Lebih lanjut, apabila meninjau dari kelima jurnal yang kami telaah, terdapat beberapa keterbatasan yang ada seperti halnya pada jurnal pertama yang tidak memberikan informasi mengenai prevalensi dari ACE itu sendiri, jurnal kedua yang sampelnya cukup sempit yaitu hanya menggunakan mahasiswa kesehatan sebagai sampel penelitian, jurnal ketiga yang kesulitan dalam melakukan *sampling* pada dewasa muda yang menjadi mahasiswa, jurnal keempat yang memerlukan lebih banyak penelitian berbasis budaya untuk lebih memahami pola ACE di budaya yang berbeda, serta jurnal kelima yang kurang mempertimbangkan faktor-faktor lain yang juga dapat menyebabkan ACE. Maka dari itu pada penelitian yang kami lakukan ini, kami telah menyempurnakan keterbatasan yang ada pada penelitian sebelumnya sekaligus mensintesis menggunakan metode baru yaitu *systematic literature review* dengan mahasiswa di Asia sebagai sampelnya. Sehingga sampel dari penelitian ini bukan hanya mahasiswa di salah satu negara atau salah satu bagian di benua saja.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merumuskan pertanyaan penelitian berikut sebagai panduan mencari literatur dalam *systematic literature review* ini, yaitu “Apakah terdapat hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* (ACE) dengan depresi pada mahasiswa di Asia?”. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan telaah literatur mengenai hubungan antara *adverse childhood experiences* dengan depresi pada mahasiswa di Asia selama sepuluh tahun terakhir. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan sistematis mengenai hubungan antara *adverse childhood experiences* dengan depresi pada mahasiswa di Asia, sehingga dapat memberikan kontribusi berupa sumber data yang dapat digunakan pada penelitian selanjutnya.

## **METODE**

*Systematic literature review* (tinjauan literatur sistematis) dilakukan dengan mengikuti pedoman PRISMA (Page dkk., 2021) untuk menemukan hubungan antara *adverse childhood experiences* dengan depresi pada mahasiswa di Asia. Pengumpulan literatur dimulai pada Juli 2023. Sumber jurnal pada penelitian ini menggunakan beberapa

*database*, yaitu ProQuest, Scopus, JSTOR, ScienceDirect, dan SpringerLink. Pencarian literatur dari beberapa *database* dilakukan peneliti dengan menggunakan kata kunci (*keyword*) yang ditentukan berdasarkan pertanyaan penelitian, yaitu: “*adverse childhood experiences*”, “*depression*”, “*college students*”. Kemudian, proses *screening* dilakukan dengan mengaktifkan fitur filter otomatis dengan kriteria inklusi sebagai berikut: 1) artikel berkaitan dengan *adverse childhood experiences* dan *depression*; 2) merupakan artikel penelitian; 3) publikasi artikel 10 tahun terakhir (2013-2023); 4) merupakan artikel berjenis *open access*; dan 5) dipublikasi dalam Bahasa Inggris; 6) berlokasi di wilayah Asia; 7) sampel penelitian adalah mahasiswa.

Selain itu, terdapat pula kriteria eksklusi yang digunakan untuk membantu mengeliminasi artikel yang tidak relevan antara lain: 1) jenis dokumen tesis, disertasi, majalah, *review/conceptual articles*; 2) publikasi lebih dari 10 tahun; 3) berlokasi di wilayah Eropa, Afrika, dan Amerika.

Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan beberapa *database* di antaranya, ProQuest, Scopus, JSTOR, ScienceDirect, dan SpringerLink. Namun, terdapat *database* yang sulit diakses secara bebas dan informasi yang sulit dikendalikan dari *database* yang sangat beragam, serta adanya literatur yang tidak sesuai dengan kriteria. Pada pencarian literatur, peneliti menggunakan kata kunci (*keyword*) yaitu: “*adverse childhood experiences*”, “*depression*”, “*college students*”. Kemudian, peneliti melakukan *screening* manual dengan membaca judul artikel dan mengeliminasi judul yang tidak memuat *keyword* “*adverse childhood experiences*”, “*depression*”, “*college students*”. Jika pada judul artikel tercantum ketiga *keyword* tersebut, maka peneliti akan melihat kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jika tidak memenuhi kualifikasi yang dimaksud, artikel langsung dieliminasi. Apabila terdapat kata kunci yang sesuai dan termuat dalam artikel, peneliti akan membaca bagian yang memuat kata kunci dan melakukan proses *screening* sesuai dengan kriteria inklusi.

Pada *database* ProQuest, ditemukan 66.210 artikel. Selanjutnya, diaktifkan filter dengan beberapa kriteria yaitu: jenis dokumen artikel berbentuk *full text* dengan jenis sumber *scholarly journals* pada 10 tahun terakhir dengan Bahasa Inggris di Asia. Pada *database* ScienceDirect ditemukan 33.041 artikel yang kemudian diaktifkan filter dengan beberapa kriteria yaitu: jenis dokumen artikel berbentuk *full text* dengan jenis sumber *scholarly journals* pada 10 tahun terakhir dengan Bahasa Inggris di Asia. Pada *database* JSTOR ditemukan artikel sejumlah 6.247, sehingga dilakukan filter dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu: berjenis artikel penelitian pada 10 tahun terakhir dengan area subjek mahasiswa, serta artikel berjenis *open access* dan *open archive*. Lalu, pada SpringerLink ditemukan 34.143 artikel dengan kata kunci yang ditetapkan, sehingga dilakukan filter dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu: berjenis artikel penelitian pada 10 tahun terakhir dengan area subjek mahasiswa, serta artikel berjenis *open access* dan *open archive*. Akhirnya, teridentifikasi secara otomatis 35.120 artikel yang terdiri dari artikel ProQuest, ScienceDirect, dan SpringerLink.

