

Original Research Article

Artikel Penelitian Orisinal

Self-Criticism in Emerging Adulthood With Adverse Childhood Experiences Increases Depression, Anxiety, and Stress

[Kritik Diri Pada Dewasa Awal Dengan Pengalaman Buruk di Masa Kecil Meningkatkan Depresi, Kecemasan, dan Stres]

Helena Kristina Leman & Retha Arjadi

Fakultas Psikologi

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

The rate of child maltreatment in Indonesia is relatively high. Adverse childhood experiences are associated with poor mental health outcomes on individuals in emerging adulthood. However, the association between adverse childhood experiences and mental health problems has not been explored rigorously in the context of Indonesia. Therefore, this study examines the effect of self-criticism on depression, anxiety, and stress on individuals in emerging adulthood with adverse childhood experiences. Individuals in emerging adulthood, aged 18-25 years, lived in Indonesia, and had a history of adverse childhood experiences, were included as the study sample ($N = 450$). Participants filled out a self-criticism questionnaire utilizing the Levels of Self-Criticism (LOSC) instrument which measured comparative self-criticism and internalized self-criticism. Depression, anxiety, and stress were measured using Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42). The results confirmed that comparative self-criticism and internalized self-criticism significantly contributed to the increase of depression, anxiety, and stress levels in individuals with adverse childhood experiences. This finding informs adults with adverse childhood experiences that managing self-critics may alleviate their mental health problems.

Keywords: self-criticism, depression, anxiety, stress, emerging adulthood, adverse childhood experiences, child maltreatment

Angka kekerasan pada anak tergolong tinggi di Indonesia. Pengalaman buruk di masa kecil dapat membawa dampak buruk pada kesehatan mental individu dewasa. Akan tetapi, asosiasi pengalaman buruk di masa kecil dan masalah kesehatan mental belum banyak diteliti pada konteks Indonesia. Maka dari itu, studi ini menguji pengaruh kritik diri terhadap depresi, kecemasan, dan stres individu dewasa awal yang mengalami pengalaman buruk di masa kecil. Individu dewasa awal yang berusia 18-25 tahun, berdomisili di Indonesia, dan memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil, dilibatkan sebagai sampel studi ($N = 450$). Partisipan mengisi kuesioner kritik diri menggunakan alat ukur *Levels of Self-Criticism (LOSC)* yang mengukur *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism*. Depresi, kecemasan, dan stres diukur menggunakan alat ukur *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)*. Hasil menunjukkan bahwa *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* berkontribusi meningkatkan depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil. Hasil ini menjadi informasi penting bagi individu dengan pengalaman buruk di masa kecil bahwa pengelolaan kritik diri bermanfaat untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental yang dialami.

Kata kunci: kritik diri, depresi, kecemasan, stres, dewasa awal, pengalaman buruk di masa kecil, penganiayaan anak

Received/Masuk:
15 February/Februari 2022

Accepted/Terima:
12 July/Juli 2022

Published/Terbit:
25 January/Januari 2022

Correspondence concerning this article should be addressed to: | Korespondensi sehubungan dengan artikel ini ditujukan pada:
Helena Kristina Leman, Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jalan Jenderal Sudirman Kav. 51, Jakarta Selatan 12930, Indonesia.
E-Mail: helena.201900040020@student.atmajaya.ac.id

In a study by Hillis et al. (2016), the highest prevalence of violence towards children in 2014 was in Asia. Over 714 million or around 64% children in Asia experienced at least one form of severe abuse. The study also found that individuals who commit violence towards children are closely acquainted individuals, such as family members or caretakers. Based on a national survey from *Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia* (Ministry of Women Empowerment and Child Protection of the Republic of Indonesia) in 2018 on childhood violence, it was found that the number of violence towards children in Indonesia is still high. The survey revealed that 62% of girls and boys experienced at least one form of violence in their lifetime. The survey also found that one in 11 girls and one in 17 boys experienced sexual violence, and three of five girls and half of all boys in this survey experienced emotional abuse (Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak [Publication and Media of the Ministry of Women Empowerment and Child Protection], 2019).

