

**HUBUNGAN *ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES* DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA MAHASISWA  
YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI**

**SKRIPSI**



Oleh:

Fayza Syarif Firdausi

NIM 210401110099

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2025**

**HUBUNGAN *ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES* DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA MAHASISWA YANG  
SEDANG MENYUSUN SKRIPSI**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada  
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh  
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

oleh

Fayza Syarif Firdausi  
NIM. 210401110099

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN *ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES* DENGAN  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA MAHASISWA  
YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI**

**SKRIPSI**

Oleh

Fayza Syarif Firdausi

NIM. 210401110099

**Telah disetujui oleh:  
Dosen Pembimbing**



**Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si**

**NIP. 197207181999032001**

Malang,

Mengetahui,

Ketua Program Studi



**Yusuf Ratu Agung, M.A**

**NIP. 19800102020150310**

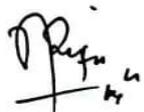
**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES DENGAN  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA MAHASISWA  
YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI  
SKRIPSI**

Oleh  
Fayza Syarif Firdausi  
NIM. 210401110099

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis  
Sidang Skripsi Pada tanggal.....3...Juni...2025.....

**DEWAN PENGUJI SKRIPSI**

<b>Dewan Penguji Skripsi</b>	<b>Tanda Tangan Persetujuan</b>	<b>Tanggal Persetujuan</b>
<b>Sekretaris Penguji</b> <b>Fuji Astutik, M.Psi</b> NIP. 199004072019032013		17 Juni 2025
<b>Ketua Penguji</b> <b>Dr. Iin Tri Rahayu, M. Si</b> NIP. 197207181999032001		17 Juni 2025
<b>Penguji Utama</b> <b>Prof. Hj. Rifa Hidayah, M. Si., Psikolog</b> NIP. 197611282002122001		17 Juni 2025

Disahkan oleh,  
Dekan,



**Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si., Psikolog**  
NIP. 197611282002122001

**NOTA DINAS**

**Kepada Yth.,  
Dekan Fakultas Psikologi  
UIN Maulana Malik Ibrahim  
Malang**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap naskah skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES DENGAN  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA MAHASISWA  
YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI**

Yang ditulis oleh:

Nama : Fayza Syarif Firdausi

NIM : 210401110099

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 23 April 2025

Dosen Pembimbing,



**Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si**  
**NIP. 197207181999032001**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NIM : 210401110099

Fakultas : Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "*Hubungan Adverse Childhood Experiences Dengan Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi*" adalah murni hasil karya sendiri baik itu sebagian maupun keseluruhan isi kecuali kutipan yang berada dalam karya tulis ini. Apabila ada suatu ketika ada *claim* dari pihak ketiga, itu bukan termasuk tanggung jawab dosen pembimbing dan seluruh pihak fakultas psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Malang,



Fayza Syarif Firdausi

NIM. 210401110099

## MOTTO

...

“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji bahwa  
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS. Al Insyirah: 5-6)

...

*“Only you can change your life, nobody else can do it for you.  
If you think you can, you can”*

...

## HALAMAN PERSEMBAHAN

### *Alhamdulillahirabbilalamiin*

Segala puji bagi Allah SWT atas karunia dan ridho-Nya, karya penelitian ini dapat ditulis dengan baik dan lancar hingga selesai. Dengan kerendahan hati, saya persembahkan karya ini sebagai tanda terimakasih kepada:

1. Kepada diri saya sendiri, terimakasih telah berjuang dan bertahan sejauh ini. Karya ini merupakan wujud apresiasi atas apa yang telah diupayakan selama 4 tahun terakhir ini.
2. Kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai dan saya sayangi, Bapak Arif Chusnul Huda dan Ibu Susanti Widyawati terimakasih banyak telah mengupayakan semua yang terbaik untuk saya, yang telah memberikan kasih sayang, ketenangan, kenyamanan, motivasi, hingga do'a yang tidak putus setiap harinya. Serta kepada adik-adik saya Nafila Zaha Syarif, Zika Himmatus Syarifah, dan Hafi Amirulhaq Syarif terimakasih telah memberi banyak dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Kepada seluruh teman-teman yang sudah saling mendukung, membantu. memotivasi hingga karya ini selesai.
4. Kepada responden penelitian saya, mahasiswa akhir UIN Malang terimakasih telah meluangkan waktunya untuk membantu menyelesaikan karya ini.

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim. Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini. Sholawat serta salam juga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir.

Penelitian yang berjudul “Hubungan *Adverse Childhood Experiences* dengan *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi” ini tidak dapat selesai tanpa adanya bantuan, bimbingan serta dorongan dari banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M. A. selaku rektor dari Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Yusuf Ratu Agung, MA, selaku Ketua Program Studi S1 Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dan dosen wali yang selalu memberikan arahan selama perkuliahan.
4. Ibu Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan arahan serta motivasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Segenap dewan penguji yang telah memberikan arahan dan masukannya bagi penulis.
6. Segenap civitas akademika Fakultas Psikolgi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, terutama kepada Bapak Ibu dosen yang telah mencurahkan segala ilmu dan bimbingannya.

7. Seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti sangat menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna karena terbatasnya pengetahuan serta kemampuan peneliti, untuk itu peneliti sangat terbuka dan menghargai setiap kritik dan saran yang membangun demi sempurnanya penelitian ini. Akhir kata, dengan kerendahan hati peneliti berhadapan penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Malang, 23 April 2025

Peneliti,



Fayza Syarif Firdausi

NIM. 210401110099

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>NOTA DINAS</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xvi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xvii</b>
<b>المخلص</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan .....	12
D. Manfaat .....	13
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>14</b>
A. <i>Psychological Well-Being</i> .....	14
1. Definisi <i>Psychological Well-Being</i> .....	14
2. Dimensi-dimensi <i>Psychological Well-Being</i> .....	16
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Psychological Well-Being</i> .....	21
4. <i>Psychological Well Being</i> dalam Perspektif Islam .....	22
B. <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	26
1. Definisi <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	26
2. Aspek-aspek <i>Adverse childhood experiences</i> .....	29
3. Dampak pada <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	33
4. Faktor-Faktor yang Memengaruhi <i>Adverse Childhood Experiences</i> ....	35

5.	<i>Adverse Childhood Experiences</i> dalam Perspektif Islam.....	37
C.	Hubungan antara <i>Adverse Childhood Experiences</i> dan Psychological Well-Being .....	42
D.	Kerangka Konseptual .....	45
E.	Hipotesis.....	45
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>46</b>
A.	Desain Penelitian.....	46
B.	Variabel Penelitian .....	46
1.	Variabel independen (X) .....	47
2.	Variabel dependen (Y).....	47
C.	Definisi Operasional.....	47
1.	<i>Psychological Well-Being</i> .....	47
2.	<i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	48
D.	Populasi dan Sampel .....	49
E.	Metode Pengumpulan Data .....	51
1.	Skala <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	52
2.	Skala <i>Psychological Well-Being</i> .....	55
3.	Uji Validitas .....	56
4.	Uji Realibilitas .....	60
F.	Analisis Data .....	62
1.	Analisis Statistik Deskriptif (Kategorisasi) .....	62
2.	Uji Hipotesis .....	64
3.	Uji Normalitas .....	65
4.	Uji Linieritas.....	65
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>66</b>
A.	Pelaksanaan Penelitian .....	66
1.	Lokasi Penelitian.....	66
2.	Waktu dan Tempat .....	66
3.	Karakter Responden.....	66
4.	Prosedur dan Administrasi Pengumpulan Data.....	69
b.	Hambatan dalam Penelitian.....	69
B.	Hasil Penelitian .....	70
1.	Uji Asumsi .....	70
2.	Analisis Deskriptif .....	72

3. Uji Hipotesis .....	82
C. Pembahasan.....	84
1. Tingkat <i>Psychological Well-Being</i> pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi .....	84
2. Tingkat <i>Adverse Childhood Experiences</i> Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi .....	85
3. Hubungan <i>Adverse Childhood Experiences</i> dengan <i>Psychological Well-Being</i> pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi.....	86
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>94</b>
A. Kesimpulan .....	94
B. Saran .....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>97</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>102</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Pilihan Jawaban .....	51
Tabel 3. 2	<i>Blueprint Adverse childhood experiences</i> .....	54
Tabel 3. 3	<i>Blueprint Psychological well-being</i> .....	56
Tabel 3. 4	Kriteria Penilaian .....	57
Tabel 3. 5	Kriteria Indeks Aiken.....	58
Tabel 3. 6	Hasil Uji Validitas Isi <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	58
Tabel 3. 7	Hasil Uji Validitas Isi <i>Psychological Well-Being</i> .....	58
Tabel 3. 8	Hasil Uji Validitas <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	59
Tabel 3. 9	Hasil Uji Validitas <i>Psychological Well-Being</i> .....	60
Tabel 3. 10	Hasil Uji Reliabilitas.....	61
Tabel 3. 11	Rumus Kategorisasi Variabel .....	63
Tabel 4. 1	Jumlah Sampel Menurut Jenis Kelamin .....	67
Tabel 4. 2	Jumlah Sampel Menurut Usia.....	68
Tabel 4. 3	Uji Normalitas.....	70
Tabel 4. 4	Hasil Uji Linearitas .....	71
Tabel 4. 5	Hasil Deskriptif <i>adverse childhood experiences</i> dan <i>psychological well-being</i> .....	72
Tabel 4. 6	Kategorisasi <i>psychological well-being</i> .....	73
Tabel 4. 7	Kategorisasi Skor <i>psychological well-being</i> .....	74
Tabel 4. 8	Mean Tingkat <i>psychological well-being</i> .....	75
Tabel 4. 9	Hasil Mean dengan Jumlah Item Dimensi <i>Psychological well-being</i> .....	76
Tabel 4. 10	Kategori <i>Psychological Well-Being</i> Berdasarkan Jenis Kelamin ...	77
Tabel 4. 11	Kategori <i>Psychological Well-Being</i> Berdasarkan Usia .....	77
Tabel 4. 12	Kategorisasi <i>Adverse childhood experiences</i> .....	78
Tabel 4. 13	Kategorisasi Skor <i>Adverse childhood experiences</i> .....	79
Tabel 4. 14	Mean Tingkat <i>Adverse childhood experiences</i> .....	80
Tabel 4. 15	Hasil Mean dengan Jumlah Item Aspek <i>Adverse childhood experiences</i> .....	80

Tabel 4. 16	Kategori <i>Adverse childhood experiences</i> Berdasarkan Jenis Kelamin .....	81
Tabel 4. 17	Kategori <i>Adverse Childhood Experiences</i> Berdasarkan Usia.....	82
Tabel 4. 18	Hasil Uji Hipotesis.....	83
Tabel 4. 19	Hasil Koefisien Determinasi.....	83

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual .....	45
Gambar 4. 1 Diagram Jumlah Sampel Menurut Jenis Kelamin.....	67
Gambar 4. 2 Diagram Jumlah Sampel Berdasarkan usia. ....	68
Gambar 4. 3 Diagram Kategori <i>Psychological well-being</i> .....	74
Gambar 4. 4 Diagram Kategori <i>Adverse Childhood Experiences</i> .....	79

## ABSTRAK

Firdausi, Fayza Syarif, 2025. Hubungan *Adverse Childhood Experiences* Dengan *Psychological Well-Being* Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing : Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi

---

Mahasiswa dalam proses pengerjaan skripsi seringkali menemui tantangan atau kesulitan yang dapat berpengaruh pada *psychological well-being* mahasiswa. Mahasiswa dengan *psychological well-being* yang rendah akan lebih rentan untuk mengalami berbagai masalah psikologis seperti stress, gangguan kecemasan, dan depresi. Masalah psikologis tersebut dapat timbul sebagai dampak akan paparan *adverse childhood experiences* yang dialami oleh mahasiswa selama 18 tahun awal hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan teknik *non-probability sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner model skala likert yang disebar kepada subjek penelitian sebanyak 326 mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat *adverse childhood experiences* masuk dalam kategori rendah dan tingkat *psychological well-being* dalam kategori sedang dengan nilai koefisien korelasi -0,610 dan nilai signifikansi 0,000. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being*. Semakin tinggi *adverse childhood experiences* maka semakin rendah *psychological well-being*, dan sebaliknya semakin rendah *adverse childhood experiences* maka semakin tinggi *psychological well-being*. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi serta berkontribusi dalam ilmu pengetahuan khususnya ilmu psikologi klinis.

Kata kunci: *Adverse childhood experiences, Psychological well-being*

## **ABSTRACT**

Firdausi, Fayza Syarif, 2025. *The Relationship of Adverse Childhood Experiences with Psychological Well-Being in Students Who Are Preparing Thesis*. Thesis. Department of Psychology. Faculty of Psychology, State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang.

*Supervisor: Dr Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi*

---

*Students in the process of working on a thesis often encounter challenges or difficulties that can affect students' psychological well-being. Students with low psychological well-being will be more vulnerable to experiencing various psychological problems such as stress, anxiety disorders, and depression. These psychological problems can arise as a result of exposure to adverse childhood experiences experienced by students during the first 18 years of their lives. This study aims to determine the relationship between adverse childhood experiences and psychological well-being in students who are preparing a thesis.*

*This study uses quantitative research methods with non-probability sampling techniques. Data collection was carried out using the likert scale model questionnaire method distributed to research subjects as many as 326 students of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang. The results of the study indicate that the level of adverse childhood experiences is in the low category and the level of psychological well-being is in the moderate category with a correlation coefficient value of -0.610 and a significance value of 0.000. Based on these results it can be concluded that there is a negative relationship between adverse childhood experiences and psychological well-being. The higher the adverse childhood experiences, the lower the psychological well-being, and conversely the lower the adverse childhood experiences, the higher the psychological well-being. This research is expected to be a source of information and reference and contribute to science, especially clinical psychology.*

*Keywords: Adverse Childhood Experiences, Psychological Well-Being*

## المخلص

فردوسي، فايزة شريف، 2025. العلاقة بين تجربة الطفولة المعاكسة والرفاه النفسي لدى الطلاب الذين يعدون الأطروحة. الأطروحة. قسم علم النفس. كلية علم النفس، جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج الإسلامية الحكومية.

المشرف: د. إين تري راهايو، ماجستير في علم النفس

غالبًا ما يواجه الطلاب أثناء العمل على أطروحتهم تحديات أو صعوبات يمكن أن تؤثر على سلامتهم النفسية. فالطلاب الذين يعانون من تدني مستوى الرفاه النفسي يكونون أكثر عرضة للتعرض لمشاكل نفسية مختلفة مثل التوتر واضطرابات القلق والاكتئاب. ويمكن أن تنشأ هذه المشاكل النفسية نتيجة التعرض لتجارب الطفولة السلبية التي يمر بها الطلاب خلال السنوات الثماني عشرة الأولى من حياتهم. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين تجارب الطفولة السلبية والرفاهية النفسية لدى الطلاب الذين يعدون أطروحة الدكتوراه

تستخدم هذه الدراسة أساليب البحث الكمي مع تقنيات أخذ العينات غير الاحتمالية. وقد تم جمع البيانات باستخدام طريقة استبيان نموذج مقياس ليكيرت الذي تم توزيعه على الأشخاص الذين خضعوا للبحث وعددهم 326 طالبًا من جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية في مالانج. أظهرت النتائج أن مستوى الخبرة السلبية في مرحلة الطفولة كان في الفئة المنخفضة ومستوى الرفاه النفسي كان في الفئة المعتدلة بمعامل ارتباط قدره -0.610 وقيمة دلالة 0.000. وبناءً على هذه النتائج، يمكن استنتاج أن هناك علاقة سلبية بين تجربة الطفولة السلبية والرفاه النفسي. فكلما ارتفعت تجربة الطفولة السلبية كلما انخفضت ومن الرفاهية النفسية، وعلى العكس كلما انخفضت تجربة الطفولة السلبية كلما ارتفعت الرفاهية النفسية المتوقع أن يكون هذا البحث مصدراً للمعلومات ومرجعاً ومساهمة في العلم وخاصة علم النفس الإكلينيكي

الكلمات المفتاحية: تجربة الطفولة الضارة، الرفاه النفسي

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, mahasiswa merupakan peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi yang terlebih dahulu telah menyelesaikan pendidikannya di tingkat dasar, menengah, dan atas. Mahasiswa sebagai salah satu unsur sivitas akademika dipandang sebagai individu dewasa yang memiliki kesadaran akan pentingnya mengembangkan potensi diri di perguruan tinggi dengan tujuan untuk menjadi intelektual, ilmuwan, praktisi, dan profesional. Mahasiswa memiliki peran penting dalam dunia akademik, terutama dalam melakukan penelitian dan menghasilkan karya ilmiah. Salah satu bentuk penelitian dan karya ilmiah ialah skripsi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya. Sebagai salah satu tahapan akhir dalam pendidikan tinggi, mahasiswa akan menghadapi berbagai tantangan dalam prosesnya.

Menyusun skripsi merupakan salah satu kegiatan yang dijalani oleh mahasiswa semester 7 dan 8. Pada umumnya mahasiswa diharapkan lulus dari perguruan tinggi sekitar 3,5 sampai 4 tahun, namun tidak jarang ada mahasiswa yang harus menambah semester karena skripsi yang belum tuntas. Saat mendengar istilah skripsi, mayoritas mahasiswa menganggapnya sebagai suatu tugas yang menakutkan dan sulit (Munir, 2023). Dari kedua anggapan

tersebut didasari oleh faktor internal seperti kurangnya motivasi, kurang yakin akan kemampuannya, kurang mampu membagi waktu, merasa terbebani hingga memunculkan rasa malas. Selain itu juga terdapat faktor eksternal seperti kesulitan mencari bahan referensi untuk menulis, kurangnya intensitas bimbingan dengan dosen pembimbing, dosen pembimbing yang sulit ditemui (Rusitayanti et al., 2021).

Proses penyusunan skripsi oleh mahasiswa tidak terlepas dengan berbagai tantangan, tuntutan yang kompleks, tenggat waktu, tekanan akademis, dan harapan serta ekspektasi yang tinggi dari berbagai pihak yang menyebabkan mahasiswa merasa memiliki beban emosional dan psikologis (Maftuh, 2024). Fawzy & Hamed, (2017) menyatakan bahwa stres dapat memicu berbagai masalah, seperti kecemasan, depresi, kualitas tidur yang buruk, kinerja akademik yang buruk, meningkatnya penggunaan alkohol dan penyalahgunaan zat, mengurangi kepuasan dan kualitas hidup, kehilangan kepercayaan diri dan resiko gangguan kejiwaan atau bahkan ide serta upaya bunuh diri. Berdasarkan uraian diatas, kebingungan terkait identitas diri, berkurangnya kepuasan hidup, cemas terkait arah hidup merupakan beberapa aspek yang berkaitan dengan dimensi *psychological well-being* (Fitri, 2022).

*Psychological well-being* adalah suatu evaluasi positif oleh individu pada diri sendiri dan orang lain, keterampilan mengendalikan diri sendiri dan lingkungannya, memiliki makna akan hidupnya, dan mampu berhubungan baik dengan orang lain. Menurut Huppert (dalam Rosalina & Siswati, 2020) menyatakan bahwa *psychological well-being* merupakan bentuk kebahagiaan,

keadaan sejahtera dan rasa kepuasan hati, kepuasan akan dapat diperoleh apabila harapan dan kebutuhan yang diinginkan individu terpenuhi. Terdapat enam dimensi *psychological well-being* yakni, penerimaan diri, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan kemandirian. *psychological well-being* dapat diidentifikasi dengan didapatkannya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala depresi (Ryff, 1995).

Menurut Langford (dalam Fitri, 2022) *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis merujuk pada keadaan dimana seseorang merasa puas dengan hidupnya, mandiri dalam mengatur kebutuhan hidupnya, menguasai lingkungan, memiliki hubungan sosial yang baik, dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Ketika *psychological well-being* seseorang terjaga dengan baik, maka ia cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi stres, mengatasi masalah, dan menjaga kesehatan mentalnya (Rahman, 2020). Sebaliknya, rendahnya *psychological well-being* dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan mental.

Mahasiswa yang sedang menyusun skripsi akan menemui berbagai permasalahan yang dimulai dari kesulitan mencari topik, kesulitan menghubungi atau menemui dosen pembimbing, adanya revisi yang berulang, dan lain sebagainya. Meskipun penyusunan skripsi merupakan salah satu tahapan akhir dalam perjalanan akademik mahasiswa, namun dalam prosesnya seringkali diiringi dengan tekanan yang tinggi, tuntutan yang kompleks dan tenggat waktu yang ketat. Tekanan yang dirasakan mahasiswa bisa datang dari

orang tua, saudara, hingga lingkungan sekitar yang kurang mendukung proses yang sedang dijalani bahkan membandingkan mahasiswa satu dengan mahasiswa yang lain. Berbagai tantangan dan masalah yang dihadapi sering membuat mahasiswa merasa cemas dan stress, sehingga mengerjakan skripsi terasa sulit. Sebagai dampak dari tuntutan dan tekanan yang dihadapi, mahasiswa rentan terhadap masalah *psychological well-being* (Fitri, 2022).

Hasil survei dari *American College Health Association (ACHA)* tahun 2023 pada 55.000 mahasiswa menunjukkan bahwa 76% mahasiswa mengalami gangguan psikologis sedang hingga serius, 36% diantaranya mengalami kecemasan, 28% didiagnosis menderita depresi, dan sebagian lainnya mengalami gangguan seperti PTSD, gangguan makan, OCD, bipolar dan lain sebagainya. Dari hasil survei tersebut dapat dilihat bahwa gangguan kecemasan dan depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang banyak dialami oleh mahasiswa. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Astuti & Hariati dalam Fitri (2022) bahwa penyebab stress yang dapat berujung pada depresi adalah tantangan dan hambatan yang dialami oleh mahasiswa saat menyusun skripsi.

Chao (2012) menyatakan bahwa rendahnya *psychological well-being* yang dimiliki mahasiswa akan cenderung mengarah pada kegiatan negatif seperti penggunaan alkohol, terlalu sedikit atau terlalu banyak tidur, ketidakpuasan hidup bahkan perilaku bunuh diri. Ciri-ciri mahasiswa yang memiliki *psychological well-being* yang rendah yakni tidak percaya diri, bergantung pada orang lain, kesulitan menjalin hubungan baik dengan orang

lain, belum memiliki tujuan hidup, dan kesulitan untuk terbuka dengan pengalaman yang baru (Aulia & Panjaitan, 2019). Selain itu, menurut Ryff (1995) mahasiswa dengan *psychological well-being* rendah akan merasa enggan mengikuti kegiatan yang menambah pengetahuan dan kemampuan, tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas yang ada, munculnya rasa kecewa akan diri sendiri, dan kesulitan untuk menjaga hubungan baik dengan orang lain.

*Psychological well-being* menjadi isu yang umum dikalangan mahasiswa, penelitian yang dilakukan oleh Nuraini et al. (2022) pada 327 mahasiswa di Universitas Islam Bandung yang sedang menyusun skripsi menunjukkan sebanyak 156 responden atau 47,7% mahasiswa memiliki *psychological well-being* yang rendah. Berdasarkan penelitian Hardjo & Novita (2015) dari 79 perguruan tinggi di Indonesia 38% dari keseluruhan mahasiswa berada pada tingkat *psychological well-being* yang rendah, dan mayoritas indikator rendahnya *psychological well-being* tersebut ialah kecemasan, depresi, dan stress. Pernyataan diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Murwani et al., 2021) kepada 44 mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKES Surya Global Yogyakarta menunjukkan bahwa 45,4% responden mengalami kecemasan berat, 9,1% responden mengalami kecemasan sedang, 18,2% responden dengan kecemasan ringan dan 27,2% tergolong dalam kecemasan normal.