Setelah terpilih 18 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti meninjau isi 18 artikel tersebut secara menyeluruh untuk mengetahui kesesuaian isi bahasan dengan topik penelitian. Hasilnya, 5 dari 18 artikel tersebut sesuai dengan topik penelitian yang dapat digunakan dalam tinjauan literatur ini dan memiliki kualitas jurnal Q1 dan Q2 pada Scimago Journal & Country Rank (SJR). Akhirnya, didapatkan 5 artikel yang terdiri dari 2 artikel dari ProQuest, 1 artikel dari ScienceDirect, 1 artikel dari JSTOR, dan 1 artikel dari SpringerLink.

**Tabel 1.** Hasil tinjauan literatur

NO	JUDUL ARTIKEL	VARIABEL: Sampel & Setting	METODOLOGI		HASIL
			Desain Riset & Teknik Pengumpulan Data	Analisis Data	
1.	<p><i>Associations of adverse childhood experiences with depression and alcohol abuse among Korean college students</i></p> <p><b>Author:</b> Yeon Ha Kim</p> <p><b>Jurnal:</b> Child Abuse &amp; Neglect</p> <p><b>Tahun terbit, Vol, Hlm, DOI:</b> 2017, 67: 338-348, DOI: 10.1016/j.chiabu.2017.03.009</p>	<p><b>Variabel X:</b> <i>Adverse childhood experiences</i></p> <p><b>Variabel Y:</b> <i>Depression dan alcohol abuse</i></p> <p><b>Sampel &amp; Setting:</b> 939 mahasiswa di Korea Selatan</p>	<p><b>Desain penelitian yang digunakan</b> adalah metode kuantitatif dengan survei <i>online cross-sectional</i>.</p> <p><b>Instrumen yang digunakan</b> dalam penelitian ini adalah :</p>	<p>Untuk mengeksplorasi hubungan ACE spesifik dengan depresi dan penyalahgunaan alkohol, dilakukan serangkaian regresi logistik biner. Untuk menguji hubungan bertingkat ACE kumulatif dengan</p>	<p>Hampir setengah dari sampel mahasiswa Korea (49,9%) memiliki setidaknya satu pengalaman ACE dan sebanyak 7,8% sampel memiliki skor ACE 4+ (memiliki setidaknya 4 atau lebih pengalaman ACE) di antara 12 kategori ACE.</p> <p>Di antara 12 kategori</p>

<p><a href="https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.009">https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.009</a></p>		<p>1. <i>Center for Epidemiologic Studies Depression scale</i> (CES-D-K) versi Korea untuk mengukur gejala depresi.</p> <p>2. <i>Alcohol Use Disorder Identification Test</i> (Audit-K) versi Korea untuk mengukur penyalahgunaan alkohol.</p> <p>3. Variabel hasil kategori lain berdasarkan komorbiditas depresi dan penyalahgunaan alkohol yang disusun peneliti dan klasifikasi peserta untuk</p>	<p>depresi dan penyalahgunaan alkohol, tiga model regresi logistik berganda yang terpisah dilakukan pada depresi, penyalahgunaan alkohol, dan kondisi komorbiditas. Hubungan antara karakteristik peserta dan pengalaman ACE diuji menggunakan Chi-Square (jenis kelamin, wilayah, dan pendidikan orang tua) dan analisis varians.</p>	<p>ACE diketahui kategori ACE yang paling sering dilaporkan peserta adalah KDRT (173 kasus) dilanjutkan dengan kategori pengabaian emosional (159 kasus), sedangkan kategori ACE yang paling sedikit dilaporkan adalah kategori kekerasan komunitas (12 kasus).</p> <p>Di antara 12 kategori ACE kecuali kategori pengabaian fisik, menunjukkan hubungan yang signifikan dengan depresi, penyalahgunaan alkohol, atau kondisi komorbiditas (depresi dan penyalahgunaan alkohol secara bersamaan).</p>
--	--	---	--	---

		<p>melihat penggunaan alkohol dan depresi.  <i>4. Adverse Childhood Experience International Questionnaire (K-ACE-IQ)</i> versi Korea untuk mengukur pengalaman masa kecil yang merugikan.</p>		<p>Dibandingkan dengan kelompok tanpa ACE, peserta dengan pengalaman ACE lebih mungkin melaporkan gejala depresi. Hal itu meningkat seiring peningkatan paparan ACE, (=2,5 (95% CI:1,610–3,882)) dari skor ACE 1 hingga ACE 4+ (=5.648 (95% CI:3.090–10.325)). Peserta dengan skor ACE 3 (=2.434, 95% CI:1.212–4.888) lebih cenderung melaporkan kebiasaan penggunaan alkohol daripada peserta yang tidak memiliki pengalaman ACE.</p> <p>Dibandingkan dengan peserta tanpa pengalaman ACE, peserta dengan</p>
--	--	--	--	--

					pengalaman ACE lebih cenderung menunjukkan kondisi komorbid depresi dan penyalahgunaan alkohol.
2.	<p><i>Adverse Childhood Experiences and the Health of University Students in Eight Provinces of Vietnam</i></p> <p><b>Author:</b> Quynh Anh Tran, Michael P. Dunne, Thang Van Vo, dan Ngoc Hoat Luu</p> <p><b>Jurnal:</b> Asia Pacific Journal of Public Health</p> <p><b>Tahun terbit, Vol, Hlm, DOI:</b> 2015, 27, 26S-32S, DOI: 10.1177/10I053951558981 <a href="https://doi.org/10.1177/10I053951558981">https://doi.org/10.1177/10I053951558981</a></p>	<p><b>Variabel X:</b> <i>Adverse Childhood Experience</i></p> <p><b>Variabel Y:</b> <i>Mental Health</i></p> <p><b>Sample &amp; Setting:</b> Sampel pada penelitian ini merupakan mahasiswa tahun pertama, ketiga, dan kelima kurikulum medikal. Satu kelas diseleksi secara random untuk</p>	<p><b>Desain Penelitian yang digunakan</b> adalah metode kuantitatif <i>cross-sectional</i> dengan kuesioner.</p> <p><b>Instrumen yang digunakan</b> pada penelitian ini adalah: 1. <i>Adverse Childhood Experiences International Questionnaire</i> untuk mengukur pengalaman masa kecil yang</p>	<p>Data dianalisis menggunakan SPSS versi 21.0. Asosiasi antara total skor ACE dan status kesehatan dianalisis dengan <i>one-way ANOVA</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 indikator kesehatan fisik dan mental serta data mahasiswa yang dilaporkan memiliki ide bunuh diri pada beberapa tahun terakhir (berdasarkan angka dari ACEs) menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara angka dari ACEs dengan berbagai simtom depresi, <i>anxiety</i>, pemikiran bunuh diri. Di sisi lain, subjektivitas <i>well-being</i>, kebahagiaan, dan kesehatan fisik (berdasarkan observasi QoL) memiliki</p>

