

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa perguruan tinggi merupakan salah satu fase perkembangan penting dalam kehidupan individu yang berada pada tahap dewasa awal. Pada fase ini, mahasiswa dihadapkan pada berbagai tugas perkembangan, seperti membangun identitas diri, menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang lebih luas, mencapai kemandirian, serta mempersiapkan karier di masa depan. Selain itu, mahasiswa juga menghadapi berbagai tuntutan akademik yang semakin kompleks, mulai dari penyelesaian tugas perkuliahan, pencapaian prestasi akademik, hingga penyusunan tugas akhir. Berbagai tuntutan tersebut menjadikan mahasiswa sebagai kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan mental apabila tidak memiliki kemampuan adaptasi yang memadai. Oleh karena itu, kesehatan mental mahasiswa menjadi isu yang semakin mendapat perhatian dalam konteks pendidikan tinggi (Manurung, 2025).

Salah satu permasalahan kesehatan mental yang banyak ditemukan pada mahasiswa adalah depresi. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai oleh perasaan sedih yang menetap, hilangnya minat atau kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya dianggap menyenangkan, serta berbagai gangguan pada aspek kognitif, emosional, dan perilaku (Hidayati & Poerwandari, 2024). Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas akademik, menghambat hubungan sosial, serta mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan. Pada populasi mahasiswa, depresi sering dikaitkan dengan tekanan akademik, masalah interpersonal, ketidakpastian masa depan, serta berbagai faktor psikososial lainnya yang muncul selama masa transisi menuju dewasa (Manurung, 2025). Dalam kajian psikologi, perhatian terhadap depresi tidak hanya difokuskan pada individu yang telah memenuhi kriteria diagnostik gangguan depresi mayor, tetapi juga pada kecenderungan depresi sebagai

bentuk kerentanan psikologis yang muncul sebelum berkembang menjadi gangguan klinis. Kecenderungan depresi ditandai dengan adanya pola pikir negatif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masa depan, perasaan tidak berharga, pesimisme, kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya menyenangkan, serta berbagai keluhan somatik seperti gangguan tidur dan kelelahan. Menurut (Beck, 1967), kecenderungan depresi berkaitan dengan terbentuknya skema kognitif negatif yang menyebabkan individu menafsirkan pengalaman hidup secara pesimistis sehingga lebih rentan mengalami gejala depresif ketika menghadapi stres atau tekanan kehidupan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan depresi merupakan fenomena yang cukup umum terjadi pada mahasiswa. Penelitian oleh (Hidayati & Poerwandari, 2024) menunjukkan bahwa kecenderungan depresi pada mahasiswa dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kesepian dan rendahnya harapan, yang berkontribusi terhadap munculnya gejala depresif pada tingkat subklinis. Selain itu, (Ekawati dkk., 2025) dalam penelitian mereka juga menemukan bahwa kecenderungan depresi pada mahasiswa berhubungan dengan kemampuan regulasi emosi serta strategi coping yang digunakan individu dalam menghadapi tekanan psikologis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan depresi merupakan indikator awal permasalahan kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian karena dapat berkembang menjadi gangguan depresi yang lebih berat apabila tidak ditangani secara tepat.

Menurut KBBI (Priyantono, 2023) menjelaskan bahwa kecenderungan merupakan kecondongan atau arah individu terhadap suatu keadaan tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut, kecenderungan depresi dapat dipahami sebagai kecondongan individu untuk diliputi oleh perasaan depresif, seperti kesedihan yang mendalam, perasaan hampa, putus asa, serta kehilangan minat atau kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya bermakna, yang dirasakan selama dua minggu atau lebih (Priyantono, 2023).

Munculnya kecenderungan depresi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor yang terjadi pada masa dewasa, tetapi juga dapat berakar pada pengalaman

perkembangan yang dialami individu sejak masa kanak-kanak. Salah satu faktor yang banyak mendapat perhatian dalam kajian psikologi perkembangan dan kesehatan mental adalah *Adverse Childhood Experiences*. Menurut (Felitti dkk., 1998), *Adverse Childhood Experiences* merupakan pengalaman negatif atau traumatis yang dialami individu sebelum usia 18 tahun yang mencakup tiga dimensi utama, yaitu *abuse* (kekerasan), *neglect* (pengabaian), dan *household dysfunction* (disfungsi keluarga).