Hasil survei yang dilakukan oleh peneliti pada 28 - 31 Oktober 2024 melalui *google form* yang disebar pada mahasiswa semester 7 UIN Malang

menyatakan bahwa rendahnya *psychological well-being* mahasiswa ditunjukkan dengan sebagian besar mahasiswa yang menyatakan bahwa mereka tidak merasa puas dengan pencapaian saat ini dan merasa tidak mampu mengelola stres dan tekanan yang muncul dari lingkungan sekitar, hal tersebut menggambarkan dimensi penerimaan diri dan penguasaan lingkungan. Dimensi lain yang tergambar adalah rendahnya tujuan hidup, yang mana mahasiswa merasa sering cemas dan khawatir tentang masa depan. Selain itu mahasiswa juga masih selalu melibatkan orang lain dalam mengambil keputusan dan merasa mudah terpengaruh atas penilaian orang lain terhadap dirinya dan hal ini mengindikasikan rendahnya dimensi kemandirian yang dimiliki oleh mahasiswa. Sementara untuk dimensi hubungan yang baik dengan orang lain dan pertumbuhan pribadi, hampir seluruh mahasiswa mengindikasikan dimensi yang positif pada dirinya yang digambarkan dengan mahasiswa yang tidak mengalami kesulitan dalam membangun relasi sosial di lingkungan kampus dan selalu berusaha untuk terus belajar serta mengembangkan potensi diri.

Kecemasan dan depresi merupakan dampak yang rentan terjadi dari adanya *adverse childhood experiences* yang banyak dihadapi oleh individu dewasa dalam hal ini ialah mahasiswa. McLaughlin et al. (dalam Paramita & Faradiba, 2020) menemukan bahwa pengalaman masa kecil yang tidak menyenangkan memiliki hubungan yang signifikan dengan munculnya gejala gangguan kecemasan dan suasana hati. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Paramita & Faradiba (2020) juga menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara stres, depresi dan kecemasan dengan pengalaman masa kecil yang kurang menyenangkan.

Trivedi et al., (2021) menyatakan bahwa *adverse childhood experiences* hingga usia 18 tahun secara signifikan meningkatkan risiko kesehatan mental dan fisik pada orang dewasa. tinjauan terhadap > 250.000 subjek menunjukkan bahwa jika seseorang mengalami 4 atau lebih *adverse childhood experiences*, ia lebih mungkin mengalami berbagai gangguan kesehatan dibandingkan dengan individu tanpa *adverse childhood experiences*. Semakin banyak elemen *adverse childhood experiences* yang diungkapkan seseorang, semakin tinggi risiko kesehatannya. Pengalaman *adverse childhood experiences* yang bersifat traumatis tentu memengaruhi keseluruhan fungsi kehidupan individu. Meta-analisis mengenai dampak *adverse childhood experiences* dilakukan oleh Hedges et al. (2017) dan hasilnya menunjukkan bahwa *adverse childhood experiences* berdampak signifikan pada kondisi kesehatan individu. Semakin banyak pengalaman *adverse childhood experiences* yang dialami, maka semakin tinggi faktor risiko yang dihadapi terkait berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik dan mental (Purnomo & Dewi, 2023).

Pengalaman masa kecil yang merugikan (ACE) adalah peristiwa yang menimbulkan stress dan traumatis yang diderita seseorang sebelum berusia 18 tahun. *Adverse childhood experiences* digambarkan dengan peristiwa-peristiwa seperti kekerasan terhadap anak yang mencakup kekerasan fisik, emosional dan pelecehan, pengabaian fisik dan emosional, dan keadaan rumah

tangga yang tidak normal seperti pasangan yang bercerai, kekerasan terhadap pasangan, anggota keluarga yang mengonsumsi alkohol (Felitti et al., 1998). Penelitian Bellis et al (2014) menunjukkan bahwa individu dengan jumlah *adverse childhood experiences* yang lebih tinggi lebih mungkin memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih rendah dan berpotensi terlibat dalam perilaku berbahaya seperti kesehatan mental yang buruk, penyalahgunaan zat, masalah sosial, melukai diri bahkan dapat menyebabkan terjadinya perilaku bunuh diri.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan sebelumnya terkait rendahnya *psychological well-being* pada mahasiswa, ditemukan bahwa hal tersebut dipengaruhi oleh riwayat paparan *adverse childhood experiences*. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas pengalaman yang dialami adalah pengabaian emosional dan kekerasan emosional. *bullying*, kekerasan fisik, anggota rumah tangga yang diperlakukan dengan kekerasan dan anggota keluarga dengan gangguan mental merupakan bentuk pengalaman lain yang dinyatakan oleh beberapa mahasiswa dan rata-rata mahasiswa mengalami 2 hingga 4 paparan *adverse childhood experiences* selama 18 tahun pertama dalam hidupnya.

Prevalensi *adverse childhood experiences* yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko masalah psikologis dan perilaku individu termasuk depresi. Oleh karena itu trauma masa kanak-kanak berperan sebagai faktor risiko kesehatan mental. Individu yang pernah mengalami *adverse childhood experiences* lebih rentan mengalami kecemasan atau kekhawatiran mengenai kesehatan fisik, memiliki tingkat kepuasan hidup dan kesehatan yang lebih

rendah. Tantangan-tantangan tersebut dapat menyebabkan penurunan *psychological well-being*. Individu dengan *psychological well-being* yang tinggi lebih tahan terhadap stress dan kecil kemungkinannya untuk mengalami gangguan kesehatan mental serta lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perilaku yang positif. Stress dan trauma yang berkaitan dengan *adverse childhood experiences* dapat menimbulkan persepsi diri yang negatif dan kesulitan dalam membentuk dan memelihara hubungan yang sehat. Hal ini dapat memicu munculnya depresi, kecemasan, rendah diri, dan rasa putus asa.

Salah satu jenis pengalaman *adverse childhood experiences* yang dijumpai dalam konteks mahasiswa adalah kekerasan sebaya dengan contoh seperti tindakan *bullying*. Peneliti melakukan wawancara kepada seorang responden, yang menyatakan bahwa ia pernah menjadi korban *bullying* oleh teman sebaya melalui *bullying* verbal. Ia menyatakan bahwa dampak dari tindakan tersebut berlangsung cukup lama,

“kalo dampaknya sih ya sekarang udah ngga separah dulu ya, dulu itu sampai kayak susah tidur soalnya kebayang terus, sama susah percaya aja gitu sama orang lain, soalnya ya dulu kan pernah cerita ke satu orang tapi dia malah cerita ke orang-orang lain lagi, jadi sekarang seringnya nyimpen sendiri aja, juga lebih ngga pede gitu sekarang kaya apa-apa aku mesti mikir lama gitu, gimana ya kira-kira kalo aku begini aku begitu, gimana ya reaksi atau respon orang-orang” (Wawancara responden FAN).

Berdasarkan pernyataan diatas, pengalaman akan kekerasan sebaya dapat berdampak cukup signifikan pada *psychological well-being* seseorang. Hal tersebut dapat dilihat dari dampak yang dirasakan merupakan gambaran dari rendahnya dimensi-dimensi dari *psychological well-being*, seperti hubungan positif dengan orang lain, penerimaan diri, penguasaan lingkungan. Dalam konteks pengerjaan skripsi, responden tersebut menyatakan:

“iya sekarang lagi skripsi, ya umumnya mahasiswa sih kalo lagi skripsian pasti stres, bingung gitu mau ngerjain gimana, alhamdulillahnya sekarang aku ada temen dekat jadi ya bisa ngebantu ya buat sharing gitu”

“kalo suka keingetnya sih udah ngga terlalu ya, jadi udah ngga yang ngeganggu banget gitu. Tapi kalo yang masalah kurang pede itu masih sih sampai sekarang, kaya misal mau setor revisian gitu suka kurang puas takut gitu hasilnya ga sesuai harapan dosennya, tapi sejauh ini udah oke sih, udah berdamai hehe” (Wawancara responden FAN).

Gambaran kondisi responden menunjukkan bahwa responden dalam *psychological well-being* yang cukup baik namun belum maksimal karena adanya stres yang muncul saat proses pengerjaan skripsi. Pernyataan responden diatas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *adverse childhood experiences* terhadap *psychological well-being* seseorang, meskipun dalam konteks penyusunan skripsi responden memiliki *psychological well-being* yang dapat dikatakan cukup baik, karena responden telah menunjukkan kemajuan akan satu dimensi *psychological*

*well-being*, yakni hubungan positif dengan orang lain. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Handayani, 2021)) oleh bahwa terdapat hubungan positif antara pemaafan dengan *psychological well-being*, semakin tinggi pemaafan individu maka semakin tinggi *psychological well-being* individu.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Masni Enzelhyta (2024) dengan judul “Hubungan *Adverse Childhood Experiences* dengan *Psychological Well-Being* pada Kaum Lesbian” menunjukkan bahwa kedua variabel penelitian berkorelasi negatif dimana *adverse childhood experiences* berkontribusi sebesar 3% terhadap *psychological well-being* pada kaum lesbian. Penelitian lainnya yang berjudul “*Adverse Childhood Experiences and Psychological Well-Being in Chinese College Students: Mediation Effect of Mindfulness*” oleh Huang et al., (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan secara statistik antara *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being*, sementara *mindfulness* memiliki kaitan erat dan positif dengan *psychological well-being*. Hasil tersebut serupa dengan penelitian Nourin (2024) yang meneliti topik yang sama dengan lokasi penelitian yang berbeda yakni Kerala, India.

Meskipun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *adverse childhood experiences* memiliki hubungan negatif dengan *psychological well-being* pada kaum lesbian dan mahasiswa yang dimediasi dengan beberapa variabel, namun belum ada penelitian yang mengeksplorasi hubungan yang

sama pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Oleh karena itu, penting untuk meneliti apakah terdapat hubungan serupa pada konteks yang berbeda.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada dunia pendidikan terutama ilmu psikologi di Indonesia dan memberikan wawasan kepada masyarakat khususnya mahasiswa tentang konsep *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being*.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi?
2. Bagaimana tingkat *adverse childhood experiences* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi?
3. Bagaimana hubungan *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi?

#### **C. Tujuan**

1. Mengetahui tingkat *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.
2. Mengetahui tingkat *adverse childhood experiences* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.
3. Mengetahui hubungan *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah diharapkan penelitian ini mampu memberikan sumber informasi dan referensi mengenai hubungan antara *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

### **2. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmu pengetahuan secara teoritis berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yang berkaitan dengan ilmu psikologi klinis tentang hubungan *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being*.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. *Psychological Well-Being*

##### 1. Definisi *Psychological Well-Being*

Ryff (1989) menyatakan bahwa *psychological well-being* ialah istilah untuk memaparkan keadaan kesehatan psikologis individu yang didasari oleh pemenuhan kriteria peranan psikologi positif. *Psychological well-being* menurut Ryff bersifat eudamonis yang mana *well-being* akan dicapai dengan merealisasikan potensi diri yang dimiliki individu sebenarnya. Terealisasinya potensi tersebut diindikasikan dengan penerimaan diri individu dengan segala kelebihan dan kekurangannya, mandiri, dapat menjaga hubungan positif dengan orang lain, mampu menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup dan terus berusaha untuk mengembangkan potensi dirinya.

Ryff & Keyes (1995) memandang *psychological well-being* sebagai suatu keadaan yang mencerminkan sejauh mana individu memiliki tujuan dalam hidupnya, kesadaran akan potensi yang dimiliki, kualitas hubungan dengan orang lain, serta sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab terhadap hidupnya sendiri. Terdapat dua paradigma *psychological well-being* dengan pendekatan yang berbeda. Pendekatan pertama memandang bahwa tujuan hidup yang utama adalah kenikmatan, kepuasan hidup serta kebahagiaan yang optimal atau yang disebut hedonik. Sedangkan pendekatan kedua didefinisikan dengan kesejahteraan dan keberfungsian dalam hidup dan berfokus pada makna dan realisasi diri yang biasa disebut eudamonik.

Ryff (1995) mendefinisikan *psychological well-being* dengan menggabungkan teori-teori dari psikologi klinis, psikologi perkembangan, dan kesehatan mental. Dari psikologi klinis Ryff mengacu pada konsep aktualisasi diri menurut Maslow, kematangan menurut Allport, individu yang menjalankan potensi dengan sepenuhnya menurut Roger, dan konsep individualitas dari Jung. Dalam psikologi perkembangan, Ryff merujuk pada tahapan psikososial Erikson, serta mengadopsi kriteria kesehatan mental positif yang diajukan oleh Jahoda. Berdasarkan teori-teori tersebut, Ryff menyimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah keadaan dimana individu berupaya berpikir positif tentang dirinya, meskipun tetap menyadari keterbatasan yang ada.

Diener (2009) menjelaskan bahwa dalam beberapa tahun terakhir, konsep kesejahteraan baru telah muncul, yang berbeda dari kesejahteraan subjektif tradisional. Konsep ini diberi label kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* yang berasal dari teori-teori seperti Deci dan Ryan (Ryan & Deci, 2000, 2001) serta Ryff (1989). *Psychological well-being* berakar pada gagasan universal tentang kebutuhan manusia dan fungsi yang efektif, serta sebagian besar dipengaruhi oleh teori humanistik tentang fungsi positif. Para pencetusnya berpendapat meskipun ada tumpang tindih secara empiris, *psychological well-being* berbeda dari *subjective well-being*. Secara spesifik, jika *subjective well-being* didefinisikan sebagai evaluasi individu terhadap kehidupan secara keseluruhan, maka *psychological well-being* dipandang sebagai representasi fungsi manusia yang optimal (Diener, 2009).

*Psychological well-being* ialah kondisi psikologis dari setiap individu yang berfungsi dengan baik dan positif. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis memiliki sikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, memiliki tujuan hidup yang berarti, memiliki kemampuan mengelola lingkungan, menjalin hubungan yang positif dengan orang lain dan berupaya untuk menggali dan mengembangkan potensi diri secara maksimal (Ramadhani, dkk, 2016).

*Psychological well-being* mencerminkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif individu. Adanya perasaan sejahtera dalam diri individu akan membantu untuk bertahan serta memaknai kesulitan yang dialami sebagai pengalaman hidupnya. *Psychological well-being* ditandai dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi (Papalia et al, 2008).

Berdasarkan uraian diatas, maka *psychological well-being* adalah suatu keadaan individu yang mampu mencapai seluruh dimensi yang mana individu tersebut mampu menerima kondisi dirinya apa adanya, memiliki tujuan hidup, memiliki hubungan positif dengan orang lain di sekitarnya, memiliki otonomi akan dirinya, mampu menguasai lingkungan dimana ia berada dan mampu mengoptimalkan potensi dirinya untuk terus berkembang.

## **2. Dimensi-dimensi *Psychological Well-Being***

Menurut Ryff (1995) dimensi-dimensi dari *psychological well-being* diuraikan sebagai berikut:

**a. *Self-Acceptance* (Penerimaan Diri)**

Individu dengan *psychological well-being* yang tinggi cenderung menunjukkan sikap positif terhadap diri sendiri, dengan mengakui dan menerima berbagai aspek baik positif maupun negatif dalam dirinya, dan merasakan perasaan positif tentang pengalaman kehidupan masa lalu. Individu yang memiliki nilai yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri adalah mereka yang mampu memahami dan menerima berbagai dimensi diri termasuk didalamnya kualitas baik maupun buruk, dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalaninya.

Penerimaan diri menjadi indikator dari kesehatan mental yang mencerminkan karakter individu yang berhasil mengaktualisasikan dirinya, serta tanda kematangan individu yang berfungsi secara optimal. Dalam teori perkembangan manusia, penerimaan diri berkaitan dengan penerimaan individu pada masa kini dan masa lalu.

**b. *Purpose In Life* (Tujuan Hidup)**

Tujuan hidup merupakan kemampuan individu untuk memahami dan memiliki pandangan yang jelas mengenai arah serta makna hidupnya yang menandakan adanya keyakinan untuk mencapainya. Setiap individu perlu memiliki pemahaman yang jelas terkait tujuan hidupnya. Seseorang dengan *psychological well-being* yang baik cenderung memiliki arah dan tujuan yang memberi makna pada hidupnya. Individu yang memiliki nilai tinggi pada aspek ini memiliki tujuan dan arah hidup, mampu menemukan makna dalam pengalaman masa lalu dan sekarang, memiliki keyakinan

yang menuntun hidupnya, serta menetapkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Sebaliknya, nilai rendah menunjukkan kurangnya makna hidup, sedikit tujuan dan arah, kesulitan melihat makna dari kehidupan yang dijalani, serta ketiadaan harapan atau keyakinan yang memberi arti dalam hidupnya.

c. *Positive Relation with Others* (Hubungan Positif dengan Orang Lain)

Hubungan positif dengan orang lain dapat diidentifikasi melalui adanya kepercayaan dengan orang lain, hubungan yang hangat, saling peduli, saling memahami, dan saling memberi dalam interaksi. Individu yang dapat mengaktualisasikan dirinya dengan baik digambarkan memiliki kemampuan untuk berempati, menunjukkan kasih sayang terhadap sesama, membangun kedekatan dengan orang lain, dan memiliki pemahaman yang mendalam terhadap orang lain (Ryff, 1989).

Individu dengan skor tinggi dalam dimensi ini cenderung mampu membina hubungan yang hangat, merasa puas dan percaya terhadap orang lain, serta peduli terhadap kesejahteraan orang lain. Mereka mampu menunjukkan empati, kasih sayang, keintiman, serta memahami prinsip saling memberi dan menerima dalam hubungan. Sebaliknya, individu dengan skor rendah cenderung menutup diri dalam hubungan, sulit menunjukkan kehangatan dan kepedulian, merasa terisolasi, serta mengalami frustrasi dalam menjalin hubungan interpersonal, dan enggan berkompromi dalam menjaga hubungan (Ryff, 1989).

**d. Autonomi (Kemandirian)**

Autonomi merupakan kemampuan untuk mengatur perilaku, kemandirian, dan kemampuan untuk mengarahkan diri sendiri yang dianggap sebagai tanda dari *psychological well-being*. Ciri utama individu dengan autonomi yang baik meliputi kemampuan untuk menentukan nasib sendiri, mengatur perilaku, kemampuan untuk mandiri, mampu mengambil keputusan tanpa campur tangan orang lain. Selain itu, individu tersebut memiliki ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial, dapat mengatur tingkah laku dalam diri individu, serta mengevaluasi diri dengan standar personal dan tidak bergantung pada penilaian orang lain terhadap dirinya.

**e. *Enviromental Mastery* (Penguasaan Lingkungan)**

Kemampuan menguasai lingkungan diartikan sebagai kemampuan individu untuk memilih, menciptakan atau mengelola lingkungan agar sejalan dengan kondisi psikologisnya untuk mendukung pengembangan diri. Individu yang unggul dalam dimensi ini memiliki keyakinan dan keterampilan dalam menata lingkungannya. Kemampuan untuk mengatur dan mengendalikan lingkungan yang kompleks, mengembangkan serta mengubah diri secara kreatif melalui aktivitas fisik dan mental, serta memanfaatkan peluang yang ada di sekitar merupakan aspek penting dalam *psychological well-being* individu.

f. *Personal Growth* (Pertumbuhan Diri)

*Psychological well-being* yang optimal dapat dicapai dengan berkembangnya diri sebagai individu, tidak hanya memenuhi karakteristik sebelumnya. Untuk merealisasikan *fully function* sepenuhnya, individu harus memiliki keterbukaan terhadap pengalaman. Individu yang terbuka pada pengalaman akan lebih menyadari apa yang ada pada lingkungan sekitarnya dan tidak terbatas pada pendapat sebelumnya. Individu dengan kondisi tersebut tidak berhenti pada suatu keadaan dan berhenti mengembangkan dirinya. Individu akan selalu menghadapi tantangan baru atau berbagai tugas pada tahapan kehidupan yang berbeda. Pertumbuhan yang berkelanjutan dan realisasi diri merupakan hal yang penting bagi *psychological well-being* (Ryff, 1989).

Menurut Diener, dkk (2009) *psychological well-being* memiliki delapan aspek, yakni:

- a. *Meaning and purpose* (Ryff; Seligman)
- b. *Supportive and rewarding relationship* (Ryff; Deci dan Ryan)
- c. *Engaged and interested* (Csikszentmihalyi; Ryff; Seligman)
- d. *Contribute to the well-being of others* (Maslow; Ryff; Deci dan Ryan)
- e. *Competency* (Ryff; Deci dan Ryan)
- f. *Self-acceptance* (Maslow; Ryff)
- g. *Optimism* (Seligman)
- h. *Being respected* (Maslow; Ryff)

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti lebih fokus pada dimensi-dimensi *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff (1989) karena dimensi-dimensi tersebut menyediakan kerangka yang lebih komprehensif dan operasional untuk mengukur dan memahami *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Dimensi-dimensi Ryff (1989) secara langsung mencerminkan tuntutan kognitif, emosional, dan sosial dari proses skripsi, serta cara mahasiswa beradaptasi dan berkembang.

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being***

Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* menurut Ryff (dalam Maftuh, 2024), dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Faktor Demografis: Faktor ini mencakup aspek seperti usia, jenis kelamin, status sosial, ekonomi, dan budaya. Semua faktor ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis seseorang, karena aspek tersebut memengaruhi pengalaman hidup dan cara individu memandang dunia di sekelilingnya.
- b. Dukungan Sosial: Dukungan sosial mengacu pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang dirasakan individu dari berbagai sumber seperti pasangan, teman, keluarga, dan rekan kerja. Kehadiran dukungan sosial yang positif dapat meningkatkan *psychological well-being* dengan memberikan rasa keterhubungan dan dukungan yang dibutuhkan.

- c. Evaluasi terhadap Pengalaman Hidup: Faktor ini berkaitan dengan bagaimana individu menilai berbagai bagian dari kehidupan mereka selama berbagai fase. Cara seseorang menginterpretasikan dan memahami pengalamannya dapat berpengaruh besar terhadap tingkat *psychological well-being* yang mereka rasakan.
- d. *Locus of Control* (LOC): *Locus of control* merujuk pada keyakinan individu mengenai sejauh mana mereka merasa memiliki kendali atas peristiwa dan hasil dalam hidup mereka. Individu dengan *locus of control* internal cenderung percaya bahwa mereka dapat mengendalikan berbagai situasi, sementara mereka yang memiliki *locus of control* eksternal merasa bahwa faktor di luar kendali mereka yang berperan dalam kehidupan. Keyakinan ini sangat penting dalam *psychological well-being*, karena memengaruhi persepsi individu tentang kontrol dan kemampuan mereka menghadapi tantangan.

#### **4. Psychological Well Being dalam Perspektif Islam**

*Psychological well-being* adalah keadaan dimana individu dapat menerima kelebihan dan kekurangan diri apa adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya dengan baik, serta terus mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan, mampu menguasai lingkungan, serta memiliki tujuan yang jelas dalam hidupnya (Ryff, 1995). Surat At-Tin memiliki tema pokok yang menguraikan tentang manusia dan kepercayaan adanya pembalasan yang akan diterima di hari akhir. Karakteristik dari Surat At-Tin berkaitan dengan psikologi yang mana lebih

spesifik pada beberapa dimensi dari *Psychological well-being* (Fatchiatuzahro, 2022). Surat At-Tin terdiri dari delapan ayat, yang berbunyi sebagai berikut:

وَالَّتَيْنِ وَالزَّيْتُونَ ( ١ ) وَطُورِ سَيْنِينَ ( ٢ ) وَهَذَا الْبَلَدِ الْأَمِينِ ( ٣ ) لَقَدْ خَلَقْنَا  
الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ( ٤ ) ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ( ٥ ) إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا  
الصَّالِحَاتِ فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ ( ٦ ) فَمَا يُكَذِّبُكَ بَعْدُ بِالذِّكْرِ ( ٧ ) أَلَيْسَ اللَّهُ بِأَحْكَمِ  
الْحَكِيمِينَ

Artinya: “(1) Demi (buah) Tin dan (buah) zaitun (2) demi gunung sinai (3) dan demi negeri (Mekkah) yang aman ini (4) sungguh, kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya (5) kemudian kami kembalikan dia ke tempat yang serendah-rendahnya (6) kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan Kebajikan, maka mereka akan mendapat pahala yang tidak ada putus-putusnya (7) maka apa yang menyebabkan (mereka) mendustakanmu (tentang) hari pembalasan setelah (adanya keterangan-keterangan) itu? (8) bukankah Allah hakim yang paling adil?”.