		<p>menggambarkan setiap tingkatan mahasiswa. Total partisipan berjumlah 2.111 dengan 2.099 partisipan yang menyelesaikan kuesioner.</p>	<p>terdiri dari 13 kategori. 2. Skala <i>Epidemiological Studies-Depression</i> (CES-D), skala <i>anxiety</i> yang dikembangkan Vietnam, Skala <i>WHO-5 Well-being Index</i>, dan skala <i>Subjective Happiness</i>, 6 item <i>physical health-related quality of life</i> (QoL) yang diambil dari <i>Short-Form Health Survey</i>. Skala di atas digunakan untuk mengukur kesehatan mental.</p>		<p>hubungan yang signifikan dengan skor ACE.</p> <p>Berdasarkan keseluruhan pengukuran, mahasiswa yang merupakan dewasa awal dengan empat atau lebih ACEs secara signifikan memiliki kesehatan yang buruk dibandingkan dengan individu yang tidak melaporkan 11 kesulitan pada masa kanak-kanak (<i>11 adversities in childhood</i>).</p>
--	--	---	--	--	---

<p>3.</p>	<p><i>Adverse childhood experiences and their relationship to gender and depression among young adults in Iraq: a cross-sectional study</i></p> <p><b>Author:</b> Ameel F. Al Shawi, Yassen T. Sarhan, dan Mahasin A. Altaha.</p> <p><b>Jurnal:</b> BMC Public Health</p> <p><b>Tahun terbit, Vol, Hlm, DOI:</b> 2019, 19:1687, 1-7, DOI: 10.1186/2889-019-7957-9 <a href="https://doi.org/10.1186/s12889-019-7957-9">https://doi.org/10.1186/s12889-019-7957-9</a></p>	<p><b>Variabel X:</b> <i>Adverse childhood experiences</i></p> <p><b>Variabel Y:</b> <i>Gender dan depression</i></p> <p><b>Sampel &amp; Setting:</b> 401 mahasiswa yang berusia 18-20 tahun di Iraq Tengah dan Barat.</p>	<p><b>Desain Penelitian yang digunakan</b> adalah metode kuantitatif, <i>cross-sectional</i></p> <p><b>Instrumen yang digunakan</b> dalam penelitian ini adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Adverse Childhood Experiences Questionnaire</i> untuk mengukur pengalaman masa kecil.</li> <li>2. <i>Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS)</i> untuk mengukur depresi.</li> </ol>	<p>Data dianalisis menggunakan metode statistik dengan aplikasi SPSS versi 21. Menggunakan Chi-Square untuk mengukur hubungan antar variabel dan <i>odds ratio</i> dihitung untuk memperkirakan risiko depresi.</p>	<p>Bentuk ACE yang paling umum di antara peserta adalah 1) pengabaian fisik (19,8%) dan pengabaian emosional (19,2%); 2) kekerasan fisik (17,3%); 3) kekerasan dalam rumah tangga (16,5%); 4) penyakit mental dalam rumah tangga (8,2%); dan 5) pelecehan seksual (7,5%).</p> <p>Sebagian besar bentuk ACE memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi, terutama pelecehan emosional, pengabaian emosional, kekerasan fisik, dan penelantaran fisik.</p> <p>Mengenai hubungan antara ACE dan depresi berdasarkan jenis</p>
-----------	---	--	--	---	---

					kelamin, pria memiliki hubungan yang signifikan antara pengalaman pelecehan seksual atau fisik serta pengabaian fisik dengan depresi, sedangkan wanita memiliki hubungan yang signifikan antara pengabaian emosional atau fisik dan penyakit mental dalam rumah tangga dengan depresi.
4.	<p><i>Patterns of Exposure to Adverse Childhood Experiences and Their Associations with Mental Health: A Survey of 1346 University Students in East Asia</i></p> <p><b>Author:</b> Grace W. K. Ho, D. Bressington, T. Karatzias, W. T. Chien. S. Inoue, P. J. Yang, A. C. Y. Chan, dan P. Hyland</p>	<p><b>Variabel X:</b> <i>Adverse childhood experience</i> yang dibedakan menjadi 13 kategori, yaitu kekerasan fisik; pelecehan seksual; kekerasan</p>	<p><b>Desain yang digunakan</b> adalah metode survei kuantitatif, <i>cross-sectional</i>.</p> <p><b>Instrumen yang digunakan:</b> 1. <i>WHO Adverse Childhood</i></p>	<p>Data dianalisis menggunakan STATA SE 14.1.</p> <p>1. Statistik deskriptif digunakan untuk melihat ringkasan dari usia peserta, gender, paparan atau</p>	<p>Sampel lengkap terdiri dari 1.346 orang yang terdiri dari 914 perempuan dan 892 laki-laki yang rata-rata berusia 20 tahun. Responden rata-rata memperoleh skor 5,54 untuk depresi, 7,83 untuk kecemasan, serta 40,03 untuk maladaptasi</p>