ACE dipandang sebagai faktor risiko penting karena memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan psikologis individu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak dapat memengaruhi perkembangan otak, sistem respons stres, kemampuan regulasi emosi, serta pembentukan konsep diri. Menurut teori kognitif Beck (Economou dkk., 2024) pengalaman negatif yang terjadi secara berulang pada masa awal kehidupan dapat membentuk skema kognitif maladaptif yang menetap hingga dewasa. Skema tersebut menyebabkan individu lebih mudah memandang dirinya secara negatif, merasa tidak berharga, dan menafsirkan berbagai pengalaman hidup secara pesimistis. Ketika individu menghadapi berbagai tekanan pada masa dewasa awal, kerentanan tersebut dapat muncul dalam bentuk gejala-gejala depresif.

Urgensi kajian mengenai ACE semakin terlihat dari tingginya prevalensi pengalaman tersebut di berbagai negara. Menurut WHO (2022) memperkirakan bahwa lebih dari satu miliar anak di dunia mengalami kekerasan setiap tahun, sementara sekitar 40–60% orang dewasa memiliki setidaknya satu bentuk *Adverse Childhood Experiences* yang meningkatkan risiko gangguan mental, termasuk depresi, pada fase kehidupan selanjutnya (Becker, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa *Adverse Childhood Experiences* merupakan isu kesehatan global dengan konsekuensi psikologis jangka panjang.

Di Indonesia, hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dan kecenderungan depresi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, seperti mekanisme coping, dukungan sosial, dan resiliensi. (Rahmatullah dkk.,

2023) menjelaskan bahwa dampak *Adverse Childhood Experiences* terhadap depresi dimediasi oleh distorsi kognitif dan rendahnya *self-esteem*. (Ristyanda dkk., 2024) menemukan bahwa prevalensi *Adverse Childhood Experiences* pada populasi muda di Indonesia bervariasi antarwilayah, dengan karakteristik pengalaman traumatis yang dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi. Selain itu, penelitian (Paramita dkk., 2020) menunjukkan hubungan signifikan antara *Adverse Childhood Experiences* dan perilaku *deliberate self-harm* pada remaja di Indonesia, yang menggambarkan dampak psikologis serius dari pengalaman traumatis masa kanak-kanak. Temuan tersebut diperkuat oleh (Putri dkk., 2024) yang menemukan adanya korelasi negatif antara *Adverse Childhood Experiences* dan kesejahteraan psikologis pada dewasa muda di Indonesia. Lebih lanjut, (Andriani dkk., 2024) menegaskan bahwa *Adverse Childhood Experiences* memiliki hubungan signifikan terhadap kecenderungan depresi pada dewasa awal, sehingga menunjukkan bahwa dampaknya bersifat berkelanjutan hingga masa perkuliahan.

Untuk memperoleh gambaran awal mengenai fenomena penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan (*preliminary study*) melalui wawancara pada tanggal 22 November 2025 di Universitas Islam 45 Bekasi. Lokasi ini dipilih karena merupakan salah satu perguruan tinggi yang memiliki populasi mahasiswa pada tahap dewasa awal yang menghadapi berbagai tuntutan akademik, sosial, dan personal yang berpotensi memengaruhi kesehatan mental. Selain itu, mahasiswa di lingkungan tersebut berasal dari latar belakang keluarga dan pengalaman hidup yang beragam sehingga relevan untuk mengkaji hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dan kecenderungan depresi. Universitas Islam 45 Bekasi juga menjadi lokasi yang menarik untuk diteliti karena masih terbatasnya penelitian yang secara khusus mengkaji keterkaitan pengalaman negatif masa kanak-kanak dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa di lingkungan tersebut.