Surat At-Tin dimulai dengan sumpah untuk menegaskan bahwa hal yang akan dijelaskan dalam surat ini merupakan suatu hal yang penting. Berdasarkan ayat-ayat dari surat At-Tin diatas, menurut beberapa pendapat ayat 1-3 mengandung empat sumpah yang mana menjelaskan bahwa terdapat empat tempat dimana para nabi menerima tuntunan Ilahi. Ayat ini memperkenalkan Dzat Allah dan utusanNya kepada umat manusia khususnya kaum Quraish. Diambilnya sumpah dengan tempat-tempat yang dekat dengan

mereka dengan maksud sebagai cara pendekatan dan penguatan Allah untuk memperkenalkan diri dan utusanNya karena surat ini turun ketika periode awal dakwah Islam. Secara tidak langsung Allah mengajarkan pada para utusanNya mengenai penguasaan lingkungan dakwah, karena salah satu faktor keberhasilan dakwah adalah penguasaan lingkungan. Dalam teori *psychological well-being* dimensi penguasaan lingkungan sangat penting, seseorang dituntut untuk mampu memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai yang dipegangnya, serta memanfaatkan peluang yang ada disekitarnya dengan efektif (Ryff, 1995).

Pada ayat 4, menyatakan bahwa Allah telah memuliakan manusia dengan menciptakannya dalam bentuk yang paling sempurna diantara makhluk lainnya. Hal ini juga merupakan suatu motivasi untuk umat manusia untuk mengembangkan potensi yang telah dibekali semaksimal mungkin agar dapat berfungsi sesuai fungsinya. Pengembangan potensi ini dapat dilakukan dengan menempuh pendidikan dengan sebaik-baiknya. Sejalan dengan upaya mengembangkan potensi ini, individu perlu memperhatikan beberapa hal yaitu, terbuka terhadap pengalaman baru, menyadari yang ada pada dirinya, dan senantiasa melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu. Dengan demikian umat manusia dapat maksimal memanfaatkan anugerah yang telah diberikan Allah sesuai fungsinya, mengembangkan potensi yang dimiliki merupakan suatu langkah untuk memenuhi dimensi pertumbuhan diri dari *psychological well-being*.

Umat manusia diberi predikat *Ahsan Taqwim* yang berarti sebaik-baiknya makhluk, dan hal tersebut tidak terlepas dari adanya faktor yang dapat menghapus predikat tersebut. Berdasarkan beberapa penafsiran para ulama bahwa hal yang dapat menghapus predikat *Ahsan Taqwim* pada umat manusia adalah saat manusia melupakan fitrah aslinya yang mana cenderung pada pengembangan potensi baik manusia. Sebab turunnya ayat kelima pada surat At-Tin menyebutkan bahwa orang yang sudah uzur usianya dan merasa fungsi akalinya tidak semaksimal dulu khawatir tidak memiliki amal kebaikan karena sudah tidak sekuat dulu dalam beribadah. Sehubungan dengan kegelisahan seperti ini, menunjukkan kurangnya penerimaan diri yang dalam artian mereka mengalami krisis kesejahteraan psikologi. Menurut Ryff (1995) penerimaan diri dapat dibangun dengan menanamkan perasaan positif terhadap kehidupannya dimasa lalu.

Berkaitan dengan kekhawatiran sebelumnya, Rasulullah SAW. menjawab kegelisahan tersebut bahwa amal baik yang pernah dilakukan semasa muda akan terus mengalir meskipun kondisi mereka tidak seperti dulu. Hal ini sesuai dengan ayat keenam surat At-Tin yang menetapkan pengembalian manusia ke tingkat serendah-rendahnya yang mengecualikan kelompok orang yang beriman. Manusia ialah tempat salah dan lupa, namun setidaknya manusia tidak lupa dan mengabaikan *fitrah qawimah* yakni tujuan utama diciptakan oleh Allah yakni untuk mengabdikan diri sepenuhnya kepada Allah. Ungkapan tersebut menegaskan pentingnya kesadaran dan pemahaman tentang diri sendiri, untuk apa Allah menciptakannya, dan apa

tujuan hidup mereka, agar mereka tidak kehilangan predikat *ahsan taqwim* serta menjadi manusia yang positif dan optimis menatap masa depan.

Berdasarkan uraian diatas, surat At-Tin dengan delapan ayat didalamnya mengandung makna yang berkaitan dengan dimensi *psychological well-being* yang hendaknya ada pada diri individu. Dimensi-dimensi tersebut ialah: penguasaan lingkungan pada ayat 1-3; penerimaan diri pada ayat 5; pertumbuhan diri pada ayat 4; dan tujuan hidup pada ayat 6 (Fatchiatuzahro, 2022). Akan tetapi dalam konsep Islam, *psychological well-being* juga memiliki batasan-batasan seperti yang terdapat dalam syariat. Jika syariat tersebut tidak dijalankan maka *psychological well-being* tidak akan bisa tercapai.

## **B. *Adverse Childhood Experiences***

### **1. Definisi *Adverse Childhood Experiences***

*Adverse childhood experiences* merupakan pengalaman traumatis yang dapat terjadi pada masa kanak-kanak atau dari usia 0 hingga 18 tahun, seperti kekerasan, pelecehan, pengabaian, menyaksikan kekerasan dalam rumah, memiliki anggota keluarga yang pernah mencoba bunuh diri atau meninggal karena bunuh diri. Selain itu, *adverse childhood experiences* meliputi kondisi lingkungan yang tidak mendukung rasa aman, stabilitas, atau kedekatan, seperti tinggal dalam rumah tangga dengan penyalahgunaan zat, masalah kesehatan mental, atau ketidakstabilan akibat perceraian, penahanan orang tua atau anggota keluarga lainnya (Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

Menurut Felitti et al., (dalam Paramita & Faradiba, 2020) Pengalaman buruk di masa kecil atau yang disebut dengan istilah *adverse childhood experiences* dapat menyebabkan individu terpapar secara berkepanjangan pada peristiwa-peristiwa yang berpotensi traumatis pada masa kanak-kanak yang mungkin memiliki dampak langsung maupun terus menerus seumur hidup. *Adverse childhood experiences* memiliki tiga domain utama, yakni kekerasan (*abuse*), pengabaian (*neglect*), dan disfungsi rumah tangga (*household dysfunction*). Disamping tiga domain utama, WHO menambahkan tiga indikator lainnya, yaitu *bullying*, kekerasan komunal, dan kekerasan kolektif (Wenny et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (2020) *adverse childhood experiences* merujuk pada pengalaman yang menjadi sumber stress yang dialami oleh individu di masa kanak-kanak sebelum berusia 18 tahun. Pengalaman-pengalaman tersebut antara lain kekerasan psikologis, kekerasan fisik, kekerasan seksual, penelantaran, kekerasan antara orang tua atau pengasuh, serta berbagai disfungsi dalam keluarga, seperti penyalahgunaan zat dan kecanduan alkohol, kekerasan oleh teman sebaya, kekerasan dalam komunitas, misalnya aktivitas geng, dan kekerasan kolektif seperti perang atau konflik antar etnis

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menambahkan kategori *adverse childhood experiences* untuk pertimbangan di masa depan berdasarkan bukti yang muncul dari penelitian sebelumnya. Tambahan kategori *adverse childhood experiences* merujuk pada berbagai bentuk

kekerasan yang terjadi dalam konteks masyarakat yang lebih luas dengan melibatkan interaksi antara individu atau kelompok dalam komunitas (Rahapsari et al., 2021).

Menurut Boullier & Blair (2018) *adverse childhood experiences* diartikan sebagai insiden yang berpotensi traumatis yang dapat memiliki dampak negatif yang bertahan lama pada kesehatan dan kesejahteraan hidup. Hal ini mencakup penganiayaan dan pelecehan serta tinggal dalam lingkungan yang berbahaya bagi perkembangan anak.

*Adverse childhood experiences* telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor yang secara signifikan mempengaruhi perkembangan fisik dan mental secara negatif pada semua kelompok masyarakat. *Adverse childhood experiences* mengacu pada paparan berkepanjangan terhadap pengalaman traumatis di masa kecil yang dapat berdampak langsung atau jangka panjang dalam kehidupan individu. *Adverse childhood experiences* dapat berasal dari keluarga, komunitas dan lingkungan sekitar, dan hal tersebut dapat menyebabkan risiko jangka panjang bagi kesehatan mental yang berpotensi untuk berlanjut ke generasi berikutnya (Trivedi et al., 2021).

Dalam penelitian Merrick et al., (2017) *adverse childhood experiences* didefinisikan sebagai pengalaman buruk yang secara langsung ditimpakan atau disaksikan oleh anak dalam konteks hubungan atau interaksi pribadi antara anak dan orang lain, baik di lingkungan rumah maupun lingkungan sekolah. Pengalaman tersebut mencakup gagasan dan tindakan penganiayaan,

tindakan yang mengganggu, dan penyimpangan yang tidak menyenangkan atau merugikan dari norma-norma masyarakat.

Dengan demikian, *adverse childhood experiences* adalah pengalaman negatif yang dialami oleh anak pada 18 tahun pertama kehidupan yang mana pengalaman tersebut mencakup kekerasan fisik, seksual, emosional; pengabaian fisik, emosional; menyaksikan kekerasan pada orang tua; serta adanya masalah gangguan mental, penyakit, penahanan, atau penyalahgunaan zat dalam keluarga.

## **2. Aspek-aspek *Adverse childhood experiences***

Menurut Felitti et al., (1998) *adverse childhood experiences* dikategorikan dalam tiga kelompok, meliputi kekerasan, pengabaian, dan disfungsi rumah tangga. Dari ketiga kategori tersebut dapat diuraikan menjadi:

### **a. Kekerasan**

- 1) Kekerasan fisik: orang dewasa yang tinggal di rumah baik orang tua ataupun orang tua tiri mendorong, memukul, menampar, melemparkan sesuatu dengan keras sehingga anak terluka atau memiliki bekas luka.
- 2) Kekerasan seksual: orang dewasa, kerabat, teman keluarga, ataupun orang asing yang setidaknya lima tahun lebih tua menyentuh atau meraba tubuh anak dengan cara seksual, membuat anak menyentuh bagian tubuh tersebut dengan seksual, berusaha melakukan jenis hubungan seksual apapun.

3) Kekerasan emosional: orang tua, orang tua tiri atau orang dewasa yang tinggal dalam rumah mengumpat pada anak, mengintimidasi, menghina, mengucilkan, mengeksploitasi, menjatuhkan atau melakukan tindakan yang membuat anak takut akan terluka secara fisik.

b. Pengabaian

- 1) Pengabaian fisik: dalam keluarga tidak terdapat orang tua atau orang tua tiri yang merawat anak, melindungi anak, dan membawa anak ke dokter ketika anak membutuhkan. Tidak tersedianya makanan yang cukup ataupun pakaian yang layak digunakan untuk anak.
- 2) Pengabaian emosional: tidak ada seorangpun dalam keluarga yang membantu anak merasa istimewa, dicintai dan orang-orang dalam keluarga tidak saling memperhatikan.

c. Disfungsi Rumah Tangga

- 1) Anggota keluarga yang diperlakukan dengan kekerasan: dalam hal ini mencakup anak melihat anggota keluarga didorong, dicengkeram, ditampar, ditendang, digigit, dipukul dengan benda keras ataupun dipukul secara berulang dan diancam akan dilukai dengan benda tajam.
- 2) Penggunaan obat-obatan dalam rumah tangga: terdapat seseorang dari anggota keluarga yang mengkonsumsi alkohol atau pengguna narkoba. Menurut Waite & Ryan (2019) orang tua

alkoholisme dan pengguna narkoba merupakan faktor risiko penganiayaan anak dan akan menimbulkan berbagai dampak negatif pada anak.

- 3) Anggota rumah tangga yang memiliki gangguan mental: terdapat seseorang dalam rumah tangga yang mengalami depresi atau gangguan mental lainnya atau seseorang dalam rumah tangga yang pernah mencoba bunuh diri. Orang tua yang pernah mencoba bunuh diri merupakan salah satu pengalaman buruk dalam hidup anak (Waite & Ryan, 2019).
- 4) Perpisahan atau perceraian orang tua: adanya perpisahan orang tua memiliki kaitan erat dengan peningkatan risiko gangguan perkembangan pada anak. Anak dengan orang tua yang bercerai cenderung bersikap negatif terhadap pernikahan dibandingkan dengan anak yang memiliki orang tua dengan hubungan yang stabil.
- 5) Anggota rumah tangga yang dipenjara: memiliki anggota keluarga yang dipenjara selama masa kanak-kanak dikaitkan dengan risiko kualitas hidup yang buruk pada anak saat dewasa dan berdampak negatif dan berdampak panjang.

Pengembangan indikator *adverse childhood experiences* yang ditambahkan oleh WHO (WHO, 2018) dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Kekerasan sebaya (perundungan)

Perundungan adalah tindakan agresif yang dilakukan oleh satu atau lebih individu terhadap orang lain. Perundungan dapat terbagi menjadi beberapa jenis, yakni fisik; verbal; dan sosial. Tindakan perundungan dapat terjadi di lingkungan sekolah, rumah, bahkan di dunia siber.

2) Kekerasan komunal

Kekerasan komunal merujuk pada kekerasan yang terjadi dalam konteks komunitas yang lebih luas, termasuk konflik antar kelompok berdasarkan etnis, agama, atau faktor sosial lainnya.

3) Kekerasan kolektif

Kekerasan kolektif melibatkan aksi kekerasan yang dilakukan oleh sekelompok orang terhadap individu lain atau kelompok yang seringkali terjadi dalam konteks kerusuhan sosial atau konflik bersenjata (Rahapsari et al., 2021).

Dengan demikian, aspek yang digunakan dalam variabel *adverse childhood experiences* pada penelitian ini terdapat 13 aspek yang mana menggabungkan aspek yang diungkapkan Felitti et al. (1998) dan ditambahkan dengan pengembangan aspek dari WHO. Pemilihan teori dengan menggunakan tambahan aspek dari WHO ini mempertimbangkan kesesuaian jenis pengalaman yang berkembang sesuai dengan konteks saat ini, seperti kasus *bullying*, kekerasan komunitas seperti geng, klithih, atau

lainnya, serta kekerasan kolektif yang terjadi di berbagai daerah konflik yang disebabkan oleh isu-isu sensitif seperti agama, ras, dan sebagainya.

### **3. Dampak pada *Adverse Childhood Experiences***

*Adverse childhood experiences* akan berdampak pada perkembangan otak, sistem kekebalan dan endokrin. Tingginya tingkat stress pada anak yang mengalami lebih banyak pengalaman buruk dapat mengembangkan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan lain sebagainya. Perilaku tersebut membawa individu menuju kesehatan masa dewasa yang buruk dengan risiko lebih tinggi terhadap kanker, kardiovaskular, hati dan penyakit paru-paru

Felitti & Anda (2014) mengungkapkan bahwa *adverse childhood experiences* juga berdampak pada kestabilan emosional, yang dapat meliputi hubungan perkawinan, pergaulan bebas, dan bentuk penenangan diri negatif seperti konsumsi alkohol, nikotin, dan narkoba. Dampak jangka panjang *adverse childhood experiences* mengarah pada penyakit kronis hingga menyebabkan kematian.

Penelitian oleh Trivedi et al., (2021) menemukan beberapa implikasi dari *adverse childhood experiences* terhadap kesehatan dan kesejahteraan sebagai berikut:

- a. Hubungan Dosis-respons: Penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami 4 atau lebih *adverse childhood experiences* cenderung menghadapi berbagai masalah kesehatan yang lebih serius dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami *adverse*

*childhood experiences*. Semakin banyak pengalaman *adverse childhood experiences* yang dilaporkan, semakin tinggi risiko perilaku yang membahayakan kesehatan, seperti merokok dan pengambilan risiko seksual, serta kemungkinan terkena penyakit menular dan tidak menular.

- b. Risiko Gangguan Mental yang Meningkat: Terdapat bukti kuat bahwa risiko gangguan mental, termasuk depresi, PTSD, gangguan kepribadian ambang, dan penyalahgunaan zat, meningkat seiring dengan jumlah pengalaman *adverse childhood experiences*. Ini menunjukkan adanya hubungan dosis-respons di mana semakin banyak pengalaman buruk yang dialami, semakin besar kemungkinan individu mengembangkan masalah kesehatan mental.
- c. Dampak pada Kesehatan Fisik: *Adverse childhood experiences* juga dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan fisik, termasuk obesitas, diabetes, dan penyakit radang usus. Pengalaman buruk di masa kanak-kanak dapat memengaruhi persepsi nyeri dan meningkatkan risiko kondisi kesehatan kronis di kemudian hari.
- d. Implikasi untuk Generasi Mendatang. Dampak dari *adverse childhood experiences* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga dapat diwariskan kepada generasi berikutnya. Paparan kekerasan dalam rumah tangga orang tua dan masalah kesehatan mental dapat menciptakan siklus kesulitan dan kesehatan buruk yang berlanjut ke anak-anak mereka.

- e. Penyebaran Global: Penelitian mengenai *adverse childhood experiences* telah meluas ke negara-negara berkembang dan berpendapatan rendah, menunjukkan pola yang serupa dalam hubungan antara *adverse childhood experiences* dan hasil kesehatan serta perilaku berisiko. Diperkirakan bahwa jutaan remaja dan orang dewasa di seluruh dunia membawa warisan *adverse childhood experiences* yang dapat memengaruhi kesehatan mereka.
- f. Berhubungan dengan Perilaku Kriminal: Terdapat hubungan signifikan antara *adverse childhood experiences* dan peningkatan risiko terlibat dalam perilaku kriminal. Penelitian menunjukkan bahwa setiap tambahan pengalaman buruk meningkatkan kemungkinan individu menjadi pelaku tindak pidana remaja.

#### **4. Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Adverse Childhood Experiences***

Sebagian anak akan terpengaruh oleh pengalaman traumatis yang mereka alami. Selain itu, dampak dari kejadian traumatis juga tidak selalu sama bagi setiap anak. Anak-anak dan orang dewasa dapat memiliki persepsi yang berbeda terhadap pengalaman traumatis yang dialami. Peristiwa traumatis adalah hal yang perlu dipahami agar bisa mengerti perasaan individu. Ada beberapa faktor yang dapat memicu individu mengalami trauma, antara lain:

- a. Riwayat Trauma: Individu yang pernah mengalami trauma cenderung merasakan dampak yang lebih mendalam ketika menghadapi pengalaman traumatis lainnya.

- b. Riwayat Kondisi Kesehatan Mental: Beberapa kondisi kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, penggunaan zat adiktif, dapat meningkatkan risiko individu untuk mengalami trauma setelah menghadapi peristiwa menakutkan. Selain itu, individu yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi serupa juga berpotensi lebih rentan terhadap trauma.
- c. Kedekatan dengan Pengalaman: Menyaksikan langsung kejadian traumatis dapat menghasilkan dampak yang lebih dalam dan tahan lama dibandingkan hanya mendengar tentang peristiwa tersebut.
- d. Kurangnya Dukungan Kesehatan Mental: Emosi negatif seperti ketakutan, rasa bersalah, dan malu adalah reaksi umum setelah mengalami kejadian traumatis. Tanpa dukungan dari tenaga kesehatan mental, individu akan lebih sulit untuk pulih dari pengalaman tersebut.
- e. Disosiasi: Disosiasi adalah kondisi di mana seseorang merasa terputus dari lingkungan sekitar. Mereka yang tumbuh dalam situasi ini dapat mengalami mati rasa terhadap sentuhan dan pengalaman fisik, bahkan tidak memiliki ingatan terkait peristiwa tertentu. Kondisi disosiasi ini dapat mengakibatkan pengalaman menakutkan menjadi trauma.
- f. Kurangnya Sistem Pendukung: Dukungan dari keluarga, pengasuh, teman, atau komunitas penting untuk memberikan rasa aman dan perlindungan setelah pengalaman traumatis. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki sistem dukungan berisiko lebih tinggi mengalami efek

trauma dalam jangka panjang (*National Center on Early Childhood Health and Wellness, 2023*).

## 5. *Adverse Childhood Experiences* dalam Perspektif Islam

*Adverse childhood experiences* merupakan pengalaman buruk seperti kekerasan, penelantaran, disfungsi rumah tangga dan kekerasan komunal yang dialami oleh individu sebelum individu tersebut berusia 18 tahun (Felitti et al., 1998). Berikut beberapa ayat yang berkaitan dengan *adverse childhood experiences*:

### a. Surat Al-Isra ayat 31

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Artinya: “Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Membunuh mereka itu sungguh suatu dosa yang besar” (QS. Al-Isra: 31).

Surat Al Isra ayat 31 menunjukkan bahwa kasih sayang Allah SWT kepada hamba-Nya jauh melebihi kasih sayang orang tua kepada anaknya. Allah melarang pembunuhan anak dan menetapkan hak anak untuk mendapatkan warisan dari orang tua mereka. Masyarakat Jahiliyah memiliki kebiasaan tidak memberikan hak waris kepada anak perempuan, bahkan ada yang membunuh anak perempuannya agar tidak menambah beban hidup dan dalam ayat diatas Allah SWT melarang keras praktik-praktik tersebut.

Ibnu Katsir dan Sayyid Qutb (dalam Salsabilla, 2023) menjelaskan bahwa ayat ini melarang orang Jahiliyah membunuh anak perempuan karena takut jatuh miskin. Allah SWT. menekankan bahwa Ia mendahulukan rezeki anak sebelum rezeki orang tua. Hamka (dalam Salsabilla, 2023) menambahkan bahwa pada zaman Jahiliyah, anak perempuan sering dianggap sebagai aib, tidak mendatangkan keuntungan, dan tidak bisa menolong mencari nafkah. Mereka bahkan tega menanam hidup-hidup anak perempuan. Ketiga penafsiran ini sepakat bahwa larangan membunuh anak dalam surat Al-Isra' ayat 31 didasari oleh ketakutan akan kemiskinan dan secara umum, membunuh anak seperti yang dijelaskan dalam surat Al – Isra ayat 31 tetap dikategorikan sebagai kekerasan fisik terhadap anak.

b. Surat Az – Zukhruf ayat 17

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ

Artinya: “Apabila salah seorang di antara mereka diberi kabar gembira tentang sesuatu (kelahiran anak perempuan) yang dijadikan sebagai perumpamaan bagi (Allah) Yang Maha Pengasih, jadilah wajahnya merah padam karena menahan sedih (dan marah)”.

Ayat diatas memberikan pemahaman bahwa sebagian masyarakat pada masa jahiliyyah merasa malu atau menganggap aib jika memiliki anak perempuan, bahkan sampai membuat wajah mereka hitam pekat karena menahan sedih atau marah. Sayyid Qutb dan Ibnu Katsir (dalam Salsabilla, 2023) sepakat bahwa ini disebabkan oleh kebanggaan mereka pada kesatriaan

laki-laki. Hamka (dalam Salsabilla, 2023) menambahkan pandangan bahwa rasa malu itu juga terkait dengan keyakinan mereka tentang anak perempuan sebagai "anak Allah", mereka berfikir bahwa Allah itu beranak dan anaknya adalah perempuan yang seharusnya dari pikiran tersebut membuat mereka senang bukan malu.

Perasaan malu ini mengarah pada tindakan penolakan dan penghinaan terhadap anak perempuan, yang termasuk dalam tipologi kekerasan psikologis terhadap anak. Anak yang mengalami kekerasan psikologis dapat menunjukkan perilaku maladaptif seperti menarik diri, pemalu, takut bersosialisasi, serta berisiko mengalami depresi, kecemasan, PTSD, *self-esteem* rendah, dan gangguan sosial. Dalam konteks *adverse childhood experience*, kekerasan psikologis yang meliputi penolakan dan penghinaan termasuk dalam kategori kekerasan emosional.

#### c. Surat An – Nisa ayat 2

وَأْتُوا الْيَتَامَىٰ أَمْوَالَهُمْ وَلَا تَتَّبِعُوا الْخَيْبَتِ بِالطَّبِيبِ وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَهُمْ إِلَىٰ أَمْوَالِكُمْ إِنَّهُ كَانَ حُوبًا  
كَبِيرًا

Artinya: “Berikanlah kepada anak-anak yatim (yang sudah dewasa) harta mereka. Janganlah kamu menukar yang baik dengan yang buruk dan janganlah kamu makan harta mereka bersama hartamu. Sesungguhnya (tindakan menukar dan memakan) itu adalah dosa yang besar”.