<p><b>Jurnal:</b> Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology</p> <p><b>Tahun terbit, Vol, Hlm, DOI:</b> 2020, 2020:55, 339-349, DOI: 10.1007/s00127-019-01768 <a href="https://doi.org/10.1007/s00127-019-01768">https://doi.org/10.1007/s00127-019-01768</a></p>	<p>emosional; penelantaran fisik; penelantaran emosional; kekerasan rumah tangga; anggota keluarga dengan gangguan jiwa; anggota keluarga yang di penjara; anggota keluarga yang menyalahgunakan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA); kematian atau perceraian orang tua; perundungan; kekerasan dalam komunitas; dan kekerasan kolektif.</p>	<p><i>experiences</i> — <i>International Questionnaire (ACE-IQ)</i> untuk mengukur pengalaman masa kecil. 2. <i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i> untuk mengukur gejala depresi. 3. <i>Adjustment Disorder—New Module 20 (ADNM-20)</i> untuk mengukur maladaptasi psikologis. 4. <i>International Trauma</i></p>	<p>besar skor ACE, dan kondisi kesehatan mental. 2. <i>Penn State LCAS Stata Plugin</i> digunakan untuk memperoleh analisis kelas laten. Tujuannya adalah mengidentifikasi pola paparan ACE berdasarkan 13 kategori ACE (“terpapar” dan “tidak terpapar”). 3. Kategori ACE dikelompokkan lagi menjadi</p>	<p>psikologis. Responden melaporkan setidaknya satu ACE. ACE yang paling banyak dilaporkan, di antaranya kekerasan fisik (n=378), kekerasan dalam rumah tangga (n=314), dan kematian atau perceraian orang tua (n=259).</p> <p>Responden dikelompokkan menjadi 3 kelas berdasarkan kategori ACE-nya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelas 1: ACE rendah yang mewakili mayoritas peserta (n=1023). Kelas ini berada pada lingkungan yang kurang mendukung terjadinya semua kategori ACE.</li> <li>2. Kelas 2: kekerasan dalam rumah tangga</li> </ol>
---	--	--	---	---

		<p><b>Variabel Y:</b> <i>Depression, anxiety, psychological maladjustment, dan posttraumatic stress.</i></p> <p><b>Variabel Kontrol:</b> Usia dan gender</p> <p><b>Sampel &amp; Setting:</b> 1.346 responden dari dua universitas di Hong Kong dan universitas lainnya yang terafiliasi dengan mereka, yakni sebuah universitas</p>	<p><i>Questionnaire (ITQ)</i> untuk mengukur <i>Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)</i> atau <i>Complex PTSD (CPTSD)</i>.</p>	<p>beberapa model kelas, yakni 1-, 2-, 3-, 4-, dan 5-. Model terbaik diidentifikasi berdasarkan interpretasi substantif dan statistik <i>multiple ft</i>, termasuk <i>Akaike's Information Criteria (AIC)</i>, <i>Bayesian Information Criteria (BIC)</i>, <i>sample-size adjusted BIC (ssaBIC)</i>, <i>Entropy</i>, dan <i>p value</i> untuk <i>Bootstrap Likelihood Ratio Tests</i></p>	<p>(n=277). Kelas ini memiliki kemungkinan tertinggi dalam dukungan adanya paparan kekerasan fisik, kekerasan emosional, dan menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga. Namun, paling rendah dalam mendukung kategori ACE lainnya.</p> <p>3. Kelas 3: disfungsi rumah tangga. Kelas ini mewakili sebagian kecil responden. Responden dalam kelas ini memiliki kemungkinan tinggi yang mendukung ACE berupa anggota keluarga yang menyalahgunakan NAPZA (0,73), di</p>
--	--	---	---	---	--

		<p>nasional di Shenzhen, Cina; dua universitas di Taipei dan Taichung, Taiwan; serta satu universitas di Prefektur Okayama, Jepang. Para responden berusia antara 18-24 tahun dan sedang menjadi mahasiswa program sarjana.</p>		<p>(BSLRT).          4. Chi-Square atau ANOVA digunakan untuk menilai hubungan bivariat antara keanggotaan kelas yang memiliki paparan atau besar skor ACE dan variabel kesehatan mental.          5. Regresi linear berganda atau logistik dengan <i>robust clustering</i> berdasarkan negara (Hong Kong, Cina, Taiwan, dan Jepang)</p>	<p>penjara (0,50), dan memiliki gangguan jiwa (0,73); menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga (0,61). Kelas ini juga memiliki kemungkinan yang tinggi dalam mendukung penelantaran fisik (0,20), pelecehan seksual (0,38), dan kekerasan kolektif (0,17) dibandingkan kelas lain.           Responden yang berada di kelas 2: kekerasan dalam rumah tangga melaporkan gejala depresi dan maladaptasi psikologis yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelas 1:</p>
--	--	---	--	--	--

				<p>digunakan untuk memprediksi hasil kesehatan mental melalui kontrol terhadap usia dan jenis kelamin responden.</p>	<p>ACE rendah. Sementara itu, tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelas 1: ACE rendah dan kelas 3: disfungsi rumah tangga. Kelas 2: kekerasan dalam rumah tangga memiliki gejala kecemasan yang lebih tinggi secara signifikan serta kelas 3: disfungsi rumah tangga berpeluang memenuhi kriteria diagnostik untuk PTSD. Secara khusus, kelas 3: disfungsi rumah tangga peluangnya paling tinggi untuk skrining positif PTSD.</p>
5.	<p><i>Patterns of adverse childhood experiences and depressive symptom trajectories in young adults: A longitudinal study of college students in China</i></p> <p><b>Author:</b></p>	<p><b>Variabel X:</b> <i>Adverse childhood experiences</i></p> <p><b>Variabel Y:</b></p>	<p><b>Desain penelitian yang digunakan</b> adalah metode longitudinal dengan <i>school-</i></p>	<p>Data dianalisis menggunakan Mplus 7.4 untuk mengidentifikasi “pola” dari tipe dan waktu ACE yang</p>	<p>Terdapat lima pola <i>Adverse Childhood Experiences (ACE)</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengabaian/Pelecehan emosional/Kekerasa</li> </ol>