Tabel 1. *Pre-eliminatory study* Variabel Kecenderungan Depresi

No	Aspek	R1	R2	R3	R4	R5
1	Kognitif	✓	✓	✓	-	✓

2	Afektif	✓	✓	✓	✓	✓
3	Somatik	-	✓	-	-	✓

(Sumber: disusun oleh peneliti)

Berdasarkan hasil kecenderungan depresi, terdapat 5 mahasiswa diperoleh bahwa seluruh responden menunjukkan gejala pada aspek afektif, seperti perasaan sedih yang menetap, mudah merasa cemas, serta penurunan minat dan kesenangan terhadap aktivitas sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek afektif merupakan manifestasi kecenderungan depresi yang paling dominan pada mahasiswa. Pada aspek kognitif, sebanyak 4 mahasiswa menunjukkan adanya pola pikir negatif, seperti menyalahkan diri sendiri, perasaan tidak mampu, serta kesulitan berkonsentrasi ketika menghadapi tekanan akademik. Kondisi ini mengindikasikan adanya distorsi kognitif yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Sementara itu, aspek somatik dialami oleh 3 mahasiswa, yang ditandai dengan keluhan fisik seperti kelelahan, gangguan tidur, dan penurunan energi. Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan depresi tidak hanya muncul secara emosional dan kognitif, tetapi juga berdampak pada kondisi fisik mahasiswa.

Tabel 2. *Pre-eliminary study Variabel Adverse Childhood Experiences*

No	Dimensi	R1	R2	R3	R4	R5
1	<i>Abuse</i> (kekerasan)	✓	✓	✓	✓	✓
2	<i>Neglect</i> (Pengabaian)	✓	✓	-	✓	✓
	<i>Household</i>	✓	✓	-	✓	✓
3	<i>Dysfunction</i> (Disfungsi keluarga)					

(Sumber: disusun oleh peneliti)

Berdasarkan hasil *Adverse Childhood Experiences*, terdapat 5 mahasiswa, diperoleh bahwa seluruh responden memiliki setidaknya satu bentuk *Adverse Childhood Experiences* dari ke-3 dimensi yang diukur. Pada dimensi kekerasan (*abuse*), sebanyak 5 mahasiswa melaporkan pernah mengalami bentuk kekerasan emosional maupun fisik pada masa kanak-kanak, seperti perlakuan verbal yang merendahkan, ancaman, atau hukuman fisik. Pengalaman ini berpotensi memengaruhi perkembangan regulasi emosi dan

pembentukan konsep diri negatif. Selanjutnya, pada dimensi pengabaian (*neglect*), sebanyak 4 mahasiswa mengungkapkan kurangnya perhatian, kehangatan emosional, serta dukungan dari orang tua atau pengasuh. Pengabaian ini dapat berdampak pada munculnya rasa tidak aman dan kesulitan dalam membangun kelekatan emosional yang sehat. Pada dimensi disfungsi rumah tangga (*household dysfunction*), sebanyak 4 mahasiswa melaporkan kondisi keluarga yang tidak stabil, seperti konflik berkepanjangan antara orang tua, perceraian, atau suasana rumah yang penuh tekanan. Disfungsi rumah tangga tersebut berpotensi menciptakan stres kronis selama masa perkembangan anak. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki pengalaman *Adverse Childhood Experiences* yang beragam pada keenam dimensi, dengan dominasi pada kekerasan terhadap anak dan disfungsi rumah tangga. Temuan awal ini mengindikasikan adanya paparan pengalaman traumatis masa kanak-kanak yang berpotensi berkontribusi terhadap kerentanan psikologis pada mahasiswa.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa mahasiswa yang melaporkan pengalaman *Adverse Childhood Experiences* juga menunjukkan berbagai indikator kecenderungan depresi, baik pada aspek afektif, kognitif, maupun somatik. Temuan awal ini mengindikasikan adanya kemungkinan hubungan antara pengalaman negatif masa kanak-kanak dengan munculnya kerentanan depresi pada mahasiswa. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan *Adverse Childhood Experiences* dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa penting untuk dilakukan guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa.