Recent data has also revealed that Indonesian children are exposed to violence, whether through psychological aggression or corporal punishment in home settings (United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020). Moreover, based on child protection data as reported to the *Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI; Indonesian Child Protection Commission)* from 2016 to 2020, there was a drastic increase reported in 2020. From 2016 to 2019, 4000 cases were filed, and in 2020, a record 6500 cases were filed. These cases are divided into 10 clusters of major protection, encompassing all forms or direct and indirect adversity that children experience (Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) [Indonesian Child Protection Commission], 2021).

Adverse Childhood Experiences

The data presented previously reveals that Indonesian children experience various forms of violence in an environment where they should be safe in the care of trustworthy individuals. Such situations can be seen as conditions whereby individuals endured adversity (harmful or disadvantageous situations). However, it should be taken into account that not all forms of adverse childhood experiences are traumatic experiences, although traumatic events that occur in

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Hillis et al. (2016), angka kekerasan terhadap anak tertinggi pada tahun 2014 terjadi di Asia. Terdapat lebih dari 714 juta atau sekitar 64% anak di Asia yang mengalami setidaknya satu bentuk *abuse* yang tergolong berat. Studi tersebut juga menemukan bahwa individu yang melakukan kekerasan pada anak adalah individu terdekat, yaitu keluarga dan pengasuh. Berdasarkan survei nasional yang dilaksanakan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia pada tahun 2018 terkait kekerasan terhadap anak, ditemukan bahwa angka kekerasan terhadap anak masih tinggi di Indonesia. Survei tersebut juga mengungkapkan bahwa 62% anak perempuan dan laki-laki mengalami satu atau lebih dari satu bentuk kekerasan sepanjang hidupnya. Survei itu juga menemukan bahwa satu dari 11 anak perempuan dan satu dari 17 anak laki-laki mengalami kekerasan seksual, serta tiga dari lima anak perempuan dan separuh dari semua anak laki-laki mengalami kekerasan emosional (Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak [Publication and Media of the Ministry of Women Empowerment and Child Protection], 2019).

Data terbaru juga mengungkapkan bahwa anak Indonesia terpapar pada kekerasan, baik secara agresi psikologis maupun hukuman fisik di rumah (United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020). Tidak hanya itu, berdasarkan data kasus pengaduan anak yang dilaporkan kepada Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) selama tahun 2016 hingga 2020, terdapat peningkatan kasus secara drastis pada tahun 2020. Pada tahun 2016 hingga 2019, pengaduan kasus yang tercatat berkisar 4000 kasus, lalu pada tahun 2020, pengaduan kasus yang tercatat sudah mencapai 6500 kasus. Pengaduan tersebut dibagi menjadi 10 kluster perlindungan besar, yang mencakup seluruh pengalaman buruk secara langsung dan tidak langsung dialami oleh anak (Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) [Indonesian Child Protection Commission], 2021).

Pengalaman Buruk di Masa Kecil

Data yang sudah dipaparkan mengungkapkan bahwa anak-anak Indonesia mengalami berbagai bentuk kekerasan di lingkungan yang seharusnya aman dan di tangan individu yang seharusnya dapat dipercaya. Situasi dan kondisi tersebut dapat dianggap bahwa individu tersebut mengalami penganiayaan masa kecil berupa pengalaman *adversity* (buruk atau merugikan). Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua jenis pengalaman buruk di masa kecil merupakan pengalaman

childhood is one form of adverse childhood experiences (Waite & Ryan, 2020).

According to Bahk et al. (2017), childhood abuse is an umbrella term that entails: (1) childhood sexual abuse; (2) childhood physical abuse; (3) childhood emotional abuse; and (4) neglect. Childhood sexual abuse is generally defined as unwanted or inappropriate sexual activity that is done to a minor (such as verbal and non-verbal sexual harassment, exposure of genitalia of the perpetrator, among others). Childhood physical abuse is generally defined as every intentional act that potentially causes harm or trauma to a child. Childhood emotional abuse is generally defined as the behavior that causes psychological trauma or stress, that includes verbal attacks, humiliation, terror, or threats toward a child. Neglect is defined as a child's deprivation of physical needs (such as food and safety) or basic psychological needs (such as warmth, love, and support). Corresponding to this, one study on adverse childhood experiences have shown three major components of adverse childhood experiences, being: (1) abuse; (2) neglect; and (3) household dysfunction (dysfunction in the home setting that impacts the child; Schiraldi, 2021).