<p>Shuqin Li, Rui Wang, Erica Thomas, Zhicheng Jiang, Zhengge Jin, Ruoyu Li, Yan Qian, Xianbing Song, Ying Sun, Shichen Zhang, Ruoling Chen, dan Yuhui Wan</p> <p><b>Jurnal:</b> Frontiers in Psychiatry</p> <p><b>Tahun terbit, Vol, Hlm, DOI: 2022, 13, 01-12, DOI: 10.3389/fpsy.2022.918092</b>  <a href="https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.918092">https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.918092</a></p>	<p><i>Depressive symptom</i></p> <p><b>Sampel &amp; Setting:</b>                  Pada awalnya sebanyak 4.211 mahasiswa (1.137 laki-laki; 3.074 perempuan), namun yang menyelesaikan survei tindak lanjut 12 bulan pasca <i>baseline</i> hanya sebanyak 3.662 mahasiswa (86,98%; 976 laki-laki; 2.686 perempuan) yang berusia antara 17 hingga 22 tahun di dua universitas kedokteran di</p>	<p><i>based health survey</i> dan wawancara sebagai datanya.</p> <p><b>Instrumen yang digunakan</b> dalam penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ-SF)</i> yang dikembangkan oleh Bernstein dkk. berisi 28 item untuk mengukur <i>adverse childhood experiences</i>.</li> <li>2. <i>Zung Self-Rating Depression</i></li> </ol>	<p>homogen dan saling eksklusif dengan <i>Latent Class Analysis (LCA)</i> yang ditentukan berdasarkan indeks kecocokan model: <i>Akaike's Information Criteria (AIC)</i>, <i>Bayesian Information Criteria (BIC)</i>, <i>sample size adjusted BIC (ssaBIC)</i>, <i>entropy</i>, <i>Lo-Mendell-Rubin Test (LMRT)</i>, dan <i>Bootstrapped Likelihood Ratio Test (BLRT)</i>. <i>Mplus 7.4</i> juga digunakan untuk mengukur <i>Depressive symptom</i> dengan</p>	<p>n komunitas tinggi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pengabaian/Pelecehan emosional tinggi;</li> <li>3. Pengabaian/Disfungsi keluarga tinggi;</li> <li>4. Pengabaian tinggi;</li> <li>5. ACEs rendah.</li> </ol> <p>Terdapat tiga jenis gejala depresi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gejala Depresi Tinggi;</li> <li>2. Gejala Depresi Sedang;</li> <li>3. Gejala Depresi Rendah.</li> </ol> <p>Pengabaian tinggi/Kekerasan emosional/Kekerasan komunitas, Pengabaian tinggi/Kekerasan emosional, dan Pengabaian tinggi/Disfungsi keluarga berisiko tinggi</p>
---	--	---	--	---

---

	provinsi Anhui, Cina.	<i>Scale (SDS)</i> berisi 20 item untuk mengukur <i>Depressive symptom</i> .	<i>Latent Class Growth Analysis (LCGA)</i> yang sama-sama ditentukan berdasarkan enam indeks kecocokan model seperti LCA. Kemudian, data juga dianalisis menggunakan SPSS versi 23.0 untuk imputasi ganda guna mengurangi risiko bias dari data yang hilang, regresi logistik berganda juga digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara pola ACE dan gejala depresi.	mengalami gejala depresi tinggi dan sedang. Pengabaian tinggi berisiko tinggi mengalami gejala depresi sedang tetapi tidak untuk gejala depresi tinggi.
--	-----------------------	--	---	---

---

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kelima jurnal tersebut menggunakan alat ukur yang berbeda dalam mengukur depresi. Jurnal pertama menggunakan alat ukur *Center for Epidemiologic Studies Depression scale* (CES-D-K) versi Korea. Jurnal kedua menggunakan alat ukur *Epidemiological Studies-Depression* (CES-D). Jurnal ketiga menggunakan *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS). Jurnal keempat menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale*. Terakhir, jurnal kelima menggunakan alat ukur *Zung Self-Rating Depression Scale* (SDS).

Pada artikel pertama disebutkan adanya 12 kategori ACE, yaitu: 1) pengabaian emosional; 2) pengabaian fisik; 3) hidup dengan pecandu alkohol ataupun zat; 4) hidup dengan orang yang depresi, sakit jiwa, atau ingin bunuh diri; 5) tinggal bersama dengan orang yang pernah di penjara; 6) kehilangan atau perpisahan orang tua; 7) KDRT; 8) pelecehan emosional; 9) pelecehan fisik; 10) pelecehan seksual; 11) penindasan; dan 12) kekerasan komunitas. Pada artikel ketiga, terdapat 8 kategori ACE, yaitu: 1) pengabaian fisik (19,8%); 2) pengabaian emosional (19,2%); 3) kekerasan fisik (17,2%); 4) kekerasan dalam rumah tangga (16,5%); 5) penyakit mental dalam rumah tangga (8,2%); 6) pelecehan seksual (7,5%); 7) pelecehan emosional (6,2%) dan rumah tangga; 8) penyalahgunaan zat (3,2%). Sementara itu, artikel keempat membagi ACE ke dalam 13 kategori, yaitu: 1) kekerasan fisik; 2) pelecehan seksual; 3) kekerasan emosional; 4) penelantaran fisik; 5) penelantaran emosional; 6) kekerasan rumah tangga; 7) anggota keluarga dengan gangguan jiwa; 8) anggota keluarga yang di penjara; 9) anggota keluarga yang menyalahgunakan NAPZA; 10) kematian atau perceraian orang tua; 11) perundungan; 12) kekerasan dalam komunitas; dan 13) kekerasan kolektif. Tidak hanya itu, artikel kelima juga membagi ACE ke dalam lima pola, yaitu: 1) Pengabaian/Pelecehan emosional/Kekerasan komunitas tinggi (13,9%); 2) Pengabaian/Pelecehan emosional tinggi (25,3%); 3) Pengabaian/Disfungsi keluarga tinggi (6,8%); 4) Pengabaian tinggi (27,8%); serta 5) ACEs rendah” (26,2%).