Temuan tersebut didukung oleh berbagai penelitian internasional yang menunjukkan konsistensi hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dan kesehatan mental mahasiswa. (Muwanguzi dkk., 2023) melaporkan bahwa mahasiswa dengan skor ACE yang tinggi lebih rentan mengalami depresi, penurunan prestasi akademik, dan ideasi bunuh diri. (Bartolomé-Valenzuela dkk., 2024) menemukan bahwa mahasiswa yang memiliki multiple ACE

menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa yang tidak memiliki pengalaman tersebut. Sementara itu, (Irshad & Lone, 2025) menunjukkan bahwa ACE berhubungan negatif dengan *psychological well-being* dan kecerdasan emosional mahasiswa. Temuan tersebut diperkuat oleh (Alhowaymel, 2025) yang menjelaskan bahwa pengalaman ACE dapat menurunkan tingkat resiliensi sehingga meningkatkan kerentanan mahasiswa terhadap gejala depresif ketika menghadapi tekanan akademik. Selain itu, laporan UCLA *Health* menunjukkan bahwa bahkan satu pengalaman ACE dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai permasalahan kesehatan mental pada masa dewasa (Tokuyama, 2025), sedangkan laporan *The Guardian* menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan verbal pada masa kanak-kanak berkaitan dengan meningkatnya risiko depresi pada usia dewasa (Thomas, 2025).

Meskipun hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dan depresi telah banyak dibahas dalam berbagai penelitian, sebagian besar kajian masih berfokus pada depresi dalam kategori klinis atau gangguan depresi berat. Padahal, gejala depresif pada dasarnya berada dalam suatu kontinum yang dapat muncul sebelum individu memenuhi kriteria diagnosis klinis. Oleh karena itu, pemahaman mengenai kecenderungan depresi sebagai bentuk kerentanan psikologis pada mahasiswa masih memerlukan perhatian yang lebih besar. Di sisi lain, kajian yang menghubungkan pengalaman negatif masa kanak-kanak dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa dalam konteks kehidupan akademik masih relatif terbatas, khususnya pada populasi mahasiswa di Indonesia. Sebagian besar bukti empiris yang tersedia juga masih didominasi oleh penelitian dari luar negeri sehingga diperlukan penguatan temuan pada konteks sosial, budaya, dan akademik yang berbeda.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai hubungan *adverse childhood experiences* dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran pengalaman negatif masa kanak-kanak terhadap kerentanan depresi pada mahasiswa, serta menjadi dasar bagi

pengembangan upaya preventif dan promotif dalam layanan kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berikut merupakan ringkasan dari latar belakang yang disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan:

1. Apakah terdapat hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa?
2. Seberapa besar kontribusi *Adverse Childhood Experiences* terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini secara langsung mengacu pada rumusan masalah:

1. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa.
2. Untuk mengetahui besarnya kontribusi *Adverse Childhood Experiences* terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu psikologi, khususnya mengenai hubungan *Adverse Childhood Experiences* terhadap kesehatan mental mahasiswa.
- b. Menambah pemahaman tentang hubungan antara pengalaman masa kanak-kanak yang negatif dengan kecenderungan depresi pada populasi mahasiswa.
- c. Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya terkait faktor psikososial yang memengaruhi kesejahteraan mental mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak sebagai berikut:

a. Bagi mahasiswa

- 1) Meningkatkan kesadaran mahasiswa mengenai dampak pengalaman masa kecil terhadap kondisi psikologis saat ini, terutama ketika menghadapi tekanan akademik pada tahap akhir studi.
- 2) Mendorong mahasiswa untuk mengenali tanda-tanda stres atau depresi yang mungkin muncul akibat kombinasi tekanan akademik dan pengalaman masa lalu, serta mencari dukungan profesional jika diperlukan.

b. Bagi Perguruan Tinggi

- 1) Memberikan gambaran empiris mengenai prevalensi ACE pada mahasiswa, sehingga universitas dapat mengembangkan kebijakan dan layanan konseling yang sensitif terhadap trauma (*trauma-informed care*).
- 2) Menjadi dasar dalam merancang program pencegahan dan intervensi, seperti pelatihan regulasi emosi, program pendampingan skripsi, dan asesmen kesehatan mental awal bagi mahasiswa baru maupun tingkat akhir.
- 3) Membantu pihak kampus mengidentifikasi mahasiswa yang berisiko tinggi mengalami depresi atau burnout, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat untuk menjaga keberhasilan akademik.

c. Bagi Konselor/Dosen Pembimbing

- 1) Memberikan informasi untuk meningkatkan pendekatan konseling yang mempertimbangkan riwayat trauma mahasiswa, khususnya dalam konteks tekanan akademik tinggi.

- 2) Membantu dosen pembimbing memahami faktor non-akademik yang mungkin memengaruhi performa skripsi atau perilaku akademik mahasiswa.