A history of adverse childhood experiences potentially increases the risk of psychological issues within an individual. Adverse childhood experiences may cause individuals to feel emotionally unsafe. Such emotional insecurity may further cause individuals to lack self-acceptance, and feel insecure toward the judgement of others (Schiraldi, 2021). Furthermore, a study conducted by Infurna et al. (2015) stated that individuals with childhood trauma tend to report more daily stressors compared to individuals with no childhood trauma, and the tendency to be emotionally reactive toward daily matters.

Self-Criticism and Potential Psychological Impact

Self-criticism is rooted in the developmental experience that weakens the emergence of autonomy through physical control, high performance expectations, and experience in receiving excessive criticism

traumatis, walaupun peristiwa traumatis yang terjadi di masa kecil merupakan salah satu bentuk potensi pengalaman buruk di masa kecil (Waite & Ryan, 2020).

Menurut Bahk et al. (2017), penganiayaan masa kecil merupakan istilah payung besar yang mencakup: (1) *childhood sexual abuse*; (2) *childhood physical abuse*; (3) *childhood emotional abuse*; dan (4) *neglect*. *Childhood sexual abuse* secara umum didefinisikan sebagai aktivitas seksual yang tidak diinginkan atau tidak pantas untuk dilakukan kepada anak (seperti pelecehan seksual secara verbal dan non-verbal, diperlihatkan alat kelamin pelaku yang bersangkutan, dan lain sebagainya). *Childhood physical abuse* secara umum didefinisikan sebagai setiap tindakan disengaja, yang berpotensi atau dapat menyebabkan cedera atau trauma pada anak. *Childhood emotional abuse* secara umum didefinisikan sebagai perilaku yang dapat menyebabkan trauma psikologis atau stres, dan mencakup serangan komunikasi verbal, merendahkan, menyorot, atau mengancam anak. *Neglect* didefinisikan sebagai kondisi anak yang mengalami kekurangan dalam memenuhi kebutuhan fisik (seperti makanan dan keamanan) atau psikologis yang mendasar (seperti kehangatan, kasih sayang, dan dukungan). Sejalan dengan itu, studi mengenai pengalaman buruk di masa kecil mengungkapkan bahwa ada tiga bagian besar dari pengalaman buruk di masa kecil, yaitu: (1) *abuse* (penganiayaan); (2) *neglect* (penelantaran); dan (3) *household dysfunction* (disfungsi dalam rumah tangga dalam berbagai bentuk yang berdampak kepada anak; Schiraldi, 2021).

Riwayat pengalaman buruk di masa kecil dapat berpotensi menimbulkan permasalahan psikologis dalam diri individu. Pengalaman buruk di masa kecil dapat membuat individu merasa tidak aman secara emosional. Perasaan tidak aman secara emosional ini dapat membuat individu kurang mampu menerima diri, serta tidak merasa aman akan penilaian dari orang lain (Schiraldi, 2021). Lebih lanjut, studi yang dilakukan oleh Infurna et al. (2015) mengemukakan bahwa individu yang memiliki trauma masa kecil cenderung melaporkan stresor harian yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki trauma masa kecil, serta cenderung lebih reaktif secara emosional terhadap berbagai peristiwa sehari-hari.

Kritik Diri dan Potensi Dampak Psikologis

Kritik diri berasal dari pengalaman perkembangan yang melemahkan munculnya otonomi melalui kontrol fisik, ekspektasi performa yang tinggi, dan pengalaman mendapatkan kritik berlebihan (Wenzel, 2017).