Surat An -Nisa ayat 2 menegaskan bahwasanya Allah SWT dalam Al-Qur'an melarang penukaran harta anak yatim dari yang baik menjadi buruk,

serta melarang memakan atau mencampuradukkan harta pribadi dengan harta anak yatim. Banyak kasus wali yang menukar harta anak yatim dengan kualitas rendah demi keuntungan pribadi, seperti contoh dari Ibnu Katsir tentang domba gemuk ditukar dengan domba kurus. Penelantaran anak yatim melalui kecurangan atau pencampuran harta mereka adalah bentuk kekerasan ekonomi, yang mencakup penelantaran hak nafkah dan hak waris anak. Kekerasan ekonomi adalah penelantaran hak nafkah, hak waris anak, dan pemaksaan anak untuk bekerja demi memenuhi kebutuhan finansial keluarga. Kekerasan ekonomi yang meliputi kecurangan harta, penelantaran hak nafkah dan hak waris disini termasuk dalam kategori pengabaian dalam konteks *adverse childhood experiences*.

Kajian Islam *adverse childhood experiences* telah dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al - Isra ayat 31, Az - Zukhruf ayat 17, dan An - Nisa ayat 2 bahwa seorang anak bisa mengalami *adverse childhood experiences*, sehingga dalam Islam diberikan petunjuk kepada orang tua maupun orang dewasa bahwa perilaku yang menyebabkan anak memiliki pengalaman buruk atau trauma di masa kecil itu dilarang. Islam menjunjung tinggi hak anak baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini tertuang dalam surat Al - An'am ayat 151 yang berbunyi:

قُلْ تَعَالَوْا أَنلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمْ عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ  
مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ  
الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكَمَ وَصَّيْتُكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Artinya: “Katakanlah (Nabi Muhammad), “Kemarilah! Aku akan membacakan apa yang diharamkan Tuhan kepadamu, (yaitu) janganlah mempersekutukan-Nya dengan apa pun, berbuat baiklah kepada kedua orang tua, dan janganlah membunuh anak-anakmu karena kemiskinan. (Tuhanmu berfirman,) ‘Kamilah yang memberi rezeki kepadamu dan kepada mereka.’ Janganlah pula kamu mendekati perbuatan keji, baik yang terlihat maupun yang tersembunyi. Janganlah kamu membunuh orang yang diharamkan Allah, kecuali dengan alasan yang benar. Demikian itu Dia perintahkan kepadamu agar kamu mengerti”.

Dalam surat Al - An'am ayat 151 dijelaskan bahwa Allah SWT melarang manusia untuk melakukan perbuatan keji baik secara terang-terangan maupun tersembunyi dan Allah juga mengharamkan tindakan pembunuhan kecuali dengan alasan yang benar. Dalam tafsir Al Azhar bahwa ayat "Dan jangan kamu bunuh anak-anakmu karena miskin" adalah peringatan tegas bagi orang tua untuk tidak membunuh anak karena alasan kemiskinan. Praktik ini adalah perbuatan jahiliyah yang mencerminkan tipisnya kepercayaan mereka terhadap pertolongan Allah. Kelanjutan ayat "Kamilah yang memberi rezeki kepada kamu dan mereka" menegaskan jaminan rezeki dari Allah bagi setiap makhluk hidup, termasuk anak-anak. Rezeki mereka sudah diatur, begitu pula tempat tinggal dan kematian mereka kelak (Salsabilla, 2023).

### C. Hubungan antara *Adverse Childhood Experiences* dan *Psychological Well-Being*

Menurut Moore et al (2014) *adverse childhood experiences* merujuk pada pengalaman traumatis pada masa anak-anak yang dapat berdampak negatif pada kesehatan serta kesejahteraan dalam jangka waktu yang panjang. *Adverse childhood experiences* berkaitan dengan terjadinya berbagai konsekuensi negatif meliputi kesehatan mental yang buruk, penyalahgunaan zat, masalah sosial, sengaja melukai diri sendiri bahkan dapat menyebabkan terjadinya ide atau upaya bunuh diri.

Bukti global telah menunjukkan bahwa *adverse childhood experiences* hingga usia 18 tahun secara signifikan meningkatkan risiko kesehatan mental dan fisik orang dewasa. Penelitian yang menghubungkan *adverse childhood experiences* dengan kesehatan dan kesejahteraan telah mengkonfirmasi hubungan antara jumlah pengalaman buruk yang dialami dan tingkat dampaknya terhadap kesejahteraan (Trivedi et al., 2021).

Stress, kecemasan, hingga depresi merupakan bentuk gangguan kesehatan mental yang banyak dialami oleh mahasiswa khususnya mahasiswa akhir yang sedang menyusun skripsi. Gangguan tersebut muncul dikarenakan dalam proses menyusun skripsi mahasiswa mengalami beberapa kendala dan tekanan dalam pengerjaannya. Kendala dan tekanan yang dialami mahasiswa cenderung berdampak pada rendahnya *psychological well-being* mahasiswa.

Mahasiswa dengan *psychological well-being* yang rendah rentan dengan risiko gangguan kesehatan mental seperti stress, cemas, hingga depresi. Beberapa

gangguan kesehatan mental tersebut merupakan Sebagian potensi yang timbul dari adanya paparan *adverse childhood experiences* pada diri individu di masa sebelumnya.

*Adverse childhood experiences* termasuk kekerasan dalam rumah tangga, pelecehan fisik dan seksual, serta penyalahgunaan obat dan alkohol oleh orang tua, dapat berkontribusi negatif pada interaksi interpersonal saat ini dan di masa depan, perkembangan kepribadian, kemampuan untuk membentuk hubungan yang intim, kesehatan fisik, dan kesehatan mental saat ini dan di masa depan (Ismail et al., 2024). Berdasarkan pernyataan diatas, apabila pengalaman-pengalaman buruk tersebut dialami oleh individu sebelum berusia 18 tahun, maka dapat berpengaruh terhadap dimensi *psychological well-being* yang ada sebagai dampak dari paparan riwayat *adverse childhood experiences* individu.

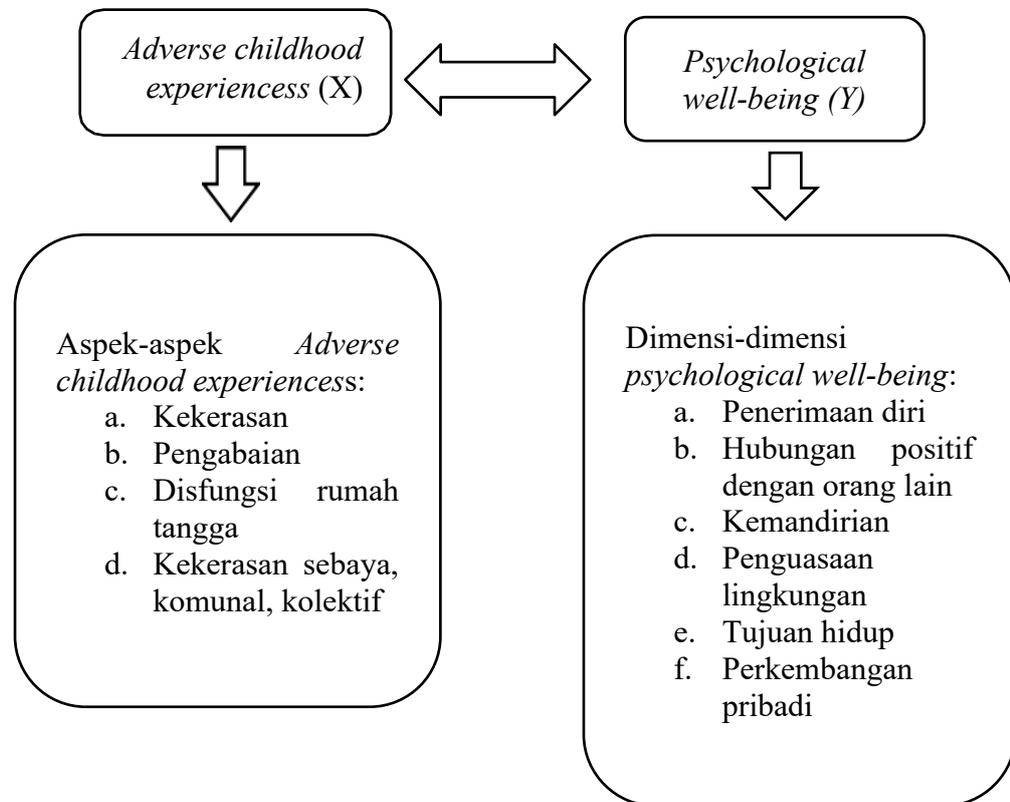
Penelitian yang dilakukan oleh Lowey (2016) menyatakan bahwa banyak *adverse childhood experiences* yang berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang anak-anak terkait dengan perilaku keluarga dan kesehatan mental. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dampak kesehatan mental dari *adverse childhood experiences* merupakan faktor yang mendorong banyak sifat destruktif yang berulang pada mereka. *Adverse childhood experiences* dikaitkan dengan berbagai hasil negatif di masa dewasa, termasuk gangguan kesehatan fisik dan mental, serta perilaku agresif (Ismail et al., 2024).

Mencegah *adverse childhood experiences* akan berkontribusi pada kesehatan fisik dan mental yang lebih baik dari masa anak-anak hingga tua yang dengan demikian meningkatkan kesejahteraan mental di generasi mendatang.

Penelitian yang dilakukan di US menemukan bahwa terdapat hubungan kumulatif antara *adverse childhood experiences* dan tanda-tanda *psychological well-being* pada masyarakat umum dalam kerangka kerja skala *adverse childhood experiences*. Pada masa dewasanya, individu yang memiliki riwayat *adverse childhood experiences* dapat menunjukkan berbagai perilaku seperti kekerasan, masalah kesehatan mental, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, dan bahkan pengaruh dari penggunaan obat-obatan terlarang (Ismail et al., 2024).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dikatakan bahwa *adverse childhood experiences* memiliki peran dalam menentukan *psychological well-being* individu sehingga penting untuk memperhatikan apa yang dialami individu di masa lalu yang mana kejadian tersebut membentuk keadaan mentalnya saat ini.

#### D. Kerangka Konseptual



**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual**

#### E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara sebuah penelitian dari permasalahan yang telah dirumuskan. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka hipotesis dari penelitian ini adalah adanya hubungan negatif antara *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Yang artinya semakin tinggi *adverse childhood experiences* semakin rendah pula *psychological well-being*, dan sebaliknya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik korelasional. Menurut Sugiyono (2013), metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme dan difokuskan pada penelitian terhadap populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data dilakukan melalui instrumen penelitian, dan analisis data bersifat statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian kuantitatif dengan teknik korelasional bertujuan untuk menemukan atau mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel-variabel yang diteliti, yang dalam penelitian ini adalah variabel *adverse childhood experiences* dan variabel *psychological well-being*. Apabila terdapat hubungan, seberapa kuat dan signifikan hubungan tersebut (Arikunto, 2006).

#### **B. Variabel Penelitian**

Objek yang menjadi fokus perhatian dalam suatu penelitian disebut variabel. Variabel penelitian merupakan atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel independen (X) dan variabel dependen (Y) sebagai berikut:

### 1. Variabel independen (X)

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang berfungsi sebagai faktor yang memengaruhi atau yang menyebabkan timbulnya variabel terikat. Variabel independen pada penelitian ini adalah *adverse childhood experiences*.

### 2. Variabel dependen (Y)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah *psychological well-being*.

## C. Definisi Operasional

### 1. *Psychological Well-Being*

*Psychological well-being* merujuk pada keadaan dengan pencapaian penuh dari potensi psikologis individu dimana individu dapat menerima diri dengan apa adanya yang disertai kelebihan dan kekurangannya, memiliki tujuan hidup, menjalin hubungan yang baik dengan orang lain, mampu menjadi individu yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan sekitar serta terus berusaha untuk mengembangkan potensi dirinya dan bertumbuh secara personal.

Skala *psychological well-being* dapat diungkap dengan skala *psychological well-being* yang mengacu pada teori dari Ryff (1995) mengenai dimensi-dimensi *psychological well-being* yaitu penerimaan diri, tujuan hidup, otonomi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan dan pertumbuhan pribadi. Semakin tinggi nilai

skala *psychological well-being* yang didapatkan maka semakin tinggi pula *psychological well-being* subjek. Begitupun sebaliknya, semakin rendah nilai *psychological well-being* yang didapatkan maka semakin rendah pula *psychological well-being* subjek.

## **2. Adverse Childhood Experiences**

*Adverse childhood experiences* adalah pengalaman traumatis yang dialami individu sebelum berusia 18 tahun. Pengalaman-pengalaman tersebut dibagi menjadi tiga kategori utama yakni kekerasan, dengan tiga indikator kekerasan fisik, seksual, emosional; pengabaian, dengan dua indikator pengabaian fisik dan emosional; disfungsi rumah tangga, dengan lima indikator anggota rumah tangga yang memiliki gangguan mental, anggota keluarga yang dipenjara, penggunaan obat-obatan dalam rumah tangga, anggota keluarga yang diperlakukan dalam kekerasan, perpisahan atau perceraian orang tua, serta kekerasan sebaya, komunal, dan kolektif.

Skala *adverse childhood experiences* diungkap dengan skala *adverse childhood experiences* yang mengacu pada teori Felitti et al.,(1998) mengenai aspek-aspek *adverse childhood experiences*. Semakin tinggi nilai total yang diperoleh subjek dari skala *adverse childhood experiences* maka semakin banyak paparan pengalaman buruk masa kecil yang dialami subjek. Begitupun sebaliknya, semakin rendah nilai total yang diperoleh subjek dari skala *adverse childhood experiences* maka semakin sedikit paparan pengalaman buruk masa kecil yang dialami subjek.

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan diambil kesimpulannya. Populasi mencakup seluruh obyek dan benda-benda yang lain, tidak hanya manusia. Populasi juga mencakup karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek (Sugiyono, 2013). Secara umum populasi dapat dibagi dalam tiga jenis, yaitu berdasarkan jumlah populasi, berdasarkan sifat populasi, dan berdasarkan perbedaan lain. Dalam penelitian ini populasi yang akan menjadi subjek penelitian adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi yang berjumlah 5147 mahasiswa berdasarkan data dari BAK Pusat UIN Malang.

### 2. Sampel

Sampel dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam penelitian. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Sehingga pengambilan sampel harus melewati berbagai pertimbangan yang ada. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik non-probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2013). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yang juga dikenal sebagai *convenience sampling*. Menurut Sugiyono (2013), *accidental sampling* adalah

metode pengambilan responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yakni siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel, apabila individu yang ditemui tersebut sesuai dengan kriteria sebagai sumber data. Menggunakan sampel merupakan upaya efisiensi karena adanya keterbatasan peneliti untuk menjangkau seluruh populasi yang membutuhkan waktu yang lebih lama dan biaya yang lebih besar pula. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Isaac dan Michael sebagai cara untuk menemukan ukuran sampel yang sesuai. Berikut rumus Isaac dan Michael yang digunakan dalam penelitian ini:

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 \cdot (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

s = Jumlah sampel

$\lambda^2$  = Chi Kuadrat yang tergantung derajat kebebasan dan tingkat kesalahan.

N = Jumlah populasi

P = Peluang benar (0,5)

Q = Peluang salah (0,5)

d = Perbedaan antara rata-rata sampel dengan rata-rata populasi.

Penghitungan jumlah sampel dengan rumus Isaac dan Michael dapat disederhanakan dengan dibantu menggunakan tabel Isaac dan Michael, berdasarkan tabel dengan populasi sejumlah 5147 mahasiswa dengan menggunakan taraf kesalahan 5% maka diperoleh sampel sebanyak 326 mahasiswa.

### E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merujuk pada cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan metode kuantitatif dapat dilakukan dengan angket atau kuesioner, wawancara dan observasi. Metode kuantitatif yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah angket yang akan disebarakan kepada subjek penelitian melalui media *google form*. Metode angket yang digunakan peneliti untuk memperoleh data penelitian yakni dengan menggunakan skala. Skala yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial tertentu yang telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2013).

Skala likert menggunakan lima kategori jawaban yakni sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, tetapi yang peneliti gunakan hanya empat kategori jawaban yakni sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

**Tabel 3. 1 Pilihan Jawaban**

Pilihan Jawaban	Bentuk Pernyataan	
	Favorable	Unfavorable
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4
Tidak Setuju (TS)	2	3
Setuju (S)	3	2
Sangat Setuju (SS)	4	1

Skala yang digunakan peneliti dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang telah memenuhi syarat kelayakan untuk digunakan yakni uji validitas dan uji reliabilitas. Alat ukur atau skala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala yang diadaptasi oleh peneliti dan telah disusun oleh peneliti terdahulu berdasarkan atas aspek-aspek dari masing-masing variabel yang akan diteliti yakni skala *adverse childhood experiences* dan *skala psychological well-being*. Adaptasi kedua alat ukur ini diperlukan dalam konteks Indonesia karena perbedaan budaya, bahasa, dan konteks sosial serta memastikan alat ukur tersebut kontekstual dengan kondisi sosial budaya responden tujuan.

### **1. Skala *Adverse Childhood Experiences***

Skala *adverse childhood experiences* yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah modifikasi dari skala *The Adverse childhood experiences International Questionnaire (ACE-IQ)* dari *World Health Organization (WHO)* yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia oleh Rahapsari dkk (2021) berdasarkan aspek-aspek utama *adverse childhood experiences* yang dikemukakan oleh Vincent Felitti & Robert Anda (1998) yaitu: (1) kekerasan, (2) pengabaian, (3) disfungsi rumah tangga dan indikator lainnya yang dikembangkan oleh WHO yakni (1) kekerasan sebaya, (2) kekerasan komunal, (3) kekerasan kolektif.

Skala *adverse childhood experiences* yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 26 aitem dan dirancang khusus untuk digunakan pada individu berusia 18 tahun keatas. Hal ini karena alat ukur ini mengukur pengalaman retrospektif tentang masa kecil sehingga memerlukan

kematangan kognitif untuk mengingat pengalaman masa lalu. Skala ini menggunakan empat pilihan jawaban seperti yang tertera pada tabel 3.1. Penggunaan pilihan jawaban ini berbeda dengan pilihan jawaban yang digunakan dalam alat ukur asli yang menggunakan pilihan jawaban berupa:

1. Ya atau tidak.
2. Sering, kadang, sekali, tidak pernah.
3. Selalu, hampir selalu, kadang-kadang, jarang, tidak pernah.

Hal tersebut dikarenakan untuk memberikan variasi yang cukup tanpa kerumitan yang berlebih dan mempermudah skoring dan pemrosesan interpretasi hasil.

Tabel 3. 2 *Blueprint adverse childhood experiences*

Variabel	Aspek	Indikator	Item		Jumlah Item
			F	UF	
<i>Adverse childhood experiences</i>	Kekerasan	Kekerasan fisik	1	14	2
		Kekerasan seksual	3	16	2
		Kekerasan emosional	2	15	2
	Pengabaian	Pengabaian fisik	10	23	2
		Pengabaian emosional	9	22	2
	Disfungsi rumah tangga	Anggota rumah tangga yang memiliki gangguan mental	6	19	2
		Anggota keluarga yang dipenjara	5	18	2
		Penggunaan obat-obatan dalam rumah tangga	4	17	2
		Anggota keluarga yang diperlakukan dengan kekerasan	7	20	2
		Perceraian atau perpisahan orang tua	8	21	2
	Pengembangan aspek WHO	Kekerasan sebaya	11	24	2
		Kekerasan komunal	12	25	2
		Kekerasan kolektif	13	26	2
Total			13	13	26

## 2. Skala *Psychological Well-Being*

Skala *psychological well-being* yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah skala *psychological well-being* versi *short scale* (18 aitem) yang disusun berdasarkan dimensi-dimensi utama *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff & Keyes (1995) yaitu: (1) penerimaan diri, (2) tujuan hidup, (3) hubungan positif dengan orang lain, (4) otonomi, (5) penguasaan lingkungan, (6) pertumbuhan pribadi.

Skala ini dapat memudahkan responden penelitian dalam menjawab skala *psychological well-being* dengan jumlah item yang lebih sedikit dibandingkan versi *medium scale* dan *long scale*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia oleh (Humaidah & Mulyono, 2025) yang sesuai untuk digunakan pada kalangan mahasiswa serta dapat juga digunakan dalam rentang usia yang beragam. Skala ini menggunakan empat pilihan jawaban seperti yang tertera pada tabel 3.1.

**Tabel 3. 3 *Blueprint psychological well-being***

Variabel	Dimensi	Indikator	Item		Jumlah Item
			F	UF	
<i>Psychological well-being</i>	Penerimaan diri	Memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk didalamnya kualitas baik dan buruk	1, 2	5	3
	Tujuan hidup	Memiliki tujuan dan arah dalam hidup	3	7, 10	3
	Hubungan positif dengan orang lain	Mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dari orang lain	13	6, 16	3
	Otonomi	Mampu menentukan nasib sendiri dan mengatur perilaku diri sendiri	17, 18	15	3
	Penguasaan lingkungan	Memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan	8, 9	4	3
	Pertumbuhan pribadi	Adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya	11, 12	14	3
	Total			10	8

### 3. Uji Validitas

Menurut Azwar (2007) validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana ketepatan instrumen suatu tes dalam menjalankan fungsi ukurnya. Menguji koefisien validitas pada penelitian ini menggunakan product moment yang digunakan untuk mencari hubungan. Dipilihnya metode ini karena termasuk analisis korelasional yang digunakan untuk menguji hubungan antar dua variabel dengan menggunakan *software* SPSS 26 for windows.

### a. Uji Validitas Sebelum Pengumpulan Data

Uji validitas skala *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* dilakukan melalui *professional judgement*. Metode ini bertujuan untuk menghitung *content validity coefficient* berdasarkan penilaian beberapa ahli terhadap sejauh mana setiap item mewakili konstruk yang diukur. Hasil tersebut kemudian dianalisis menggunakan formula CVR, yang merupakan pendekatan validitas isi untuk mengevaluasi kesesuaian item dengan domain yang diukur berdasarkan penilaian para ahli. *Content validity ratio* didapatkan setelah tiga ahli diminta untuk meninjau setiap komponen pada instrumen penelitian. Masukan dari para ahli ini selanjutnya digunakan untuk menghitung CVR untuk setiap komponen. Kriteria penilaian tanggapan validator ditetapkan sebagai berikut:

**Tabel 3. 4 Kriteria Penilaian**

<b>Alternatif Jawaban</b>	<b>Skor</b>
Relevan	3
Kurang Relevan	2
Tidak Relevan	1

Dalam penelitian ini, uji validitas isi menggunakan uji Aiken V (Utami et al., 2024)

$$V = \frac{\sum s}{n(c-1)}$$

Dengan :

V= indeks kesepakatan rater mengenai validitas butir

S= skor yang ditetapkan setiap rater dikurangi skor terendah

n= banyaknya rater

c= banyaknya kategori yang dapat dipilih rater

**Tabel 3. 5 Kriteria Indeks Aiken**

No.	Rentang Indeks	Kategori
1.	< 0,4	Kurang Valid
2.	0,4 – 0,8	Valid
3.	> 0,8	Sangat Valid

**Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Isi *Adverse Childhood Experiences***

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1-26	77	77	78	51	51	52	154	156	0,99	Sangat Valid

Berdasarkan tabel 3.6 Nilai indeks kesepakatan rater mengenai validitas butir menunjukkan hasil sebesar 0,99 dengan keterangan sangat valid sesuai dengan kriteria indeks Aiken pada tabel 3.5 maka dari hasil tersebut instrumen penelitian pada variabel *Adverse childhood experiencess* dinyatakan valid dan dapat digunakan.

**Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Isi *Psychological Well-Being***

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1-18	51	54	54	33	36	36	105	108	0,97	Sangat Valid

Berdasarkan tabel 3.7 Nilai indeks kesepakatan rater mengenai validitas butir menunjukkan hasil sebesar 0,97 dengan keterangan sangat valid sesuai dengan kriteria indeks Aiken pada tabel 3.5 maka dari hasil tersebut instrumen penelitian pada variabel *psychological well-being* dinyatakan valid dan dapat digunakan.

### b. Uji Validitas Setelah Pengumpulan Data

Pengujian validitas item-item pernyataan dalam kuesioner penelitian bertujuan untuk memastikan bahwa item-item tersebut secara akurat mengukur konsep-konsep yang ingin diteliti dalam penelitian ini.

**Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas *Adverse Childhood Experiences***

<b>Pernyataan</b>	<b>r - Hitung</b>	<b>r - Tabel</b>	<b>P (sig.)</b>	<b>Keterangan</b>
A1	0.754	0.113	0.000	Valid
A2	0.751	0.113	0.000	Valid
A3	0.602	0.113	0.000	Valid
A4	0.680	0.113	0.000	Valid
A5	0.680	0.113	0.000	Valid
A6	0.717	0.113	0.000	Valid
A7	0.743	0.113	0.000	Valid
A8	0.722	0.113	0.000	Valid
A9	0.702	0.113	0.000	Valid
A10	0.721	0.113	0.000	Valid
A11	0.710	0.113	0.000	Valid
A12	0.635	0.113	0.000	Valid
A13	0.618	0.113	0.000	Valid
A14	0.564	0.113	0.000	Valid
A15	0.682	0.113	0.000	Valid
A16	0.562	0.113	0.000	Valid
A17	0.673	0.113	0.000	Valid
A18	0.570	0.113	0.000	Valid
A19	0.697	0.113	0.000	Valid
A20	0.482	0.113	0.000	Valid
A21	0.710	0.113	0.000	Valid
A22	0.564	0.113	0.000	Valid
A23	0.682	0.113	0.000	Valid
A24	0.522	0.113	0.000	Valid
A25	0.673	0.113	0.000	Valid
A26	0.459	0.113	0.000	Valid

Sumber: data primer (diolah 2025)

**Tabel 3. 9 Hasil Uji Validitas *Psychological Well-Being***

<b>Pernyataan</b>	<b>r - Hitung</b>	<b>r - Tabel</b>	<b>P (Sig.)</b>	<b>Keterangan</b>
P1	0.452	0.113	0.000	Valid
P2	0.415	0.113	0.000	Valid
P3	0.544	0.113	0.000	Valid
P4	0.543	0.113	0.000	Valid
P5	0.506	0.113	0.000	Valid
P6	0.608	0.113	0.000	Valid
P7	0.512	0.113	0.000	Valid
P8	0.387	0.113	0.000	Valid
P9	0.530	0.113	0.000	Valid
P10	0.051	0.113	0.359	Tidak Valid
P11	0.560	0.113	0.000	Valid
P12	0.348	0.113	0.000	Valid
P13	0.410	0.113	0.000	Valid
P14	0.662	0.113	0.000	Valid
P15	0.479	0.113	0.000	Valid
P16	0.601	0.113	0.000	Valid
P17	0.475	0.113	0.000	Valid
P18	0.418	0.113	0.000	Valid

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 3.8 dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan pada variabel *adverse childhood experiences* dinyatakan valid karena nilai r-Hitung > dari r-Tabel. Sedangkan pada tabel 3.9 diketahui pada item pernyataan variabel *psychological well-being* terdapat 1 item yang tidak valid karena nilai r-Hitung < r-Tabel dan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,359 yang mana lebih kecil dari 0,05.

#### 4. Uji Realibilitas

Menurut Azwar (2007) reliabilitas merujuk pada konsistensi hasil ukur, mengandung makna kecermatan pengukuran. Pengukuran yang tidak reliable akan menghasilkan skor yang tidak dapat dipercaya dan tidak akan konsisten dari waktu ke waktu. Reliabilitas dapat dinyatakan dengan koefisien reliabilitas angka dalam rentang 0 hingga 1,00. Semakin tinggi

koefisien reliabilitas (mencapai angka 1,00) berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya, koefisien yang semakin rendah (mendekati angka 0) berarti semakin rendah reliabilitas.

Nilai Cronbach's Alpha didefinisikan sebagai metode yang digunakan untuk mengukur tingkat reliabilitas konsistensi internal pada suatu alat ukur (Abdillah, 2018). Apabila nilai alpha  $> 0,60$  maka alat ukur dapat dikatakan reliabel. Reliabilitas menunjukkan bahwa pertanyaan atau pernyataan dalam alat ukur yang digunakan adalah reliabel. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS 26 *for windows*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini memiliki nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,727 untuk alat ukur variabel *adverse childhood experiences* dan 0,935 untuk alat ukur *psychological well-being*, berdasarkan nilai tersebut kedua alat ukur layak dan dapat digunakan karena memiliki nilai *cronbach's alpha*  $> 0,60$ . Berikut nilai reliabilitas instrumen penelitian setelah pengumpulan data:

**Tabel 3. 10 Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Reliabilitas <i>Adverse childhood experiencess</i></b>	
Cronbach's Alpha	N Item
0.945	26
<b>Reliabilitas <i>Psychological well-being</i></b>	
Cronbach's Alpha	N Item
0.793	18
<b>Setelah dihilangkan item nomor 10</b>	
Cronbach's Alpha	N Item
0.816	17

Sumber : Data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 3.10 diketahui bahwa pada instrumen penelitian variabel *adverse childhood experiences* memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,945 dan variabel *psychological well-being* memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,816. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

## **F. Analisis Data**

Analisis data adalah kegiatan yang diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data menggunakan metode statistik yang sudah tersedia. Analisis statistik deskriptif merupakan uji statistic yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah dengan menganalisis deskripsi masing-masing variabel. Sedangkan untuk menguji hipotesis penelitian menggunakan uji korelasi product moment. Uji statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Analisis Statistik Deskriptif (Kategorisasi)**

Analisis statistik deskriptif adalah suatu metode untuk mendeskripsikan dan memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi dari variabel-variabel dalam suatu penelitian. Metode analisis ini bertujuan untuk memaparkan karakteristik distribusi dan perilaku data pada sampel penelitian dengan memperhatikan nilai minimum, nilai maksimum, rata-rata (mean), serta standar deviasi dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

Untuk mengetahui tingkat *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dilakukan kategorisasi dengan model distribusi normal. Kategorisasi pada setiap variabel adalah sebagai berikut:

<b>Klasifikasi</b>	<b>Skor</b>
Tinggi	$X \geq (M + 1,0 \text{ SD})$
Sedang	$(M - 1,0 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1,0 \text{ SD})$
Rendah	$X \leq (M - 1,0 \text{ SD})$

Penentuan kategori dalam penelitian ini peneliti menggunakan skor hipotetik melalui perhitungan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- i. Menghitung mean dengan rumus :

$$\mu = 1/2 (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k$$

Keterangan:

$\mu$  = rerata hipotetik

$i_{\max}$  = Skor maksimal item

$i_{\min}$  = Skor minimal item

$\Sigma k$  = Jumlah item

- ii. Menghitung deviasi standar dengan rumus:

$$\sigma = 1/6 (X_{\max} + X_{\min})$$

Keterangan:

$\sigma$  = Deviasi standar hipotetik

$X_{\max}$  = Skor maksimal subjek

$X_{\min}$  = Skor minimal subjek

Setelah tingkat masing-masing variabel pada subjek diketahui, kemudian dilanjutkan perhitungan dengan rumus persentase untuk mengetahui persentase subjek dari kategori tinggi, sedang, maupun rendah.

$$P = f/N \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Frekuensi

Pada analisis ini akan terlihat kategorisasi dari masing-masing variabel yang diteliti melalui analisis distribusi frekuensi, mean, persentase, dan standar deviasi. Selain itu juga akan diperoleh persentase untuk setiap kategori dalam keseluruhan subjek yang diteliti.

## 2. Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being*. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi *product moment* jika uji asumsi terpenuhi dan menggunakan uji korelasi *rank spearman rho* jika uji asumsi tidak terpenuhi. Uji analisis data dilakukan dengan menggunakan *software SPSS 26 for windows* yang mana hasil tersebut akan disimpulkan untuk mengetahui hubungan *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Universitas Islam Negeri Maulana Ibrahim Malang. Kedua variabel dinilai memiliki korelasi apabila nilai signifikansinya lebih dari 0,05.

### 3. Uji Normalitas

Uji normalitas ialah uji yang dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran populasi pada data yang telah terkumpul. Pada variabel *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* dilakukan uji normalitas untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data. Metode yang digunakan untuk uji normalitas adalah analisis Kolmogorov Smirnov yang dilakukan dengan bantuan *software SPSS 26 for windows*. Data dinilai berdistribusi normal apabila menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $> 0,05$ .

### 4. Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengidentifikasi linier atau tidaknya hubungan antara dua variabel. Analisis yang dilakukan untuk mengukur linieritas antara variabel *Psychological well-being* dan *Adverse childhood experiences* adalah uji anova. Data penelitian dikatakan linier ketika kedua variabel penelitian menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Pelaksanaan Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang beralamat di Jalan Gajayana Nomor 50 Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

##### 2. Waktu dan Tempat

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 sampai dengan 20 Maret 2025 yang pengumpulan datanya melalui penyebaran kuesioner dalam bentuk *google form*. Kuesioner *google form* disebar secara *online* kepada mahasiswa aktif di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi. Dipilihnya *google form* sebagai media penyebaran kuesioner ini dikarenakan lebih terjangkau akses kemudahan dalam pengumpulan data dengan memanfaatkan *platform* digital.

##### 3. Karakter Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi yang dipilih sebanyak 326 sampel dengan karakteristik identitas jenis kelamin dan usia.

###### a. Responden Berdasarkan Jenis kelamin

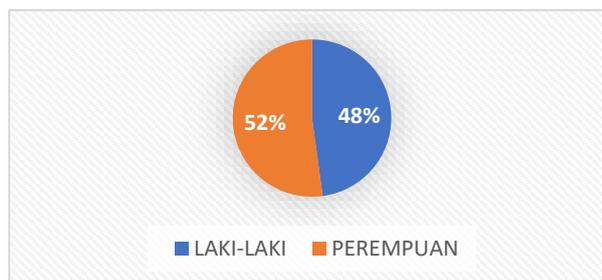
Hasil identitas responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 1 Jumlah Sampel Menurut Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah Reponden	Persentase
Perempuan	170	52%
Laki-laki	156	48%
Total	326	100%

Sumber: data primer, diolah 2025

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa 326 responden yang terdiri dari 170 atau 52% berjenis kelamin perempuan sedangkan responden laki-laki sejumlah 156 atau 48%. Berikut diagram jumlah sampel menurut jenis kelamin:



**Gambar 4. 1**  
**Diagram Jumlah Sampel Menurut Jenis Kelamin**

Berdasarkan gambar 4.1 diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan menunjukkan frekuensi yang lebih banyak dibandingkan frekuensi responden berjenis kelamin laki-laki.

b. Responden Berdasarkan Usia

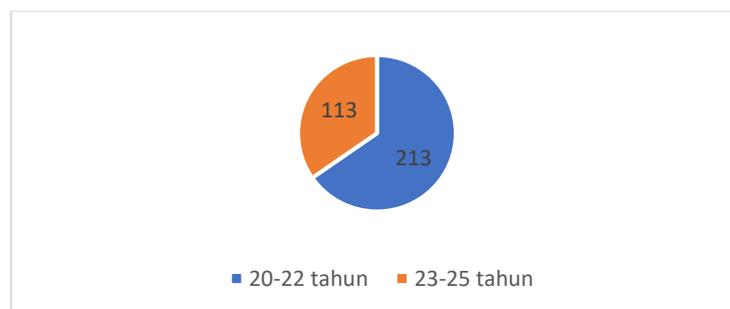
Pada penelitian ini, peneliti juga mengambil karakteristik responden berdasarkan usia dan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 2 Jumlah Sampel Menurut Usia**

<b>Kelompok Usia</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Persentase</b>
20 – 22 tahun	213	65 %
23 - 25 tahun	113	35 %
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>100 %</b>

Sumber: data primer, diolah 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 326 responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 kelompok dengan rentang usia yang beragam dimulai dari 20 hingga 25 tahun. Responden pada kelompok usia 20 – 22 tahun memiliki frekuensi sejumlah 213 responden dengan persentase sebesar 65%. Sedangkan pada kelompok usia 23 – 25 tahun memiliki frekuensi sejumlah 113 responden dengan persentase sebesar 35%. Berikut diagram jumlah sampel berdasarkan usia:

**Gambar 4. 2 Diagram Jumlah Sampel Berdasarkan usia.**

Berdasarkan gambar 4.2 responden dengan usia 20 – 22 tahun memiliki frekuensi lebih banyak dibanding responden dengan kelompok usia 23 – 25 tahun.

#### **4. Prosedur dan Administrasi Pengumpulan Data**

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi. Prosedur penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan permohonan data mahasiswa aktif yang sedang menyusun skripsi ke bagian akademik pusat Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- b. Peneliti menyusun kuesioner ke dalam *google form*, dan menyertakan pengenalan identitas diri dan penjelasan mengenai tujuan penelitian.
- c. Peneliti menertakan *informed consent* dalam *google form* pada mahasiswa yang bersedia menjadi responden.
- d. Peneliti mengirimkan kuesioner penelitian kepada mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi dengan menghubungi responden secara pribadi melalui media sosial, dalam menyebarkan kuesioner peneliti juga dibantu oleh teman-teman dengan membagikan tautan *google form* melalui media sosialnya.
- e. Peneliti mengambil sampel hingga terpenuhinya jumlah responden dan kemudian melakukan rekap data dengan menggunakan bantuan *software SPSS 26 for windows*.

#### **b. Hambatan dalam Penelitian**

Pada pelaksanaan penelitian ini peneliti mengalami beberapa hambatan diantaranya:

- a. Peneliti kurang dalam menyimpan nomor teman seangkatan dan kakak tingkat, sehingga memerlukan waktu lebih lama dalam penyebaran kuesioner.
- b. Penyebaran kuesioner yang juga dilakukan melalui beberapa grup *whatsapp* memerlukan waktu yang lama dalam menunggu respon dari subjek.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Uji Asumsi

Uji asumsi perlu dilakukan sebelum melakukan analisis statistik untuk menguji hipotesis. Uji asumsi yang harus dilakukan meliputi uji normalitas dan uji linearitas. Tujuan dari uji asumsi adalah untuk mengetahui sebaran item dan memastikan hubungan antara kedua variabel linier.

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Kolmogorov Smirnov. Data dianggap normal apabila menunjukkan nilai signifikansi  $> 0,05$ .

**Tabel 4. 3 Uji Normalitas**

		Unstandardized Residual
N		326
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.86755752
Most Extreme Differences	Absolute	.087
	Positive	.057
	Negative	-.087
Test Statistic		.087
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>

Sumber : Data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.3 nilai signifikansi pada uji normalitas Kolmogorov Smirnov menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 artinya nilai tersebut tidak memenuhi syarat uji normalitas, karena nilai tersebut lebih kecil dari 0,05.

#### b. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk memastikan bahwa kedua variabel yang akan diuji dengan analisis statistic menunjukkan hubungan yang linear. Hasil pengujian dinyatakan linear jika nilai signifikansi pada *linearity* menunjukkan hasil  $< 0,05$ .

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Linearitas**

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PWB*ACE	Between groups	(Combined) Linearity	10340.194	57	181.407	8.491	.000
		Deviation from Linearity	8365.958	1	8365.958	391.559	.000
			1974.236	56	35.254	1.650	.005
	Within Groups		5726.027	268	21.366		
	Total		16066.221	325			

Sumber : Data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.4 nilai signifikansi antara variabel *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* memiliki nilai signifikansi linearity sebesar 0,000 yang mana  $> 0,05$  maka kedua variabel dinyatakan memiliki hubungan yang linear.

## 2. Analisis Deskriptif

Bagian deskriptif pada data penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai subjek yang diteliti di lapangan. Hal ini mencakup analisis nilai rata-rata dan standar deviasi pada skala *psychological well-being* dan *adverse childhood experiences*. Variabel yang diteliti dapat dipahami melalui nilai rata-rata yang berada dalam rentang kategori skor yang telah ditetapkan. Rentang skor tersebut diperoleh dari perhitungan antara skor tertinggi dan terendah, yang kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yakni rendah, sedang, dan tinggi.

### a. Menghitung nilai mean dan standar deviasi

Penyajian data dari hasil deskripsi penelitian meliputi perhitungan nilai rata-rata (mean) dan standar deviasi dari variabel *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* yang diperoleh sebagai berikut:

**Tabel 4. 5 Hasil Deskriptif *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being***

Variabel	Minimum	Maksimum	Mean	Std.
<i>Adverse childhood experiences</i>	26	95	48,61	15,167
<i>Psychological well-being</i>	24	65	49,67	7,031

Sumber : Data primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil tabel 4.5 diketahui bahwa uji deskriptif *adverse childhood experiences* menunjukkan hasil nilai minimum sebesar 26 dan nilai maksimum sebesar 95. Pada nilai mean variabel *adverse childhood experiences* sebesar 48,61 dan nilai standar deviasi sebesar 15,167

Pada hasil tabel uji deskriptif variabel *psychological well-being* menunjukkan hasil nilai minimum sebesar 24 dan nilai maksimum sebesar 65. Pada nilai mean variabel *psychological well-being* sebesar 49,67 dan nilai standar deviasi sebesar 7,031.

#### b. Kategorisasi

Pada penelitian ini menganalisis tingkat *psychological well-being* dan *adverse childhood experiences* pada mahasiswa UIN Malang yang sedang menyusun skripsi dapat ditinjau melalui kategorisasi.

##### 1) Kategorisasi *Psychological well-being*

Tingkat kategorisasi *psychological well-being* dapat diketahui setelah mengetahui nilai mean dan standar deviasi dan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. 6 Kategorisasi *Psychological well-being***

Kategori	Rumus	Hasil
Tinggi	$M + 1SD \leq X$	$54 \leq X$
Sedang	$M-1SD \leq X < M+1SD$	$36 \leq X < 54$
Rendah	$X < M-1SD$	$X < 36$

Sumber : Data primer (diolah 2025)

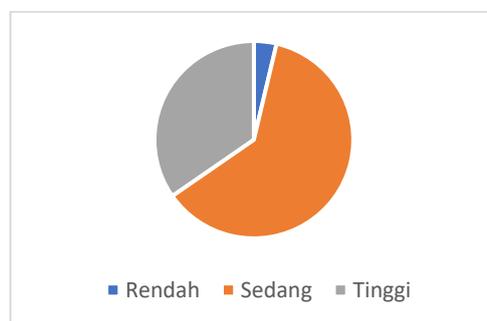
Berdasarkan hasil kategorisasi skala *psychological well-being* pada tabel 4.6 dapat diperoleh frekuensi dan persentase tingkat *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi pada tabel berikut:

**Tabel 4. 7 Kategorisasi Skor *Psychological Well-Being***

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	113	34,7%
Sedang	201	61,7%
Rendah	12	3,7%
Total	326	100%

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui persentase pada kategori tinggi sebesar 34,7%, sedang sebesar 61,7%, dan rendah sebesar 3,7%. Sehingga dari persentase tersebut dapat dilihat bahwa dari 326 sampel memiliki tingkat *psychological well-being* yang berbeda. Terdapat 113 mahasiswa pada kategori tinggi, 201 mahasiswa pada kategori sedang, dan 12 mahasiswa pada kategori rendah. Diagram kategorisasi tingkat *psychological well-being* pada sampel penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar 4. 3 Diagram Kategori *Psychological well-being***

Setelah menentukan dan mengetahui nilai kategorisasi, peneliti kemudian menganalisis rata-rata tingkat *psychological well-being* berdasarkan 6 dimensi dari variabel tersebut. Berikut adalah penyajian hasil rata-rata (mean) *psychological well-being*:

**Tabel 4. 8 Mean Tingkat *Psychological well-being***

<b>Dimensi</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Std.</b>
Penerimaan Diri	3	12	8,55	1,7
Tujuan Hidup	2	8	5,78	1,2
Hubungan Positif dengan Orang Lain	4	12	8,60	1,9
Penguasaan Lingkungan	5	12	8,87	1,4
Pertumbuhan pribadi	4	12	9,12	1,6
Otonomi	3	12	8,75	1,4

Sumber: data primer (diolah 2025)

Selanjutnya peneliti membagi nilai mean dengan jumlah item pada dimensi-dimensi *psychological well-being* dengan maksud untuk mengetahui dimensi yang paling besar hingga dimensi yang paling kecil. Berikut hasil perhitungan pada tiap dimensi *psychological well-being*:

**Tabel 4. 9 Hasil Mean dengan Jumlah Item  
Dimensi *Psychological well-being***

<b>Dimensi</b>	<b>Mean</b>	<b>Jumlah Item</b>	<b>Hasil</b>
Penerimaan Diri	8,55	3	2,85
Tujuan Hidup	5,78	2	2,89
Hubungan Positif dengan Orang Lain	8,60	3	2,86
Penguasaan Lingkungan	8,87	3	2,95
Pertumbuhan pribadi	9,12	3	3,04
Otonomi	8,75	3	2,91

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa dimensi yang paling besar pada *psychological well-being* adalah dimensi pertumbuhan pribadi sebesar 3,04. Kemudian dilanjut dimensi penguasaan lingkungan sebesar 2,95, lalu dimensi otonomi sebesar 2,91. Setelah dimensi otonomi ialah dimensi tujuan hidup sebesar 2,89 dan dimensi hubungan positif dengan orang lain sebesar 2,86. Sedangkan yang paling kecil ada pada dimensi penerimaan diri sebesar 2,85.

Peneliti juga mengkaji kategorisasi *psychological well-being* berdasarkan jenis kelamin dan usia. Berikut penyajian hasil tingkat *psychological well-being* berdasarkan jenis kelamin:

**Tabel 4. 10 Kategori *Psychological Well-Being* Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kategori	Perempuan		Laki-laki	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tinggi	58	34,1%	55	35,3%
Sedang	108	63,5%	93	59,6%
Rendah	4	2,4%	8	5,1%

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.10 kategorisasi menurut jenis kelamin, diketahui terdapat 58 responden perempuan pada kategori tinggi dengan persentase 34,1%, kemudian 108 responden perempuan pada kategori sedang dengan persentase 63,5% dan terdapat 4 responden perempuan pada kategori rendah dengan persentase 2,4%. Sedangkan untuk responden laki-laki diketahui terdapat 55 responden laki-laki pada kategori tinggi dengan persentase 35,3%, kemudian 93 responden laki-laki pada kategori sedang dengan persentase 59,6%, dan 8 responden pada kategori rendah dengan persentase 5,1%,

**Tabel 4. 11 Kategori *Psychological Well-Being* Berdasarkan Usia**

Kategori	20-22 tahun		23-25 tahun	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tinggi	70	32,9%	43	38,1%
Sedang	134	62,9%	67	59,3%
Rendah	9	4,2%	3	2,7%

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui dalam kelompok usia 20 – 22 tahun terdapat 70 responden pada kategori tinggi dengan persentase 32,9%, pada kategori sedang terdapat 134 responden dengan persentase 62,9%, dan 70 responden pada kategori tinggi dengan persentase 32,9%. Sedangkan dalam kelompok usia 23 – 25 tahun terdapat 43 responden pada kategori tinggi dengan persentase 38,1%, pada kategori sedang terdapat 67 responden dengan persentase 59,3%, dan 3 responden pada kategori rendah dengan persentase 2,7%.