Pada artikel pertama diketahui bahwa di antara 12 kategori ACE yang ada diketahui kategori ACE yang paling sering dilaporkan peserta adalah KDRT (173 kasus) dilanjutkan dengan kategori pengabaian emosional. Hasil penelitian pada artikel ketiga menyatakan bahwa bentuk ACE yang berhubungan dengan depresi paling banyak terjadi dalam bentuk pelecehan emosional (OR = 2.29, CI = 1.01– 5.17), pengabaian emosional (OR = 2.78, CI = 1.69– 4.64), kekerasan fisik (OR = 1.71, CI = 1.00–2.90), dan penelantaran fisik (OR = 2.13, CI = 1.28–3.53). Di sisi lain, artikel keempat menemukan bahwa bentuk ACE yang berhubungan dengan depresi adalah kekerasan dalam rumah tangga yang dikategorikan dalam kelas 2. Kelas ini memiliki kemungkinan tertinggi dalam dukungan adanya paparan kekerasan fisik, kekerasan emosional, hingga menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga. Namun, artikel yang sama juga menyebutkan adanya tiga bentuk ACE yang paling banyak dilaporkan termasuk kekerasan fisik (n=378), kekerasan dalam rumah tangga (n=314), dan kematian atau perceraian orang tua (n=259). Hasil pada artikel ketiga didukung pula oleh hasil dari

artikel kelima yang menyatakan bahwa “Pengabaian/Pelecehan emosional/Kekerasan komunitas tinggi” memiliki gejala depresi tertinggi (47,3%) yang disusul oleh “Pengabaian/Pelecehan emosional tinggi” (23,6%), kemudian disusul oleh “Pengabaian tinggi” (10,1%) yang selanjutnya disusul oleh “Pengabaian/Disfungsi keluarga tinggi” (9,5%) dan “ACE rendah” (9,5%) dengan persentase yang sama.

Berdasarkan hasil penelitian dalam artikel pertama diketahui bahwa perempuan lebih mungkin untuk melaporkan adanya tindakan ACE dibandingkan laki-laki. Jumlah perbandingan skor antara perempuan dan laki-laki yang mengalami dua pengalaman ACE (62,4% vs 37,6%), tiga pengalaman (72,6% vs 27,4%), dan lebih dari empat pengalaman (64,4% vs 35,6%) sehingga perempuan lebih banyak mengalami ACE dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan perlakuan terhadap anak perempuan dan laki-laki di mana pada beberapa budaya di negara Asia memberikan akses prioritas pengasuhan yang berkualitas kepada anak laki-laki dibanding anak perempuan, salah satunya di Korea. Selain itu, terdapat perbedaan dalam mengartikan dan mengungkapkan peristiwa ACE yang dipengaruhi oleh perbedaan psiko-emosional antara perempuan dan laki-laki, sehingga dapat dikatakan perempuan lebih rentan terhadap adanya ACE daripada laki-laki. Kemudian pada artikel ketiga, bentuk ACE yang paling umum terjadi di kalangan perempuan adalah penelantaran fisik (19,6%), sedangkan di kalangan laki-laki adalah kekerasan fisik (25%). Kemudian, tingkat pelecehan seksual di antara subjek laki-laki adalah 12,3% dan di antara subjek perempuan adalah 4,5%. Selain itu, dijelaskan juga mengenai hubungan antara ACE dan depresi berdasarkan jenis kelamin di mana laki-laki memiliki hubungan yang signifikan secara statistik antara pengalaman pelecehan seksual ( $p = 0.007$ ), pelecehan fisik ( $p = 0.045$ ), serta pengabaian fisik ( $p = 0.048$ ) dengan depresi, sedangkan perempuan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik antara pengabaian emosional ( $p = <0.001$ ), pengabaian fisik ( $p = 0.026$ ), dan penyakit mental dalam rumah tangga ( $p = 0.007$ ) dengan depresi. Artikel kelima juga menyatakan bahwa perempuan lebih berisiko terkena gejala depresi tinggi (73,6%) dibandingkan dengan laki-laki (26,4). Pada gejala depresi sedang, perempuan juga masih lebih berisiko (70,9%) dibandingkan dengan laki-laki (29,1%). Begitu pula dengan gejala depresi rendah di mana perempuan masih lebih berisiko (73,3%) dibandingkan dengan laki-laki (25,8%).

Dalam artikel pertama, diketahui bahwa hubungan antara ACE dan depresi lebih menonjol dibandingkan hubungan antara ACE dan penyalahgunaan alkohol. Diketahui pula adanya hubungan antara ACE dengan terjadinya komorbiditas depresi dan penyalahgunaan alkohol secara bersamaan lebih kuat daripada hubungan ACE dengan gejala depresi saja atau dengan penyalahgunaan alkohol saja. Hal tersebut didukung oleh pernyataan dari artikel kelima bahwa penggunaan alkohol memiliki hubungan yang signifikan dengan gejala depresi. Hasil juga menyatakan bahwa gejala depresi dan penggunaan alkohol berinteraksi satu sama lain dan ACE merupakan faktor risiko untuk depresi dan penggunaan alkohol. Dari sini dapat disimpulkan bahwa pada artikel kelima terdapat hubungan yang signifikan antara ACE dan gejala depresi setelah disesuaikan untuk penggunaan alkohol.