2) Kategorisasi *Adverse childhood experiences*

Tingkat kategorisasi *adverse childhood experiences* dapat diketahui melalui nilai rata-rata (mean) dan standar deviasi, dan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. 12 Kategorisasi *Adverse childhood experiences***

Kategori	Rumus	Hasil
Tinggi	$M + 1SD \leq X$	$75,8 \leq X$
Sedang	$M-1SD \leq X < M+1SD$	$54 \leq X < 75,8$
Rendah	$X < M-1SD$	$X < 54$

Sumber: data primer (diolah 2025)

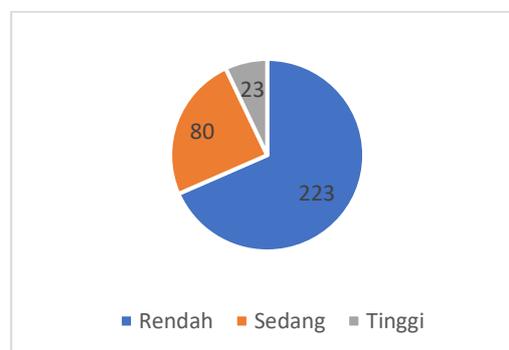
Berdasarkan tabel 4.12 kategorisasi skala *adverse childhood experiences* diatas, maka dapat diperoleh frekuensi dan persentase *adverse childhood experiences* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi pada tabel berikut:

**Tabel 4. 13 Kategorisasi Skor *Adverse childhood experiences***

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	23	7,1 %
Sedang	80	24,5 %
Rendah	223	68,4 %
Total	326	100 %

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh persentase pada kategori tinggi yaitu 7,1% dan kategori sedang 24,5%, sedangkan 68,4% lainnya berada pada kategori rendah. Dilihat dari frekuensi pada tabel diatas, responden memiliki tingkat *adverse childhood experiences* yang berbeda-beda. Terdapat 23 responden pada kategori tinggi, 80 responden pada kategori sedang, dan 223 responden pada kategori rendah. Diagram kategorisasi tingkat *adverse childhood experiences* pada subjek penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:



**Gambar 4. 4 Diagram Kategori *Adverse Childhood Experiences***

Setelah menentukan dan mengetahui nilai kategorisasi, peneliti kemudian menganalisis rata-rata tingkat *adverse childhood experiences* berdasarkan 4 aspek dari variabel tersebut. Berikut adalah penyajian hasil rata-rata (mean) *adverse childhood experiences* :

**Tabel 4. 14 Mean Tingkat *Adverse childhood experiences***

Aspek	Min	Max	Mean	Std.
Kekerasan	1	3	2.08	0.511
Pengabaian	1	3	2.06	0.400
Disfungsi Rumah Tangga	1	3	2.13	0.515
Aspek tambahan WHO	1	3	2,10	0.463

Sumber: data primer (diolah 2025)

Selanjutnya peneliti membagi nilai mean dengan jumlah item pada aspek-aspek *adverse childhood experiences* dengan maksud untuk mengetahui aspek yang paling besar hingga aspek yang paling kecil. Berikut hasil perhitungan pada tiap aspek *adverse childhood experiences*:

**Tabel 4. 15 Hasil Mean dengan Jumlah Item Aspek *Adverse childhood experiences***

Aspek	Mean	Jumlah Item	Hasil
Kekerasan	2,08	6	0,34
Pengabaian	2,06	4	0,515
Disfungsi Rumah Tangga	2,13	10	0,213
Aspek Tambahan dari WHO	2,10	6	0,35

Berdasarkan tabel 4.15 dapat disimpulkan bahwa aspek yang paling besar adalah aspek pengabaian sebesar 0,515. Kemudian dilanjut dengan aspek tambahan dari WHO sebesar 0,35 lalu aspek kekerasan sebesar 0,34 dan aspek yang paling kecil adalah aspek disfungsi rumah tangga yakni sebesar 0,213.

Kemudian peneliti juga mengkaji kategorisasi *adverse childhood experiences* berdasarkan jenis kelamin dan usia. Berikut kategorisasi *adverse childhood experiences* berdasarkan jenis kelamin:

**Tabel 4. 16 Kategori *Adverse childhood experiences* Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kategori	Perempuan		Laki-laki	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tinggi	11	6,5%	12	7,7%
Sedang	30	17,6%	50	32,1%
Rendah	129	75,9%	94	60,3%

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.16 diketahui terdapat 11 responden perempuan pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 6,5%, kemudian 30 responden perempuan pada kategori sedang dengan persentase sebesar 17,6%, dan 129 responden perempuan pada kategori rendah dengan persentase 75,9%.

Sementara pada responden laki-laki terdapat 12 responden pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 7,7%, kemudian 50

responden laki-laki pada kategori sedang dengan persentase sebesar 32,1%, dan 94 responden pada kategori rendah dengan persentase sebesar 60,3%.

**Tabel 4. 173 Kategori *Adverse Childhood Experiences* Berdasarkan Usia**

Kategori	20-22 tahun		23-25 tahun	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tinggi	18	8,5%	5	4,4%
Sedang	59	27,7%	21	18,6%
Rendah	136	63,8%	87	77%

Sumber: data primer (diolah 2025)

Berdasarkan tabel 4.17 diketahui dalam kelompok usia 20 – 22 tahun terdapat 18 responden dalam kategori tinggi dengan persentase 8,5%, pada kategori sedang terdapat 59 responden dengan persentase 27,7%, dan 136 responden pada kategori rendah dengan persentase 63,8%. Sedangkan dalam kelompok usia 23 – 25 tahun terdapat 5 responden pada kategori tinggi dengan persentase 4,4%, pada kategori sedang terdapat 21 responden dengan persentase 18,6%, dan 87 responden pada kategori rendah dengan persentase 77%.

### 3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini uji hipotesis yang digunakan adalah uji korelasi *rank Spearman's rho* karena hasil uji normalitas pada uji asumsi tidak terpenuhi. Menurut Sugiyono (2019), apabila uji normalitas tidak berdistribusi normal, maka langkah selanjutnya adalah

menggunakan pengujian statistik non-parametrik, karena uji non-parametrik tidak mengasumsikan data berdistribusi normal. Uji korelasi *rank Spearman's rho* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berskala ordinal.

**Tabel 4. 184 Hasil Uji Hipotesis**

			ACE	PWB
Spearman's rho	ACE	Correlation Coefficient	1.000	-.601**
		Sig. (2-tailed)		.000
		N	326	326
	PWB	Correlation Coefficient	-.601**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	
		N	326	326

Berdasarkan tabel 4.18 hasil uji korelasi *rank spearman's rho* menunjukkan nilai -0,601 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil ini menyatakan adanya hubungan negatif signifikan yang artinya semakin tinggi *adverse childhood experiences* maka semakin rendah *psychological well-being* dan sebaliknya jika semakin rendah *adverse childhood experiences* maka semakin tinggi *psychological well-being*. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan oleh peneliti diterima.

**Tabel 4. 19 Hasil Uji Koefisien Determinasi**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.730	.533	.532	4.799

Tabel 4.19 menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan antara kedua variabel. Pada tabel diatas diperoleh nilai R-square sebesar 0,533, artinya variabel *adverse childhood experiences* mempengaruhi *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi sebesar 53%, dan 47% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## C. Pembahasan

### 1. Tingkat *Psychological Well-Being* Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi berada pada kategori sedang, yang mana menurut Nuraini et al., (2022.) mahasiswa memiliki *psychological well-being* yang cukup baik dan hal tersebut penting untuk dimiliki oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi untuk menjalani hidup yang lebih baik dan sehat.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat *psychological well-being* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi berada pada tingkat sedang dengan persentase sebesar 61,7% dengan jumlah 201 dari 326 mahasiswa. Tingkat *psychological well-being* yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa mahasiswa belum sepenuhnya mampu dalam menjaga dan membangun hubungan positif dengan orang lain, menentukan tujuan hidup, menguasai lingkungan, menerima diri dengan baik, mengembangkan diri dengan baik, dan mandiri (Rahman, 2020).

Dilihat dari keenam dimensi yang ada pada *psychological well-being* memiliki skor yang berbeda-beda dalam mempengaruhi *psychological well-being*. Dimensi pertumbuhan pribadi, penguasaan lingkungan, dan otonomi merupakan tiga dimensi yang memiliki skor tiga tertinggi dari skor tiga dimensi lainnya. Dimensi-dimensi tersebut menggambarkan bahwa

mahasiswa memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri, meningkatkan potensi, menjadi pribadi mandiri, dan mampu mengendalikan lingkungan (Ryff, 1989). Hal ini sesuai dengan pemaparan (Puji et al., 2016) bahwa Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, memiliki tujuan yang berarti dalam hidupnya, memiliki kemampuan mengatur lingkungan, menjalin hubungan yang positif dengan orang lain dan berusaha untuk menggali dan mengembangkan diri semaksimal mungkin.

## **2. Tingkat *Adverse Childhood Experiences* Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi**

Berdasarkan hasil analisis, diketahui terdapat 23 mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi berada pada kategori tinggi dengan persentase 7,1%, sedangkan pada tingkat kategori sedang dengan persentase 24,5% berjumlah 80 mahasiswa, dan pada tingkat kategori rendah dengan persentase 68,4% berjumlah 223 mahasiswa. Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa tingkat *adverse childhood experiences* pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi berada pada kategori rendah yakni pada persentase 68,4% dengan jumlah 223 mahasiswa dari 326 mahasiswa.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramita dan Faradiba (2020) yang menyatakan bahwa 87,1% dari 62 mahasiswa pernah mengalami setidaknya satu pengalaman *adverse childhood experiences* dalam hidupnya. Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh

penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2024) pada 303 responden dewasa muda di Kabupaten Tangerang dengan rentang usia 18 – 25 tahun.

Aspek *adverse childhood experiences* yang paling banyak dialami oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dalam penelitian ini adalah pengabaian, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Putri et al. (2024) yang menyatakan bahwa pada individu dewasa muda dengan rentang usia 18 – 25 tahun paparan *adverse childhood experiences* yang sering dialami adalah pengabaian khususnya pengabaian emosional. Penelitian lain yang dilakukan di Turki menunjukkan hasil yang serupa bahwa pengalaman yang paling banyak dialami adalah pengabaian baik secara fisik maupun emosional (Putri et al., 2024). Bentuk pengabaian yang sering terjadi adalah pengabaian seperti orang tua yang tidak pernah atau jarang mengetahui permasalahan yang dialami oleh anak dan sering merasa kurang kasih sayang akibat dari pengabaian tersebut (Putri et al., 2024). Hasil penelitian oleh Paramita & Faradiba (2020) menyatakan bahwa kategori pengalaman *adverse childhood experiences* yang paling banyak dialami adalah kekerasan emosional dan pengabaian emosional yang diikuti kekerasan fisik.

### **3. Hubungan *Adverse Childhood Experiences* dengan *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi**

Hasil analisis yang didapatkan setelah menggunakan uji korelasi *rank spearman's rho* yakni -0,610 dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif antara *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* pada mahasiswa yang sedang

menyusun skripsi. Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi *adverse childhood experiences* maka semakin rendah *psychological well-being*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *adverse childhood experiences* maka semakin tinggi *psychological well-being* mahasiswa. Hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin sedikit paparan *adverse childhood experiences* yang dialami individu maka semakin tinggi dimensi-dimensi *psychological well-being* yang ada pada dirinya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masni Enzelhyta (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara *adverse childhood experiences* dengan *psychological well-being* pada kaum lesbian dengan nilai korelasi  $-0,050$  dengan nilai signifikansi  $0,000$ .

Hubungan antara tingkat *adverse childhood experiences* yang rendah dengan *psychological well-being* yang sedang dapat dijelaskan melalui mekanisme psikodinamika (Amirazanna, 2024). Teori psikodinamika yang dikembangkan oleh Freud menekankan bahwa diri manusia dimotivasi dan digerakkan oleh alam bawah sadar. Peristiwa yang terjadi pada masa lalu atau kanak-kanak selalu menetap di alam bawah sadar dan dapat menimbulkan masalah atau kekuatan di masa dewasa (Traylor et al, 2022). Perspektif psikodinamika menjelaskan bahwa pengalaman masa kecil yang relatif stabil seperti tinggal di lingkungan yang baik dengan pola asuh yang baik dapat berkontribusi pada pembentukan model kerja internal yang positif, kemampuan regulasi emosi yang baik, dan kemampuan untuk membentuk

hubungan interpersonal yang sehat (Huang, et al, 2020). Faktor-faktor ini secara kolektif dapat mendukung *psychological well-being* yang baik pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi untuk menghadapi tantangan dan tekanan dalam proses penyusunan skripsi dengan lebih efektif (Tabas et al., 2024).

*Psychological well-being* merupakan suatu hal yang krusial bagi mahasiswa, karena dengan *psychological well-being* dapat meningkatkan perasaan bahagia, mampu menerima kelebihan dan kekurangan pada diri masing-masing, serta dapat membantu mengembangkan potensi yang optimal. Ryff juga mengemukakan bahwa dengan tingkat *psychological well-being* yang tinggi dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental individu dan individu akan cenderung lebih bersikap ramah, mampu menjalin hubungan positif dengan orang lain, mudah beradaptasi, dan memiliki kestabilan emosi yang baik (Fitri, 2022).

*Adverse childhood experiences* dapat menyebabkan trauma pada individu karena pengalaman traumatis yang dialami sebelum usia 18 tahun, seperti kekerasan fisik, emosional, seksual, pengabaian, dan disfungsi keluarga, berpotensi menimbulkan efek negatif jangka panjang terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan (Putri et al., 2024). Trauma ini mempengaruhi kemampuan individu dalam mengatur emosi, menyebabkan kesulitan dalam mengenali, mengelola, dan mengekspresikan emosi secara sehat, sehingga meningkatkan risiko gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stress (Zhang et al., 2024).

Selain itu, trauma dapat mengikis kemampuan individu untuk mempercayai orang lain dan dampak yang muncul seperti rasa curiga yang meningkat dan kesulitan membentuk koneksi baru (Boris, 2023). Felitti et al., (1998) juga mengungkapkan bahwa *adverse childhood experiences* juga dapat berdampak pada kestabilan emosional yang mengarah pada pergaulan bebas dan bentuk penanganan diri negatif seperti konsumsi alkohol, nikotin, hingga narkoba. Berdasarkan uraian tersebut maka dampak jangka panjang *adverse childhood experiences* mengarah pada penyakit kronis hingga kematian (Hughes et al., 2016)

Individu dengan riwayat paparan *adverse childhood experiences* memiliki potensi akan munculnya masalah psikologis seperti kecemasan, stress, depresi, hingga keinginan untuk bunuh diri (Wenny et al., 2023). Semakin banyak riwayat dan dampak paparan *adverse childhood experiences* yang dialami individu maka akan semakin mempengaruhi *psychological well-being* individu tersebut. Menurut Hedrick et al., (2021) dampak riwayat paparan *adverse childhood experiences* pada individu adalah rendahnya kepuasan hidup dan cenderung merasa bahwa mereka jarang atau tidak memiliki kedekatan dengan orang lain. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat dikatakan bahwa tinggi rendahnya dimensi-dimensi pada *psychological well-being* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa masalah psikologis sebagai dampak dari riwayat paparan *adverse childhood experiences*.

Selain itu, *adverse childhood experiences* berkontribusi pada peningkatan tekanan psikologis dan perilaku maladaptif seperti *self-injury*

akibat rendahnya kemampuan regulasi emosi. Walaupun dukungan sosial dapat membantu, efek trauma masa kecil seringkali tetap menghambat perkembangan regulasi emosi yang sehat, sehingga menurunkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. Dengan demikian, *adverse childhood experiences* sebagai pengalaman traumatis masa kecil berperan sebagai faktor risiko yang menurunkan *psychological well-being* melalui mekanisme gangguan regulasi emosi dan peningkatan tekanan psikologis (Wahdah & Akbar, 2025)

Secara umum tingkat *psychological well-being* dalam penelitian ini pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi termasuk dalam kategori sedang. Tingkat *psychological well-being* yang terjadi pada mahasiswa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Rohma & Syah (2021) beberapa faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada mahasiswa diantaranya: usia, status pendidikan, kepribadian, religiusitas, dukungan sosial, dan jenis kelamin. Dalam penelitian ini ditemukan perbedaan yang tidak signifikan pada tingkat *psychological well-being* mahasiswa perempuan dan laki-laki, yang mana mahasiswa perempuan menunjukkan nilai yang lebih tinggi sebesar 165,09 dan mahasiswa laki-laki sebesar 161,77. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cicogani (2011) dan Graham (2005) yang tercantum dalam penelitian Apriansyah et al., (2024) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat *psychological well-being* lebih tinggi daripada laki-laki.

Perbedaan kelompok usia dalam penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada 2 kelompok usia, meskipun demikian, kedua kelompok usia tersebut sama-sama berada pada tingkat *psychological well-being* kategori sedang. Mahasiswa dengan kelompok usia 23 – 25 tahun memiliki nilai yang lebih tinggi sebesar 178,51 dibanding mahasiswa dengan kelompok usia 20 – 22 tahun dengan nilai 155,31. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Puji, (2016) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang, maka tingkat *psychological well-being*-nya semakin baik. Individu yang berada dalam fase dewasa muda cenderung menghabiskan waktu dengan melakukan kegiatan positif dan mencari lebih banyak kesenangan sekaligus untuk mencari jati diri. Ryff, (1995) juga menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya *psychological well-being* dan individu yang memiliki usia lebih dewasa memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih baik dibanding individu yang lebih muda.

Selain faktor demografis, tinggi rendahnya *psychological well-being* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti dukungan sosial, evaluasi terhadap pengalaman hidup, dan keyakinan akan memiliki kendali terhadap diri sendiri. Pada penelitian ini tingkat *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dikategorikan sedang meskipun terdapat hubungan negatif yang signifikan dengan variabel *adverse childhood experiences*. Hal tersebut dapat saja terjadi karena beberapa faktor, seperti mahasiswa yang memiliki dukungan sosial yang cukup dari lingkungan

sekitarnya, mahasiswa telah melakukan evaluasi terhadap pengalaman buruk yang terjadi sebelumnya, dan mahasiswa yang memiliki keyakinan bahwa mereka memiliki kendali akan hidupnya agar mereka dapat melewati dan memaafkan semua pengalaman buruk yang pernah terjadi dan meningkatkan kemampuan untuk mengatasi tantangan yang akan datang (Maftuh, 2024).

Hal lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah mahasiswa UIN Malang yang sedang mengerjakan skripsi juga menunjukkan tingkat *adverse childhood experiences* yang rendah. Hal tersebut dapat saja terjadi karena menurut Merlusca & Chiracu (dalam Ismail et al., 2024) kategori ataupun jenis pengalaman *adverse childhood experiences* yang dialami mahasiswa mayoritas yang bersifat emosional, berbeda dengan pengalaman yang banyak dialami oleh narapidana yang bersifat fisik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa pengalaman *adverse childhood experiences* yang paling banyak dialami oleh mahasiswa adalah kategori pengabaian, baik fisik maupun emosional.

Rendahnya tingkat *adverse childhood experiences* yang dialami mahasiswa dalam penelitian ini dapat diartikan juga bahwa mayoritas mahasiswa yang pernah mengalami paparan *adverse childhood experiences* tidak memiliki riwayat trauma sehingga tidak merasa trauma saat mengalami riwayat paparan *adverse childhood experiences* dan memiliki kondisi kesehatan mental yang baik. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya tingkat *adverse childhood experiences* mahasiswa adalah memiliki sistem pendukung seperti orang-orang terdekat, memiliki dukungan kesehatan mental yang

cukup untuk melupakan emosi negatif yang pernah dirasakan, tidak menyaksikan langsung pengalaman buruk tersebut, dan tetap tinggal bersama lingkungan yang baik untuk mendukung kondisi kesehatan mentalnya (Ismail, 2024).

Variabel *adverse childhood experiences* dalam penelitian berkontribusi sebesar 53% terhadap variabel *psychological well-being*, artinya 47% lainnya dipengaruhi oleh variabel lainnya seperti dukungan sosial, resiliensi, regulasi emosi. Hal tersebut sesuai dengan hasil *scoping review* yang telah dilakukan oleh Humaidah et al., (2024) yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* mahasiswa. Faktor-faktor tersebut ialah resiliensi dan optimisme (Angraini & Rahardjo, 2023), *burnout* (Rehman et al., 2020), kepercayaan diri (Dana et al., 2022), dukungan sosial (Rossallina & Rifameutia, 2023), stress (Saraswati, 2022), kebersyukuran (Astuti & Nio, 2022), religiusitas (Hidayati & Fadhilah, 2021), regulasi emosi (Reskido et al., 2022), konsep diri (Oktaviana et al., 2023), *self-disclosure* (Utami & Duryati, 2023), berpikir positif (Munandar et al., 2022), ketahanan akademik (Zhavira & Setyo, 2022) dan stress akademik (Zahrah & Sukirno, 2022).

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat *psychological well-being* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi menunjukkan hasil bahwa mayoritas memiliki tingkat *psychological well-being* pada kategori sedang yang menunjukkan tingkat yang cukup baik namun belum maksimal dengan persentase 61,7% sejumlah 210 mahasiswa dari 326 mahasiswa. Pertumbuhan pribadi merupakan dimensi yang paling tinggi pada mahasiswa yang mengindikasikan bahwa mahasiswa memiliki keinginan untuk terus mengembangkan potensi.
2. Tingkat *adverse childhood experiences* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang menyusun skripsi menunjukkan hasil bahwa mayoritas memiliki tingkat *adverse childhood experiences* pada kategori rendah dengan persentase 68,4% sejumlah 223 mahasiswa dari 326 mahasiswa. Pengalaman *adverse childhood experiences* yang paling tinggi pada mahasiswa dalam penelitian ini adalah pengabaian baik fisik maupun emosional. Rendahnya *adverse childhood experiences*

yang dimiliki oleh mahasiswa dapat mengindikasikan bahwa mahasiswa memiliki strategi koping dan sistem pendukung yang baik.

3. Hasil analisis korelasi antara variabel *adverse childhood experiences* dan *psychological well-being* menghasilkan hubungan negatif yakni memperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,610 dengan nilai signifikansi 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa semakin tinggi *adverse childhood experiences* maka semakin rendah *psychological well-being*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *adverse childhood experiences* maka semakin rendah *psychological well-being*. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun mahasiswa pernah mengalami pengalaman *adverse childhood experiences* mereka tetap mampu untuk menjaga *psychological well-being* mereka saat menyusun skripsi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil keseluruhan dari penelitian ini, terdapat beberapa pandangan yang dapat dijadikan sebagai saran antara lain sebagai berikut:

1. Bagi subjek, mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang jika pernah terpapar atau mengalami berbagai bentuk kekerasan baik fisik, emosional, seksual, perundungan hendaknya dapat segera mencari bantuan dan tidak ragu untuk mencari dukungan. Hal tersebut dimaksudkan sebagai salah satu upaya untuk menjaga dan meningkatkan *psychological well-being* mahasiswa.

2. Bagi civitas akademika Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, diharapkan dapat menyediakan dan memasifkan program dan layanan dukungan psikologis seperti konseling, terapi, atau *workshop* agar mahasiswa yang memiliki riwayat paparan *adverse childhood experiences* ataupun mahasiswa lainnya dapat mendapatkan bantuan untuk membantu mahasiswa mengatasi dampak dari paparan *adverse childhood experiences*. Adanya program dan layanan tersebut dimaksudkan agar mahasiswa memiliki keterampilan dan dapat mengembangkan strategi pengelolaan stress yang efektif untuk mempersiapkan mahasiswa menghadapi skripsi maupun tantangan-tantangan lain sehingga dapat meningkatkan dimensi-dimensi *psychological well-being* mahasiswa.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar memperluas cakupan subjek penelitian agar perbandingan dapat dilakukan dengan lebih akurat dan komprehensif. Selain itu, peneliti lain juga disarankan untuk mempertimbangkan variabel-variabel lain yang mungkin mempengaruhi kedua variabel dalam penelitian ini, seperti variabel peran dukungan sosial, keterampilan coping, resiliensi. Mengingat dalam penelitian ini kedua variabel dipengaruhi oleh berbagai faktor.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirazanna, N. F. (2024). Adverse Childhood Experience dan Kesejahteraan Psikologis pada Masa Emerging Adulthood.
- Apriansyah, M. A., Nabilah, K., Kalihza, I. A., Najwan, M., Fawwazatha, N., Alfarano, M. R., Agung, R., Islam, U., Raden, N., Palembang, F., Surakarta, P. K., & Sriwijaya, N. (2024). Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa Tingkat Akhir Ditinjau dari Perbedaan Gender. *Journal of Psychology and Social Sciences*, 2(3), 119–127. <http://jurnal.dokicti.org/index.php/JPSS/index>
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Aulia, S., & Panjaitan, R. U. (2019). Kesejahteraan Psikologis dan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 7, Issue 2).
- Azwar, S. (2007). *Realibilitas dan Validitas*. Edisi 4. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Bellis MA, Hughes K, Leckenby N, Jones L, Baban A, Kachaeva M, et al. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries. *Bull World Health Organization*. 92:641-55.
- Boris, V. (2023). Analysing the Effects of Trauma on Psychological Well-Being. [https://doi.org/10.37532/1758-2008.2023.13\(5\).695](https://doi.org/10.37532/1758-2008.2023.13(5).695)
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse Childhood Experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Preventing adverse childhood experiences (ACEs): Leveraging the best available evidence. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html> diakses tanggal 20 Oktober 2024.
- Chao, R. C. L. (2012). Managing perceived stress among college students: the roles of social support and dysfunctional coping. *Journal of College Counseling*, 15(1), 5–21
- Enzelhyta, M. (2024). Hubungan *Adverse Childhood Experiences* dengan *Psychological Wellbeing* pada Kaum Lesbian. Skripsi Universitas Medan Area.
- Fatchiatuzahro. (2022). *Psychological Well Being* dalam Q.S. At-Tin. <http://jurnal.iuqibogor.ac.id>
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186–194. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.027>

- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The *Adverse Childhood Experiences (ACE)* study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Felitti, V. J., & Anda, R. F. Larkin, H., (2014). Social work and adverse childhood experiences research: Implications for practice and health policy. *Social work in public health*, 29(1), 1-16.
- Fitri, M. (2022). Hubungan Self Compassion dengan Psychological Well-Being Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang Sedang Menyusun Skripsi.
- Handayani, N. D. P. (2021). Hubungan Antara Pemaafan Diri Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Narapidana Perempuan di Lapas Kelas IIA Kota Semarang. <http://www.bjs.gov>
- Hedrick, J., Bennett, V., Carpenter, J., Dercher, L., Grandstaff, D., Gosch, K., Grier, L., Meek, V., Poskin, M., Shotton, E., & Waterman, J. (2021). A descriptive study of adverse childhood experiences and depression, anxiety, and stress among undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 291–297. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.01.007>
- Huang, Y. L., Fonagy, P., Feigenbaum, J., Montague, P. R., Nolte, T., & and London Personality and Mood Disorder Research Consortium (2020). Multidirectional Pathways between Attachment, Mentalizing, and Posttraumatic Stress Symptomatology in the Context of Childhood Trauma. *Psychopathology*, 53(1), 48–58. <https://doi.org/10.1159/000506406>
- Huang, C. C., Tan, Y., Cheung, S. P., & Hu, H. (2021). *Adverse Childhood Experiences and Psychological Well-Being* in chinese college students: Mediation effect of mindfulness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041636>
- Hughes, K., Lowey, H., Quigg, Z., & Bellis, M. A. (2016). Relationships between *Adverse Childhood Experiences* and adult mental well-being: Results from an English national household survey. In *BMC Public Health* (Vol. 16, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2906-3>
- Humaidah, A., Nihayah, Z., & Sumiati, N. T. (2024). Scoping Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 6(5), 5931–5938. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i5.7479>
- Humaidah, A., & Mulyono, R. (2025). Adaptasi Psychological Well-Being Short Scale pada Mahasiswa. *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7.

- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-Being: Evidence Regarding Its Causes and Consequences Applied Psychology: Health and Well Being, 1 (2) 137-164.
- Ismail, A. (2024). Analisis Faktor Non Suicidal Self Injury: Dampak Adverse Childhood Experience
- Ismail, A., Puspitasari, I., & Lubabin Nuqul, F. (2024). Adverse Childhood Experience dan Perilaku Tindak Kriminal: Systematic Literature Review. *Multidisciplinart Scientific Journal*, 2(9).
- Maftuh, M. S. (2024). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Quarter Life Crisis Mahasiswa Semester Akhir Dimoderatori oleh Psychological Well-Being
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of *Adverse Childhood Experiences* on adult mental health. *Child Abuse and Neglect*, 69, 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.016>
- Moore, K, Sacks, V., & Murphey, D. (2014). Adverse childhood experiences: National and state-level prevalence. Research Brief: Child Trends
- Munir, R. A. (2023, Februari 22). Perjalanan Skripsi: Menggapai Andai. <https://saig.upi.edu/perjalanan-skripsi-menggapai-andai/>
- Murwani, A., Sri, H., Tawalili, U. A. G., Keperawatan, D., Surya, S., Yogyakarta, G., & Keperawatan, M. (2021). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta. 6(2), 129–136. <http://formilkesmas.respati.ac.id>
- National Center On Early Childhood Health And Wellness. (2023). Trauma And Adverse Childhood Experiences (Aces). Eclkc. <https://Eclkc.Ohs.Acf.Hhs.Gov/Publication/Trauma-Adverse-ChildhoodExperiences-Aces>
- Nourin, B. A. (2024). Adverse Childhood Experiences and Psychological Well-Being Among College Students: Mediation Effect of Mindfulness.
- Nuraini, A., Nawangsih, E. (2022). Pengaruh Efikasi Diri Menyelesaikan Skripsi terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di Universitas Islam Bandung. <https://doi.org/10.29313/bcsps.v2i3.3018>
- Papalia, D.E, Sally Wendkos Olds, & Ruth Duskin Feldman. (2008). Human Developmental. 8th ed. Philippines : Mc Graw Hill.
- Paramita, A. D, & 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). 11(1), 55–67.

- Paramita, A., Faradiba, A., & Mustofa, K. (2020). *Adverse Childhood Experience dan Deliberate Self-Harm pada Remaja di Indonesia*. In *Jurnal Psikologi Integratif* (Vol. 9, Issue 1).
- Puji, T. (2016). *Determinan Kebahagiaan di Indonesia* (Vol. 19, Issue 1).
- Purnomo, V., & Dewi, L. Z. (2023). Hubungan antara *Adverse Childhood Experience* dan Self-Criticism pada Individu Dewasa Muda dengan Attachment Style Sebagai Moderasi. In *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA 2023* (Vol. 12, Issue 1).
- Putri, A. S. I., Marbun, D. P., Imanuel, P. N., Florensa, M. V. A., & Surbakti, J. F. B. (2024). Hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan kesejahteraan psikologis pada dewasa muda. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(8), 957–964. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i8.428>
- Rahapsari, S., Puri, V., & Putri, A. (2021). An Indonesian Adaptation of the World Health Organization *Adverse Childhood Experiences* International Questionnaire (WHO ACE-IQ) as a Screening Instrument for Adults. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 7(1), 99. <https://doi.org/10.22146/gamajop.62623>
- Rahman, F. (2020). Studi Deskriptif Psychological Well-Being pada Mahasiswa Tahun Pertama Prodi X dan Implikasi dalam Bimbingan dan Konseling. *Journal Of Islamic Education Guidance and Counseling*, 1(1), 9–22.
- Rohma, R.N. & Syah, A.M. (2021) Psychological Well Being Pada Wanita yang Menikah Muda. (Studi Kasus Di Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan). *Conselis Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 1(1), 21-30.
- Rosalina, R., & Siswati, S. (2020).. Hubungan antara Pssychological Capital dengan Psychological Well-Being pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 1124–1129. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21869>
- Rusitayanti, N. W. A., Ariawati, N. W., Indrawathi, N. L. P., & Widiantari, N. L. G. (2021). 48) Faktor-faktor Kesulitan Mahasiswa Menyusun Skripsi Pada Prodi Penjaskesrek FKIP Universitas PGRI Mahadewa Indonesia di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2021. *12(2)*, 138. [https://doi.org/10.23887/jurnal\\_ap.v12i2.618](https://doi.org/10.23887/jurnal_ap.v12i2.618)
- Ryff, C.D. (1989). Happiness Is Everything or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*.57.(1069-1081).
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. In *Psychological Science* (Vol. 4, Issue 4).
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>

- Salsabilla, B. P. (2023). Fenomena Kekerasan Terhadap Anak Dalam Al-Qur'an
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta.
- Tabas, G., Rina, M., Nadya, O., Gherry, L., & Achmad, I. (2024). Psychological Well-Being Students in the 2022 Merdeka Student Exchange Program Psychological Well Being Pada Mahasiswa Dalam Mengikuti Program Pertukaran Mahasiswa Merdeka Tahun 2022 Corresponding Author. *Maret*, 13(1), 18–25. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v13i1>
- Traylor, J., Overstreet, L., & Lang, D. (2022). Freuds: Theory Psychodynamic. <https://iastate.pressbooks.pub/individualfamilydevelopment/chapter/freuds-psychodynamic-theory/>
- Trivedi, G. Y., Pillai, N., & Trivedi, R. G. (2021). *Adverse Childhood Experiences & mental health – the urgent need for public health intervention in India*. In *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* (Vol. 62, Issue 3, pp. E728–E735). Pacini Editore S.p.A./AU-CNS. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.3.1785>
- Utami, L., Festiyed, Dian P I, Arista R, Elvi Y, & Lazulva. (2024). Analisis Indeks Aiken Untuk Mengetahui Validitas Isi Instrumen Scinetific Habbits of Mind. *Journal of Research and Education Chemistry*, 6(1), 59. [https://doi.org/10.25299/jrec.2024.vol6\(1\).17430](https://doi.org/10.25299/jrec.2024.vol6(1).17430)
- Wahdah, N., & Akbar, F. (2025). Pengaruh Adverse Childhood Experiences dan Perceived Social Support terhadap Regulasi Emosi Remaja Pelaku Self injury di Sekolah Menengah Atas X di Kota Bandung. In *Jurnal Psikologi Insight* (Vol. 9, Issue 1).
- Waite, R., & Ryan, R. A. (2019). Adverse Childhood Experiences: What Students and Health Professionals Need to Know. In *Adverse Childhood Experiences: What Students and Health Professionals Need to Know*. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9780429261206>
- Wenny, B. P., Zela Indriani, Rika Sarfika, & Mahathir, M. (2023). Analisis Hubungan Adverse Childhood Experiences (ACes) dengan Stres, Depresi dan Kecemasan pada Mahasiswa. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(2), 140–147. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i2.27444>
- World Health Organization. (2018). Adverse childhood experiences international questionnaire. [https:// www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/adversechildhoodexperiences/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adversechildhoodexperiences/en/)
- Zhang, L., Xu, Y., Funkhouser, C., Monteleone, A., & Yu, X. (2024). Childhood trauma, emotion regulation, peer attachment, and family functioning: A longitudinal network analysis. *Children and Youth Services Review*, 166, 107900. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2024.107900>

# LAMPIRAN

## Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Gajayana 50 Malang, 65144, Telepon: 034 1-558916, Website: fpsi.uin-malang.ac.id

---

Nomor : 254/FPsi.1/PP.009/2/2025 18 Februari 2025  
Hal : **IZIN PENELITIAN SKRIPSI**

Kepada Yth.  
Kepala Bagian Administrasi Akademik UIN Maulana  
Malik Ibrahim Malang  
Jl. Gajayana No. 50 Malang  
di Tempat

*Assalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.*

Dengan hormat,

Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM : FAYZA SYARIF FIRDAUSI/210401110099  
Tempat Penelitian : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
Judul Skripsi : Pengaruh *Adverse Childhood Experience* terhadap *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi  
Dosen Pembimbing : Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si., Psikolog  
Tanggal Penelitian : 24-02-2025 s.d 24-03-2025  
Model Kegiatan : Online

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

*Wassalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.*

a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Tembusan:  
1. Dekan;

---

1 of 2 4/21/2025, 11:32 PM  
Surat Mahasiswa <https://apps-psikologi.uin-malang.ac.id/sisbak/cetakSipsUser.php?id=1360>

2. Wakil Dekan 2 dan 3;  
3. Ketua Prodi;  
4. Kabag Tata Usaha.

Lampiran Tabulasi Data *Adverse childhood experiences*

1	Item	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	TOT	
2	1	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	59	
3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	64
4	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	37
5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55
6	5	4	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	1	3	4	81	
7	6	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	38	
8	7	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	35	
9	8	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	49	
10	9	2	3	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	2	1	3	3	56	
11	10	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	40	
12	11	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	40	
13	12	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	68	
14	13	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	66	
15	14	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	65	
16	15	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	40	
17	16	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	39	
18	17	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	39	
19	18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	33	
20	19	3	4	3	1	1	2	2	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	59	
21	20	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
22	21	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	41	
23	22	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	41	
24	23	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	36	
25	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	32	
26	25	3	3	1	1	1	1	3	1	4	1	2	4	1	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	4	3	2	58	
27	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
28	27	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	36	
29	28	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	65	
30	29	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	40	
31	30	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	40	
32	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	
3	31	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	38	
4	32	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45
5	33	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	43	
6	34	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	37	
7	35	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	66	
8	36	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	4	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	51	
9	37	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	53	
10	38	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	56	
11	39	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	39	
12	40	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	39	
13	41	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	4	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	49	
14	42	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	4	2	1	3	4	1	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	79	
15	43	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	45	
16	44	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	42	
17	45	3	3	2	1	2	3	3	4	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	64	
18	46	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	54	
19	47	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	38	
20	48	2	3	2	2	3	4	2	3	4	2	2	1	3	3	3	1	2	4	3	2	2	3	4	1	2	3	66	
21	49	1	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	4	2	3	2	2	3	2	1	2	1	3	2	3	1	54	
22	50	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	42	
23	51	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	36	
24	52	3	3	1	2	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	79	
25	53	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	40	
26	54	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	38	
27	55	4	3	4	4	3	3	2	4	3	2	3	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	63	
28	56	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	62	
29	57	3	3	1	3	1	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	84	
30	58	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	91	
31	59	3	3	2	3	4	2	3	4	3	4	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	83	
32	60	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	62	
33	61	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	47	
34	62	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	4	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	41	
35	63	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	40	
36	64	2	3	1	3	1	2	2	4	3	2	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	57	
37	65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	35	

93	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	64		
94	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	61	
95	3	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	1	68			
96	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33		
97	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	39		
98	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	87		
99	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	39		
100	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	40		
101	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	63		
102	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	41		
103	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	91		
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	43		
105	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	40	
106	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	39	
107	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	39	
108	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	88		
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	
110	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
111	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	43	
112	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	43	
113	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	38	
114	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	39	
115	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	91	
116	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	39	
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
118	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	4	65	
119	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	37	
120	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	41	
121	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	41	
122	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	39	
123	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	40	
124	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	41	
125	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	40	
126	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	33	
127	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	39	
128	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	38	
129	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	42	
130	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	39	
131	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	42	
132	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	4	3	2	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3	62	
133	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	38	
134	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
135	3	3	3	2	2	1	3	2	4	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	3	3	3	67	
136	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	39	
137	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	37	
138	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	40	
139	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	39	
140	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	38	
141	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	44	
142	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	38	
143	4	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	40	
144	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	38	
145	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	37	
146	2	3	2	1	1	1	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	61	
147	4	4	1	3	2	3	3	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	82		
148	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	37	
149	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	43	
150	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	40	
151	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	91	
152	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	38	
153	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	39
154	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
155	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	37	
156	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	40
157	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	40
158	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	45	
159	4	3	3	2	3	4																								



248	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	41
249	3	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	3	4	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	60
250	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	39
251	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	40
252	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	37
253	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	39
254	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	39
255	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	40
256	1	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	52
257	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	40
258	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	64
259	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	63
260	1	1	1	4	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	39
261	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	35
262	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	42
263	4	4	1	2	3	4	4	2	3	4	4	1	4	4	1	3	3	1	4	3	1	3	2	70
264	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	39
265	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	39
266	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	38
267	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	92
268	2	4	1	1	2	3	2	1	4	1	1	2	1	3	2	1	1	1	4	2	4	3	2	55
269	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	34
270	3	3	2	1	2	1	3	4	3	2	3	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	73
271	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	38
272	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	39
273	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	39
274	2	3	1	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	4	3	4	3	2	3	4	3	2	65
275	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	41
276	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	38
277	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	39
278	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	43
279	3	4	4	2	1	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	2	1	1	3	2	3	3	2	67
280	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	32
281	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	39
282	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	35
283	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	65
284	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	40
285	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	39
286	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	38
287	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	64
288	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	39
289	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	41
290	4	3	4	1	2	3	4	4	4	1	4	1	2	3	2	2	3	4	4	2	4	3	2	77
291	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	38
292	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	38
293	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	36
294	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	41
295	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	71
296	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	37
297	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	41
298	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	87
299	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	64
300	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	40
301	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	61
302	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	42
303	3	4	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	4	2	4	4	3	4	4	85
304	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	1	2	3	3	1	1	3	4	2	4	2	53
305	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	38
306	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	35
307	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	36
308	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
309	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	38
310	3	2	3	3	2	1	1	4	2	2	3	2	3	3	4	2	1	3	2	2	3	3	4	66
311	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	2	1	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	65
312	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	37
313	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	43
314	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	92
315	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	93
316	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	39
317	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39
318	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	39
319	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	39
320	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	4	2	1	2	2	1	2	37
321	1	3	1	1	1	2	3	1	3	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	41
322	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	44
323	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	38
324	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	39
325	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1		

Lampiran Tabulasi Data *Psychological well-being*

Item	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOT
1	1	2	2	4	4	3	4	2	2	4	2	2	1	3	3	4	2	1	46
2	2	2	1	3	4	4	3	1	1	3	2	1	1	3	4	3	1	2	41
3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	27
4	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	44
5	2	4	2	3	4	4	2	2	2	4	2	1	2	2	4	3	1	2	46
6	4	3	1	3	4	1	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	37
7	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	2	2	27
8	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	31
9	1	2	1	3	3	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	35
10	2	1	1	3	2	3	3	2	1	3	2	1	2	3	3	4	1	2	39
11	2	1	1	2	1	1	2	2	1	4	1	2	1	2	4	1	2	1	31
12	1	2	1	2	2	3	4	2	1	3	1	1	1	2	3	4	2	1	36
13	1	2	2	4	3	3	4	2	1	3	1	2	1	4	3	3	1	2	42
14	1	2	2	4	4	3	3	1	2	4	2	2	1	3	4	4	2	1	45
15	2	1	3	3	1	3	4	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	35
16	2	1	2	4	2	2	4	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	35
17	1	2	1	2	3	2	4	2	1	3	1	2	1	3	4	2	2	1	37
18	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	36
19	1	1	1	2	3	3	2	1	1	4	1	1	2	1	1	3	2	1	31
20	1	1	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2	1	2	4	2	2	1	34
21	2	2	1	4	4	4	4	2	2	3	1	1	3	2	3	2	2	2	44
22	2	1	1	2	4	3	2	1	4	3	3	1	2	1	4	1	3	1	39
23	2	1	1	3	3	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	34
24	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	1	34
25	3	3	2	3	4	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	44
26	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	28
27	2	4	1	3	4	1	1	1	2	3	1	2	2	2	4	1	1	2	37
28	3	1	2	2	3	4	3	2	3	4	2	1	1	4	3	2	2	2	44
29	2	1	1	2	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	31
30	4	3	1	1	3	1	1	2	1	4	1	2	2	1	2	1	1	2	33
31	1	1	2	4	3	2	2	2	2	3	2	1	1	4	4	2	2	2	40
32	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	40
33	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	33
34	3	4	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	31
35	1	2	2	4	3	2	3	1	2	3	3	1	2	4	3	3	3	2	44
36	2	1	2	2	2	1	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	34
37	4	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	46
38	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	2	2	3	4	2	2	3	50
39	4	3	1	3	3	1	2	1	1	4	2	1	2	1	2	1	2	1	35
40	2	2	1	3	3	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	31
41	2	1	2	2	1	2	1	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	33
42	1	1	2	4	3	3	1	2	1	4	2	1	3	3	4	3	1	2	41
43	1	2	2	2	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	38
44	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	30
45	1	3	2	3	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	40
46	1	2	3	3	2	2	3	1	2	3	4	3	2	3	2	3	2	2	43
47	1	1	2	4	1	1	2	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	38
48	1	2	3	2	3	3	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	43
49	1	3	2	3	1	2	2	1	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	44
50	1	1	2	2	1	2	4	2	2	4	1	2	1	3	2	1	1	1	33
51	2	2	1	2	1	2	4	1	1	4	2	1	2	4	2	1	2	1	35
52	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	4	4	2	2	53
53	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	32
54	2	2	1	2	1	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	2	1	30
55	3	3	3	2	3	2	1	3	3	1	3	3	3	2	1	2	3	3	44
56	1	1	2	3	3	4	4	2	1	4	2	2	2	3	4	3	1	2	44
57	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	4	3	3	3	3	4	58
58	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	58
59	4	3	4	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	48
60	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	38
61	2	1	1	3	4	3	3	1	1	3	3	2	1	3	4	3	1	2	41
62	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	33
63	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	33

64	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	38
65	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	3	3	3	2	2	40
66	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	38	
67	2	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	2	2	3	4	4	2	40	
68	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	35	
69	2	1	2	2	3	2	4	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	33	
70	2	1	1	3	2	1	3	1	2	4	2	1	2	2	1	2	1	33	
71	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	4	37	
72	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	32	
73	1	3	1	3	3	3	2	1	1	4	1	1	1	2	3	1	2	34	
74	2	3	4	2	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	48	
75	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	
76	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	32	
77	3	4	3	2	1	2	2	3	4	1	3	3	4	1	2	2	4	47	
78	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	39	
79	3	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	39	
80	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	35	
81	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	1	2	33	
82	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	37	
83	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	35	
84	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	35	
85	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	27	
86	1	2	1	3	4	4	4	2	1	4	2	1	2	4	3	4	2	45	
87	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	30	
88	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	45	
89	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	33	
90	2	2	2	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	35	
91	2	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	43	
92	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	23	
93	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	43	
94	3	3	2	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	44	
95	3	4	4	1	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	1	48	
96	2	2	4	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	34	
97	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	31	
98	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	46	
99	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	34	
100	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	35	
101	1	2	1	3	4	3	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	43	
102	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	32	
103	4	3	4	2	1	2	2	4	3	1	4	3	4	3	2	3	4	53	
104	1	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	3	2	3	2	2	34	
105	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	37	
106	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	35	
107	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	33	
108	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	4	3	3	4	3	4	3	59	
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	38	
110	1	1	1	4	4	3	3	2	1	3	2	1	1	3	2	3	2	39	
111	2	4	2	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	36	
112	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	
113	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	1	2	1	2	33	
114	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	32	
115	4	3	4	1	2	1	2	3	4	3	4	3	4	3	3	1	3	51	
116	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	43	
117	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	32	
118	3	3	2	3	3	3	3	2	1	4	2	3	2	3	2	2	3	46	
119	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	31	
120	3	4	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	39	
121	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	32	
122	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	3	2	1	2	1	3	34	
123	1	2	2	2	1	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1	31	
124	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	33	
125	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	32	
126	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	2	2	33	
127	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	1	29	

128	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	36
129	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4	1	1	2	2	2	36
130	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	33
131	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	45
132	1	2	2	4	4	3	2	2	1	3	1	2	2	4	4	3	1	2	43
133	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	32
134	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	37
135	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	2	2	1	4	3	3	3	3	52
136	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	30
137	1	2	1	4	3	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	32
138	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	33
139	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	45
140	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	1	2	3	1	4	3	2	35
141	1	2	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	33
142	2	1	4	2	1	2	4	2	2	3	2	1	1	1	4	1	2	2	37
143	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	26
144	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	1	2	1	2	1	2	1	1	28
145	1	2	2	3	4	3	3	2	2	4	2	2	2	4	3	4	1	2	46
146	4	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	45
147	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	58
148	1	1	2	1	2	2	1	1	2	4	2	2	1	1	4	1	2	2	32
149	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	35
150	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	26
151	3	4	3	1	2	3	2	4	4	2	4	3	3	3	1	2	4	4	52
152	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	33
153	4	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	35
154	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	26
155	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	41
156	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	26
157	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	33
158	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	35
159	1	2	3	3	4	3	4	1	2	2	2	1	2	4	3	4	2	2	45
160	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	1	1	2	4	1	4	1	1	50
161	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	36
162	2	3	3	3	1	2	3	4	3	2	4	2	2	2	3	1	3	2	45
163	2	3	3	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	2	2	3	1	2	35
164	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	31
165	2	3	1	1	4	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	30
166	2	3	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	2	1	1	2	2	3	40
167	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	34
168	3	4	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	39
169	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
170	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
171	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
172	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
173	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
174	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
175	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
176	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
177	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
178	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
179	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
180	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
181	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
182	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
183	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
184	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
185	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
186	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
187	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
188	1	2	1	3	4	3	4	2	1	3	1	2	1	3	4	3	1	2	41
189	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
190	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
191	1	2	1	3	4	3	4	2	1	3	1	2	1	3	4	3	1	2	41

192	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
193	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	4	3	4	2	1	45
194	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	41	
195	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	30	
196	2	2	3	4	4	4	3	1	2	3	1	1	2	4	3	3	2	46	
197	2	2	3	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	45	
198	2	2	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	2	30	
199	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	2	31	
200	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	35	
201	1	1	1	4	4	2	2	2	1	3	1	1	2	2	3	2	2	36	
202	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	30	
203	2	1	4	2	3	3	4	2	2	3	1	3	1	4	4	4	3	48	
204	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	34	
205	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	2	32	
206	3	4	2	4	4	3	4	2	1	4	2	2	2	2	2	2	1	46	
207	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	41	
208	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	44	
209	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	38	
210	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	38	
211	3	2	3	3	3	4	1	2	2	4	1	2	2	2	2	4	2	44	
212	2	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	33	
213	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	38	
214	3	4	3	4	4	3	1	1	2	4	1	2	2	2	1	1	2	41	
215	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	23	
216	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	45	
217	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	36	
218	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	42	
219	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	56	
220	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	33	
221	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	31	
222	1	2	1	1	2	1	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	26	
223	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	37	
224	1	2	2	2	1	1	2	1	2	4	2	2	1	2	1	2	1	31	
225	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	32	
226	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	
227	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	43	
228	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	33	
229	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	26	
230	2	1	1	2	1	2	1	2	2	4	1	1	2	2	2	1	2	31	
231	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	31	
232	2	1	2	2	2	1	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	35	
233	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	32	
234	2	2	2	4	4	4	3	2	1	3	1	2	2	3	3	3	2	45	
235	3	4	2	3	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	42	
236	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1	26	
237	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	27	
238	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	33	
239	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	28	
240	1	1	2	3	4	3	2	2	1	3	2	1	1	3	2	3	1	36	
241	2	1	2	2	2	1	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	34	
242	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	33	
243	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	35	
244	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	4	4	2	1	2	2	40	
245	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	40	
246	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	37	
247	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	58	
248	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	32	
249	2	2	2	4	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	41	
250	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	34	
251	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	36	
252	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	32	
253	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	33	
254	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	37	
255	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	32	

256	2	3	1	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	35
257	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	45
258	4	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	37
259	1	2	1	3	3	4	3	2	3	4	2	1	2	4	4	3	2	1	45
260	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	39
261	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	39
262	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	43
263	1	3	1	2	3	4	3	1	1	3	1	3	1	1	4	1	3	1	37
264	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	2	36
265	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	32
266	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	38
267	3	4	3	3	1	1	2	4	3	2	4	3	4	3	3	1	3	4	51
268	2	2	1	4	4	1	1	1	1	3	1	2	2	1	4	2	4	1	37
269	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	36
270	3	4	3	3	3	4	3	2	2	4	2	2	2	3	3	3	4	2	53
271	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	32
272	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	1	2	2	1	2	1	2	32
273	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	45
274	1	2	1	4	3	3	4	2	1	4	2	1	2	4	3	4	2	1	44
275	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	37
276	2	1	2	2	1	2	3	2	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	31
277	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	34
278	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	35
279	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	4	1	2	1	2	2	40
280	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	35
281	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	42
282	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	25
283	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	3	4	1	1	1	31
284	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	32
285	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	33
286	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	46
287	1	2	2	4	3	3	4	2	1	3	1	2	1	4	4	3	1	1	42
288	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	29
289	1	2	2	3	4	4	3	1	2	2	2	2	1	4	3	3	1	1	41
290	3	3	2	1	2	3	3	4	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	44
291	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	45
292	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	29
293	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	31
294	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	32
295	3	3	3	1	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	2	1	3	3	41
296	1	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	31
297	3	3	2	1	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	39
298	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	3	3	3	3	55
299	3	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	1	2	2	40
300	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	34
301	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	43
302	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
303	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	4	55
304	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	1	4	4	4	4	4	64
305	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	35
306	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	4	2	2	43
307	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	2	35
308	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	39
309	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	33
310	2	2	4	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	1	3	3	40
311	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	49
312	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	31
313	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
314	3	4	4	2	3	3	1	4	3	1	3	3	4	3	1	1	3	4	50
315	3	4	3	2	1	2	2	4	3	2	4	3	3	2	2	1	4	3	48
316	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	33
317	1	2	1	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	4	3	2	2	35
318	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34
318	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34
319	2	2	2	3	2	4	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	34
320	2	1	2	2	3	2	2	1	2	4	1	2	3	2	3	2	2	1	37
321	2	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	36
322	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	34
323	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	28
324	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	32
325	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	34
326	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	34

No Aitem	Aitem	STS	TS	S	SS
1.	Saya seringkali mendapat perlakuan kasar dari orang tua, pengasuh, atau anggota keluarga				
2.	Orang tua, pengasuh, atau anggota keluarga lainnya sering kali meneriaki, memermalukan, atau mengancam untuk tidak mengurus saya				
3.	Saya pernah mendapat pelecehan (meraba atau meremas) secara seksual				
4.	Saya tinggal dengan anggota keluarga yang memiliki masalah dengan minuman keras atau alkohol, atau penyalahgunaan obat-obat terlarang				
5.	Saya tinggal dengan anggota keluarga yang pernah dipenjara karena melanggar hukum				
6.	Saya hidup dengan anggota keluarga yang memiliki depresi, gangguan jiwa, atau pernah mencoba bunuh diri				
7.	Saya sering kali melihat atau mendengar anggota keluarga saya ditampar, dipukul diteriaki, dihina, atau dipermalukan				
8.	Orang tua saya berpisah atau bercerai				
9.	Orangtua atau pengasuh saya jarang atau tidak pernah mengerti masalah dan kekhawatiran saya				
10.	Orangtua atau pengasuh saya sering kali tidak memberikan makanan yang cukup meskipun mereka dapat memberikannya dengan mudah				
11.	Saya seringkali mendapatkan perundungan				
12.	Saya seringkali melihat atau mendengar seseorang dihajar secara langsung atau diancam dengan senjata				
13.	Saya pernah dihajar oleh tentara, polisi, kelompok bersenjata atau geng				
14.	saya selalu merasa aman dan terlindungi di rumah, tanpa adanya tindakan kekerasan fisik dari orang tua atau anggota keluarga				
15.	keluarga saya selalu mendukung dalam setiap keputusan yang saya ambil dan bertutur kata dengan baik				

16.	saya merasa bahwa orang-orang di sekitar saya selalu berbuat sopan dan menghargai privasi orang lain				
17.	Semua anggota keluarga saya memiliki kebiasaan hidup sehat untuk menjaga pola hidup positif dan bebas dari alkohol dan obat-obatan				
18.	Semua anggota keluarga saya tidak memiliki catatan yang terlibat dengan pelanggaran hukum				
19.	Semua anggota keluarga saya memiliki kesehatan mental yang baik dan stabil				
20.	Saya sering melihat atau mendengar anggota keluarga saya saling memberikan pujian dan dukungan				
21.	Saya memiliki orangtua yang harmonis				
22.	Keluarga saya selalu memberikan dukungan emosional ketika saya terpuruk				
23.	Orangtua atau pengasuh saya selalu memperhatikan kebutuhan pokok saya				
24.	Saya merasa diterima dengan baik oleh teman-teman di lingkungan saya				
25.	Lingkungan saya selalu aman dan damai tanpa adanya ancaman konflik				
26.	Saya percaya bahwa pihak berwenang selalu bertindak adil dan melindungi masyarakat				

**Instrumen Penelitian *Psychological well-being***

No Aitem	Aitem	STS	TS	S	SS
1.	Saya menyukai sebagian besar kepribadian saya				
2.	Ketika saya melihat kisah hidup saya, saya senang dengan apa yang telah terjadi sejauh ini				
3.	Saya mempunyai tujuan hidup yang jelas				
4.	Tuntutan kehidupan sehari-hari sering membuat saya putus asa				
5.	Dalam banyak hal saya merasa kecewa dengan pencapaian saya dalam hidup				
6.	Mempertahankan hubungan dekat itu sulit dan membuat saya frustrasi				
7.	Saya menjalani hidup satu hari pada satu waktu dan tidak terlalu memikirkan masa depan				
8.	Secara umum, saya bertanggung jawab atas situasi dimana saya tinggal				
9.	Saya bisa mengelola tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari				
10.	Kadang-kadang saya merasa seolah-olah saya telah melakukan semua yang harus dilakukan dalam hidup				
11.	Bagi saya, hidup adalah proses pembelajaran, perubahan, dan pertumbuhan yang berkelanjutan				
12.	Saya pikir penting untuk memiliki pengalaman baru yang menantang bagaimana cara saya berpikir tentang diri saya dan dunia				
13.	Orang-orang menggambarkan saya sebagai orang dermawan yang bersedia membagikan waktu saya kepada orang lain				
14.	Saya sudah lama menyerah untuk melakukan perbaikan atau perubahan besar dalam hidup saya				
15.	Saya cenderung dipengaruhi oleh orang-orang dengan pendapat yang kuat				
16.	Saya tidak memiliki pengalaman tentang hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain				
17.	Saya memiliki keyakinan pada pendapat saya sendiri, bahkan jika pendapat itu berbeda dari cara berpikir kebanyakan orang				
18.	Saya menilai diri saya sesuai dengan prinsip dan nilai yang saya pegang, bukan berdasarkan penilaian orang lain				

**Hasil Perhitungan Uji Validitas CVR**  
**Variabel *Adverse childhood experiences***

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1.	2	3	3	1	2	2	5	6	0,83	Tinggi
2.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
3.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
4.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
5.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
6.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
7.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
8.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
9.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
10.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
11.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
12.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
13.	3	2	3	2	1	2	5	6	0,83	Tinggi
14.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
15.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
16.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
17.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
18.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
19.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
20.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
21.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
22.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
23.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
24.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
25.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
26.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi

**Validitas keseluruhan instrumen *Adverse Childhood Experiences***

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1-26	77	77	78	51	51	52	154	156	0,99	Sangat Valid

**Variabel *Psychological Well-Being***

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
2.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
3.	2	3	3	1	2	2	5	6	0,83	Tinggi
4.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
5.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
6.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
7.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
8.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
9.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
10.	2	3	3	1	2	2	5	6	0,83	Tinggi
11.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
12.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
13.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
14.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
15.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
16.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
17.	3	3	3	2	2	2	6	6	1	Tinggi
18.	2	3	3	1	2	2	5	6	0,83	Tinggi

**Validitas keseluruhan instrumen PWB**

Item	Panel Ahli			S1	S2	S3	$\Sigma S$	n(c-1)	V	Ket
	I	II	III							
1-18	51	54	54	33	36	36	105	108	0,97	Sangat Valid

## Surat Pernyataan Panel Ahli CVR

### LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fuji Astutik, M.Psi

NIP : 199004072019032013

Jabatan : Dosen Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa saya telah melakukan penilaian validitas isi (*content validity*) terhadap instrumen penelitian yang berjudul:

**“Pengaruh *Adverse Childhood Experience* Terhadap *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi”**

Yang disusun/dimodifikasi/diadaptasi oleh:

Nama : Fayza Syarif Firdausi

NIM : 210401110099

Dengan komentar atau saran sebagai berikut:

Bisa dilanjutkan UH- ambil data. Secara  
keseluruhan agar UH sudah bisa digunakan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, Februari 2025

Panel Ahli/Validator



Fuji Astutik, M.Psi

NIP. 199004072019032013

---

**LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novia Solichah, M.Psi

NIP : 199406162019082001

Jabatan : Dosen Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik  
Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa saya telah melakukan penilaian validitas isi (*content validity*) terhadap instrumen penelitian yang berjudul:

**“Pengaruh *Adverse Childhood Experience* Terhadap *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi”**

Yang disusun/dimodifikasi/diadaptasi oleh:

Nama : Fayza Syarif Firdausi

NIM : 210401110099

Dengan komentar atau saran sebagai berikut:

Silahkan digunakan untuk turun lapangan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 25 Februari

2025

Panel Ahli/Validator



Novia Solichah, M. Psi

NIP. 199406162019082001

**LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

NIP : 197605122003121002

Jabatan : Dosen Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa saya telah melakukan penilaian validitas isi (*content validity*) terhadap instrumen penelitian yang berjudul:

**“Pengaruh *Adverse Childhood Experience* Terhadap *Psychological Well-Being* pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi”**

Yang disusun/dimodifikasi/diadaptasi oleh:

Nama : Fayza Syarif Firdausi

NIM : 210401110099

Dengan komentar atau saran sebagai berikut:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 25 Februari 2025  
Panel Ahli/Validator

Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si  
NIP. 197605122003121002

## Hasil Uji Asumsi

### 1. Uji Normalitas

#### NPar Tests

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		326
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.86755752
Most Extreme Differences	Absolute	.087
	Positive	.057
	Negative	-.087
Test Statistic		.087
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.  
 b. Calculated from data.  
 c. Lilliefors Significance Correction.

### 2. Uji Linearitas

#### ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PWB * ACE	Between Groups	(Combined)	10340.194	57	181.407	8.491	.000
		Linearity	8365.958	1	8365.958	391.559	.000
		Deviation from Linearity	1974.236	56	35.254	1.650	.005
	Within Groups		5726.027	268	21.366		
	Total		16066.221	325			

## Hasil Uji Hipotesis

Nonparametric Correlations					Model Summary					
<b>Correlations</b>					Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
			ACE	PWB	1	.730 <sup>a</sup>	.533	.532	4.799	
Spearman's rho	ACE	Correlation Coefficient	1.000	-.601**	a. Predictors: (Constant), X					
		Sig. (2-tailed)	.	.000						
		N	326	326						
	PWB	Correlation Coefficient	-.601**	1.000						
		Sig. (2-tailed)	.000	.						
		N	326	326						

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Hasil Uji Reliabilitas

### Variabel *Adverse childhood experiences* dan *Psychological well-being*

Reliability Statistics		Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
.945	26	.816	17

**Variabel *Adverse childhood experiences***

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	46.64	210.280	.727	.942
VAR00002	46.64	207.892	.719	.942
VAR00003	46.73	214.676	.563	.944
VAR00004	46.70	209.818	.641	.943
VAR00005	46.86	212.628	.647	.943
VAR00006	46.62	209.110	.682	.942
VAR00007	46.60	210.215	.714	.942
VAR00008	46.63	207.747	.686	.942
VAR00009	46.53	211.148	.669	.942
VAR00010	46.68	209.429	.687	.942
VAR00011	46.69	211.544	.679	.942
VAR00012	46.56	211.754	.594	.943
VAR00013	46.77	213.681	.578	.943
VAR00014	46.88	215.709	.523	.944
VAR00015	46.73	214.241	.652	.943
VAR00016	46.84	216.239	.521	.944
VAR00017	46.80	214.521	.643	.943
VAR00018	47.02	216.701	.532	.944
VAR00019	46.74	213.026	.666	.942
VAR00020	46.77	219.145	.441	.945
VAR00021	46.80	212.294	.680	.942
VAR00022	46.76	215.292	.521	.944
VAR00023	46.87	214.868	.654	.943
VAR00024	46.87	217.832	.481	.944
VAR00025	46.71	214.100	.642	.943
VAR00026	46.73	218.130	.409	.945

### Variabel *Psychological well-being*

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	46.70	44.960	.406	.807
VAR00002	46.75	44.569	.367	.809
VAR00003	46.71	44.011	.511	.801
VAR00004	47.01	43.455	.381	.810
VAR00005	47.00	44.206	.364	.810
VAR00006	46.92	42.658	.465	.803
VAR00007	46.85	44.114	.374	.809
VAR00008	46.54	45.566	.364	.809
VAR00009	46.58	44.742	.504	.803
VAR00011	46.55	44.021	.523	.801
VAR00012	46.52	45.937	.318	.812
VAR00013	46.70	45.397	.362	.809
VAR00014	46.83	41.817	.509	.800
VAR00015	46.95	44.650	.333	.812
VAR00016	46.79	42.606	.444	.805
VAR00017	46.74	45.004	.439	.806
VAR00018	46.56	45.269	.397	.808

## Hasil Analisis Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ACE	326	26	95	48.61	15.167
PWB	326	24	65	49.67	7.031
Valid N (listwise)	326				

## Hasil Kategorisasi Variabel

### kat.ace

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	223	68.4	68.4	68.4
	SEDANG	80	24.5	24.5	92.9
	TINGGI	23	7.1	7.1	100.0
	Total	326	100.0	100.0	

### kat.pwb

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	12	3.7	3.7	3.7
	SEDANG	201	61.7	61.7	65.3
	TINGGI	113	34.7	34.7	100.0
	Total	326	100.0	100.0	

## Descriptive Statistics

	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Penerimaan Diri	326	3	12	8.55	1.734
Tujuan Hidup	326	2	8	5.78	1.235
Penguasaan Lingkungan	326	5	12	8.87	1.401
Hubungan Positif	326	4	12	8.60	1.909
Perkembangan Pribadi	326	4	12	9.12	1.626
Otonomi	326	3	12	8.75	1.469
Valid N (listwise)	326				

## Crosstab ACE dengan Jenis Kelamin

		kat. ACE				
		rendah	Sedang	Tinggi	Total	
JK	Laki-laki	Count	94	50	12	156
		Expected Count	106.7	38.3	11.0	156.0
		% within JK	60.3%	32.1%	7.7%	100.0%
		% within kat.ACE	42.2%	62.5%	52.2%	47.9%
		% of Total	28.8%	15.3%	3.7%	47.9%
Perempuan	Count	129	30	11	170	
	Expected Count	116.3	41.7	12.0	170.0	

	% within JK	75.9%	17.6%	6.5%	100.0%
	% within kat.ACE	57.8%	37.5%	47.8%	52.1%
	% of Total	39.6%	9.2%	3.4%	52.1%
Total	Count	223	80	23	326
	Expected Count	223.0	80.0	23.0	326.0
	% within JK	68.4%	24.5%	7.1%	100.0%
	% within kat.ACE	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	68.4%	24.5%	7.1%	100.0%

### Crosstab PWB dengan Jenis Kelamin

		kat.PWB				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
JK	Laki-laki	Count	8	93	55	156
		Expected Count	5.7	96.2	54.1	156.0
		% within JK	5.1%	59.6%	35.3%	100.0%
		% within kat.PWB	66.7%	46.3%	48.7%	47.9%
		% of Total	2.5%	28.5%	16.9%	47.9%
	Perempuan	Count	4	108	58	170
		Expected Count	6.3	104.8	58.9	170.0
		% within JK	2.4%	63.5%	34.1%	100.0%
		% within kat.PWB	33.3%	53.7%	51.3%	52.1%
		% of Total	1.2%	33.1%	17.8%	52.1%
Total	Count	12	201	113	326	
	Expected Count	12.0	201.0	113.0	326.0	
	% within JK	3.7%	61.7%	34.7%	100.0%	
	% within kat.PWB	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	3.7%	61.7%	34.7%	100.0%	

### Crosstab PWB dengan Usia

		kat.PWB			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total
usia_120-22	Count	9	134	70	213
	Expected Count	7.8	131.3	73.8	213.0
	% within usia_1	4.2%	62.9%	32.9%	100.0%
	% within kat.PWB	75.0%	66.7%	61.9%	65.3%
	% of Total	2.8%	41.1%	21.5%	65.3%
23-25	Count	3	67	43	113
	Expected Count	4.2	69.7	39.2	113.0
	% within usia_1	2.7%	59.3%	38.1%	100.0%
	% within kat.PWB	25.0%	33.3%	38.1%	34.7%
	% of Total	0.9%	20.6%	13.2%	34.7%

Total	Count	12	201	113	326
	Expected Count	12.0	201.0	113.0	326.0
	% within usia_1	3.7%	61.7%	34.7%	100.0%
	% within kat.PWB	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	3.7%	61.7%	34.7%	100.0%

### Crosstab *Adverse childhood experiences* dengan Usia

		kat.ACE				
		Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
usia_1	20-22	Count	136	59	18	213
		Expected Count	145.7	52.3	15.0	213.0
		% within usia_1	63.8%	27.7%	8.5%	100.0%
		% within kat.ACE	61.0%	73.8%	78.3%	65.3%
		% of Total	41.7%	18.1%	5.5%	65.3%
	23-25	Count	87	21	5	113
		Expected Count	77.3	27.7	8.0	113.0
		% within usia_1	77.0%	18.6%	4.4%	100.0%
		% within kat.ACE	39.0%	26.3%	21.7%	34.7%
		% of Total	26.7%	6.4%	1.5%	34.7%
Total	Count	223	80	23	326	
	Expected Count	223.0	80.0	23.0	326.0	
	% within usia_1	68.4%	24.5%	7.1%	100.0%	
	% within kat.ACE	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	68.4%	24.5%	7.1%	100.0%	

### Hasil Uji Mann Whitney

<p><b>Mann-Whitney Test</b></p> <p><b>Ranks</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>kat_jk</th> <th>N</th> <th>Mean Rank</th> <th>Sum of Ranks</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ACE 1.00</td> <td>170</td> <td>149.15</td> <td>25355.50</td> </tr> <tr> <td>2.00</td> <td>156</td> <td>179.14</td> <td>27945.50</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>326</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Test Statistics<sup>a</sup></b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ACE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mann-Whitney U</td> <td>10820.500</td> </tr> <tr> <td>Wilcoxon W</td> <td>25355.500</td> </tr> <tr> <td>Z</td> <td>-2.878</td> </tr> <tr> <td>Asymp. Sig. (2-tailed)</td> <td>.004</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Grouping Variable: kat_jk</p>					kat_jk	N	Mean Rank	Sum of Ranks	ACE 1.00	170	149.15	25355.50	2.00	156	179.14	27945.50	Total	326			ACE		Mann-Whitney U	10820.500	Wilcoxon W	25355.500	Z	-2.878	Asymp. Sig. (2-tailed)	.004	<p><b>Mann-Whitney Test</b></p> <p><b>Ranks</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>kat_jk</th> <th>N</th> <th>Mean Rank</th> <th>Sum of Ranks</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PWB 1.00</td> <td>170</td> <td>165.09</td> <td>28064.50</td> </tr> <tr> <td>2.00</td> <td>156</td> <td>161.77</td> <td>25236.50</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>326</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Test Statistics<sup>a</sup></b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PWB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mann-Whitney U</td> <td>12990.500</td> </tr> <tr> <td>Wilcoxon W</td> <td>25236.500</td> </tr> <tr> <td>Z</td> <td>-.318</td> </tr> <tr> <td>Asymp. Sig. (2-tailed)</td> <td>.751</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Grouping Variable: kat_jk</p>					kat_jk	N	Mean Rank	Sum of Ranks	PWB 1.00	170	165.09	28064.50	2.00	156	161.77	25236.50	Total	326			PWB		Mann-Whitney U	12990.500	Wilcoxon W	25236.500	Z	-.318	Asymp. Sig. (2-tailed)	.751
kat_jk	N	Mean Rank	Sum of Ranks																																																										
ACE 1.00	170	149.15	25355.50																																																										
2.00	156	179.14	27945.50																																																										
Total	326																																																												
ACE																																																													
Mann-Whitney U	10820.500																																																												
Wilcoxon W	25355.500																																																												
Z	-2.878																																																												
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004																																																												
kat_jk	N	Mean Rank	Sum of Ranks																																																										
PWB 1.00	170	165.09	28064.50																																																										
2.00	156	161.77	25236.50																																																										
Total	326																																																												
PWB																																																													
Mann-Whitney U	12990.500																																																												
Wilcoxon W	25236.500																																																												
Z	-.318																																																												
Asymp. Sig. (2-tailed)	.751																																																												



## Hasil Cek Plagiarisme (Turnitin)

skripsi_fayy-1745411087235			
ORIGINALITY REPORT			
23%	23%	13%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	<a href="https://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	12%	
2	<a href="https://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	2%	
3	<a href="https://repository.unj.ac.id">repository.unj.ac.id</a> Internet Source	1%	
4	Submitted to pbpa Student Paper	1%	
5	<a href="https://repositori.uma.ac.id">repositori.uma.ac.id</a> Internet Source	<1%	
6	<a href="https://dspace.uii.ac.id">dspace.uii.ac.id</a> Internet Source	<1%	
7	<a href="https://journal.unismuh.ac.id">journal.unismuh.ac.id</a> Internet Source	<1%	
8	<a href="https://repository.uma.ac.id">repository.uma.ac.id</a> Internet Source	<1%	
9	<a href="https://ejournal.uin-suka.ac.id">ejournal.uin-suka.ac.id</a> Internet Source	<1%	
10	<a href="https://journal.arikesi.or.id">journal.arikesi.or.id</a> Internet Source	<1%	
11	Adilla Syachsa'bil Irawan Putri, Dyna Pestaria Marbun, Priskila Natasya Imanuel, Maria Veronika Ayu Florensa et al. "Hubungan adverse childhood experiences (ACEs) dengan kesejahteraan psikologis pada dewasa muda", <i>Holistik Jurnal Kesehatan</i> , 2024 Publication	<1%	
12	<a href="https://ejournal.atmajaya.ac.id">ejournal.atmajaya.ac.id</a> Internet Source	<1%	
13	<a href="https://proceedings.unisba.ac.id">proceedings.unisba.ac.id</a> Internet Source	<1%	