Secara garis besar, berdasarkan hasil analisis tinjauan sistematis dapat dilihat bahwa *Adverse Childhood Experiences* (ACE) memiliki hubungan positif dengan depresi pada mahasiswa di Asia. Berdasarkan artikel pertama yang merupakan penelitian dari Korea, menunjukkan bahwa ACE memiliki hubungan dengan depresi. Dibandingkan dengan kelompok tanpa ACE, peserta dengan pengalaman ACE lebih mungkin melaporkan gejala depresi. Selaras dengan penelitian yang dilakukan pada delapan universitas di Vietnam, menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara ACE dengan berbagai simtom depresi, *anxiety*, dan pemikiran bunuh diri. Melalui penelitian yang mengambil sampel mahasiswa Iraq, menunjukkan bahwa sebagian besar bentuk ACE memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi, terutama pelecehan emosional, pengabaian emosional, kekerasan fisik, dan penelantaran fisik.

Dalam melakukan penelitian ini, masih terdapat beberapa keterbatasan yang tidak dapat kami pungkiri adanya. Pertama, ketersediaan artikel jurnal yang membahas mengenai *adverse childhood experiences* dengan depresi pada mahasiswa terbatas hanya pada beberapa negara saja. Kedua, sampel yang kami gunakan hanya terbatas pada mahasiswa di universitas tertentu, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan. Ketiga, dalam penelitian *systematic literature review* yang telah kami lakukan belum mencakup seluruh negara di Asia dan hanya beberapa negara saja seperti Korea, Vietnam, Iraq, Hongkong, Taiwan, Jepang, dan Cina. Maka dari itu, saran untuk peneliti selanjutnya yang ingin mengambil topik yang sama dapat memperbanyak artikel jurnal yang digunakan dan mengembangkan variabel lain saat melakukan penelitian. Selain itu, sampel yang digunakan dalam penelitian dapat diperluas. Terakhir, peneliti juga dapat melakukan perbandingan mengenai hubungan ACE dengan depresi antar negara lainnya serta lintas benua guna memperdalam informasi yang dapat diperoleh.

## **KESIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara ACE dengan depresi pada mahasiswa Asia. Depresi juga dapat meningkat signifikan apabila individu secara bersamaan menyalahgunakan alkohol. Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat beberapa bentuk ACE yang paling banyak dialami, yakni pelecehan emosional, pengabaian emosional, kekerasan fisik, kekerasan dalam rumah tangga, kematian atau perceraian orang tua, kekerasan komunitas, serta disfungsi keluarga. Tiga dari lima artikel yang telah dikaji menyebutkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami tindak ACE. Hal ini merupakan imbas dari budaya Asia yang lebih memberikan akses prioritas pengasuhan berkualitas kepada anak laki-laki. Penyebab lainnya adalah perbedaan psiko-emosional antara laki-laki dan perempuan. Salah satu artikel juga menemukan bahwa perempuan lebih rentan terhadap gejala depresi, baik yang rendah, sedang, maupun tinggi. Meski demikian, laki-laki tetap berpotensi mengalami ACE, seperti pengalaman pelecehan seksual, pelecehan fisik, serta pengabaian fisik yang mampu memicu depresi.

Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi bagi peneliti yang akan melakukan studi mengenai ACE dan depresi pada mahasiswa, khususnya di Asia. Kiranya kelemahan dari penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas penelitian yang selanjutnya. Dari segi manfaat, penelitian ini diharapkan mampu membuat mahasiswa lebih memperhatikan kondisi mentalnya. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan lembaga universitas untuk menyediakan layanan konseling dan *support group*. Hendaknya, orang tua juga mampu menerapkan pola pengasuhan yang tepat serta mempermudah akses anak kepada bantuan profesional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akaike H. (1987). Factor analysis and AIC. *Psychometrika*, 52(3), 317–332. <https://doi.org/10.1007/bf02294359>.
- Al Shawi, A. F., Sarhan, Y. T., & Altaha, M. A. (2019). Adverse childhood experiences and their relationship to gender and depression among young adults in Iraq: a cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 1687–1693. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7957-9>
- Antoniou, G., Lambourg, E., Steele, J. D., & Colvin, L. A. (2023). The effect of adverse childhood experiences on chronic pain and major depression in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *In British Journal of Anaesthesia*, 130(6), 729–746. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.03.008>
- Chan Y. F., Leung D. Y., Fong D. Y., Leung C. M., Lee A. M. (2010). Psychometric evaluation of the hospital anxiety and depression scale in a large community sample of adolescents in Hong Kong. *Qual Life Res*, 19(6), 865–873. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9645-1>.
- Cloitre M., Shevlin M., Brewin C. R., Bisson J. I., Roberts N. P., Maercker A., Karatzias T., & Hyland P. (2018). The International trauma questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatr Scand*, 138(6), 536–546. <https://doi.org/10.1111/acps.12956>.
- Dewi Paramita, A., & Faradiba, A. T. (2020). Adverse Childhood Experience pada mahasiswa dan hubungannya dengan kecemasan dan depresi (Adverse childhood experience among college students and its relationship with anxiety and depression). *Mind Set* 11(1), 55–67.
- Felitti, V. D., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, & V., Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experience (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- Glaesmer H., Romppel M., Brahler E., Hinze A., & Maercker A. (2015). Adjustment disorder as proposed for ICD-11: Dimensionality and symptom differentiation. *Psychiatry Res*, 229(3), 940–948. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.07.010>.
- Hasanah, U., Luthfiatil Fitri, N., Keperawatan dan Profesi Ners, I., Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S., Laut, J., & Kendal, A. (n.d.). Depresi pada mahasiswa selama masa pandemi covid-19.
- Ho, G. W. K., Bressington, D., Karatzias, T., Chien, W. T., Inoue, S., Yang, P. J., Chan, A. C. Y., & Hyland, P. (2019). Patterns of exposure to adverse childhood experiences and their associations with mental health: a survey of 1346 university students in East Asia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2020(55), 339–349.
- Ho, G. W. K., Karatzias T., Cloitre M., Chan A. C. Y., Bressington D., Chien W. T., Hyland P., & Shevlin M. (2019). Translation and validation of the Chinese ICD-11 international trauma questionnaire (ITQ) for the assessment of posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD (CPTSD). *Eur J Psychotraumatol*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1608718>.
- Hoban, M. (2009). American college health association-national college health assessment spring 2008 reference group data report (Abridged): The American college health association. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.5.477-488>
- Kalmakis, K. A. & Chandler, G. E. (2013). Adverse childhood experiences: Towards a clear conceptual meaning. *Journal of Advanced Nursing*, 70(7), 1489–1501. <https://doi.org/10.1111/jan.12329>.

- Kelifa, M. O., Yang, Y., Carly, H., Bo, W., & Wang, P. (2020). How adverse childhood experiences relate to subjective wellbeing in college students: The role of resilience and depression. *Journal of Happiness Students*, 2021(22), 2103-2123.
- Kim, Y. H. (2017). Associations of adverse childhood experiences with depression and alcohol abuse among Korean college students. *Child Abuse and Neglect*, 2017(67), 338–348. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.009>
- Kusuma, M. D. S., Nuryanto, I. K., & Sutrisna, I. P. G. (2021). Tingkat gejala depresi pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(1), 29–34. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i1.310>
- Leman, H. K., & Arjadi, R. (2023). Self-criticism in emerging adulthood With adverse childhood experiences increases depression, anxiety, and stress [Kritik diri pada dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil meningkatkan depresi, kecemasan, dan stres]. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 38(1), 038108. <https://doi.org/10.24123/aipj.v38i1.4893>.
- Lemon, E. D., Vu, M., Roche, K. M., Hall, K. S., & Berg, C. J. (2021). Depressive symptoms in relation to adverse childhood experiences, discrimination, hope, and social support in a diverse sample of college students. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2022(9), 992-1002.
- Magidson J. & Vermunt J. (2002). Latent class models for clustering: A comparison with K-means. *Can J Market Res*, 20(1), 36–43 54.
- Martasari, O. & Ediati A. (2018). Harapan orang tua dan depresi pada mahasiswa program studi S1 kedokteran umum. *Jurnal Empati*, 7(3), 1-8.
- Matsudaira T., Igarashi H., Kikuchi H., Kano R., Mitoma H., Ohuchi K., & Kitamura T. (2009). Factor structure of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Japanese psychiatric outpatient and student populations. *Health and Quality Life Outcomes*, 7(1),42. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-7-4>.
- Muwanguzi, M., Kaggwa, M. M., Najjuka, S. M., Mamun, M. A., Arinaitwe, I., Kajjimu, J., Nduhuura, E., & Ashaba, S., (2023). Exploring adverse childhood experiences (ACEs) among Ugandan university students: its associations with academic performance, depression, and social ideations. *BMC Psychology*, 2023(11), 1-17.
- Nylund K. L., Asparouhov T., Muthén B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Struct Equ Model*, 14(4), 535–569.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 88, 105906.
- Paramita, A. D. & Faradiba, A. T., (2020). *Adverse childhood experience* pada mahasiswa dan hubungannya dengan kecemasan dan depresi. *Mind Set*, (11)1, 55-67.
- Putra, E. O., Federiko, K., Huar, S. D., Barus, D., A., B., & Simatupang, M. (2023). Pastoral konseling sebagai solusi mengatasi depresi. *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, (3)1, 30-35.
- Salma, S., Kaloeti, D. V. S., Rahmandani, A., Sakti, H., & Suparno, S. (2019). Adverse childhood experiences and depression among Indonesian university students. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(3), 677–682. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00581.3>
- Saunders J. A., Morrow-Howell N., Spitznagel E., Doré P., Proctor E. K., & Pescarino R. (2006). Imputing missing data: a comparison of methods for social work researchers. *Soc Work Res*, 30(1), 19–31.
- Schwarz G. (1978). Estimating the dimension of a model. *Ann Stat*, 6(2),461–464.
- Sclove S. L. (1987). Application of model-selection criteria to some problems in multivariate analysis. *Psychometrika*, 52(3), 333–343. <https://doi.org/10.1007/bf02294360>.
- Seon, J., Cho, H., Choi, G. Y., Son, E., Allen, J., Nelson, A., & Kwon, I. (2022). Adverse childhood experience, intimate partner violence victimization, and self-perceived health and depression among college students. *Journal of Family Violence*, 2022(37), 691-706.
- StataCorp. (2015). Stata statistical software: release 14. StataCorp LP, College Station.
- Supiandi, A. & Chandradimuka, D. B., (2018). Sistem pakar diagnosa depresi mahasiswa akhir dengan metode *certainty factor* berbasis *mobile*. *Jurnal Informatika*, 5(1), 102-111.
- The Hong Kong Polytechnic University. (2016). *mySurvey (Version 1.1)*. [Software]. <https://www.polyu.edu.hk/mysurvey/>.
- The Methodology Center. (2015). *LCA stata plugin (Version 1.2) [Software]*. Penn State, University Park.
- Tran, Q. A., Dunne, M. P., Vo, T. V., & Luu, N. H. (2015). Adverse childhood experiences and the health of university students in eight provinces of Vietnam. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(8), 26-32.

- World Health Organization. (2017). *Process of translation and adaptation of instruments*. [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/translation/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/).
- World Health Organization. (2018). *Depression*. [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression).
- Zigmond A. S. & Snaith R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*, 67(6), 361–370.



*Cited as:*

Lenggogeni, P. N., Gusti, A. A., Muharani, A., Izzati, A. F., & Nuraini, S. (2023). *Adverse Childhood Experiences dan Depresi pada Mahasiswa Asia: Systematic Literature Review*. *Prosiding Konferensi Mahasiswa Psikologi Indonesia*, 4, 64-87.