(Wenzel, 2017). The existence of excessive expectations or demands from parents may cause children to experience the process of meeting such expectations and demands. When a child is able to fulfill these, a child will feel approved and accepted by their parents. There is also a possibility that a child may fear losing such approval and acceptance, when such expectations and demands are not met. Such experiences may cause children to develop a high sense of self-criticism. Children may also become individuals with an excessive need for assurance, confirmation, and maintaining status and value in the eyes of certain individuals (Wenzel, 2017).

According to Naragon-Gainey and Watson (2012), self-criticism is the tendency to engage in negative self-evaluation that generates a feelings of worthlessness, feelings of failing, and feelings of guilt when such expectations are not met within the individual. Self-directed criticism is criticism that emerges from comparing one's self to others, or comparing one's personal standards internally. In fact, a healthy degree of self criticism may facilitate personal adjustment and self-improvement, but it may be problematic when excessive. Particularly in emerging adulthood, the existence of self-criticism may become problematic when it overlaps with various changes and self-exploration. Emerging adulthood (ages 18-25) is a life phase that offers the widest opportunity to explore one's personal identity in various aspects (Arnett, 2000), and excessive self-criticism potentially impedes this process. Individuals with high self-criticism also tend to blame their selves when things do not align with their expectations (Aruta et al., 2021). Regarding this, Roberts and Davis (2016) further found that in fact there is a large proportion of emerging adults who experience a decrease in negative self-views and personal judgement. The increase in self-acceptance with the passage of time will help improve one's personal and professional life (Michaeli et al., 2022). However, the tendency for self-criticism still requires attention as it may trigger certain psychological problems.

A number of past studies that have attempted to associate self-criticism with psychological issues in adult individuals have shown relatively consistent results. Individuals with high self-criticism are often reported to be at risk of experiencing depression

Adanya harapan dan tuntutan tertentu yang berlebihan dari orang tua dapat membuat anak memiliki banyak pengalaman untuk dapat memenuhi harapan dan tuntutan tersebut. Jika anak berhasil memenuhinya, maka anak akan merasa bahwa dirinya disetujui dan diterima oleh orang tua. Terdapat kemungkinan munculnya anak merasa takut jika harus kehilangan persetujuan dan penerimaan tersebut, ketika harapan dan tuntutan tidak terpenuhi. Sejumlah pengalaman tersebut dapat membuat anak mengembangkan kritik diri yang tinggi. Anak kemudian dapat menjadi pribadi yang memiliki kebutuhan berlebih akan kepastian, konfirmasi, dan mempertahankan status serta nilai di mata individu tertentu (Wenzel, 2017).

Menurut Naragon-Gainey dan Watson (2012), kritik diri adalah kecenderungan untuk terlibat dalam evaluasi diri negatif yang dapat menciptakan perasaan tidak berharga, perasaan gagal, dan perasaan bersalah ketika harapan tidak terpenuhi dalam diri individu. Kritik diri yang dilakukan merupakan kritik yang muncul oleh karena membandingkan diri dengan individu lain, atau membandingkan diri dengan standar pribadi tertentu secara internal. Sebetulnya, tingkat kritik diri yang sehat dapat memfasilitasi penyesuaian diri dan perbaikan diri, namun dapat menjadi problematik jika cenderung berlebihan. Khususnya pada usia dewasa awal, keberadaan kritik diri dapat menjadi problematik karena bersinggungan dengan berbagai perubahan dan eksplorasi diri. Masa dewasa awal (usia 18-25 tahun) merupakan masa kehidupan yang menawarkan kesempatan paling luas untuk melakukan eksplorasi akan identitas diri dalam berbagai aspek (Arnett, 2000), dan kritik diri yang berlebihan dapat berpotensi menghambat proses ini. Individu dengan kritik diri yang tinggi juga cenderung menyalahkan diri sendiri ketika hal yang diharapkan tidak berjalan sesuai ekspektasi (Aruta et al., 2021). Terkait hal ini, lebih lanjut, Roberts dan Davis (2016) menemukan bahwa sebetulnya banyak individu dewasa awal yang mengalami penurunan pandangan negatif dan rasa menghakimi diri sendiri. Adanya peningkatan penerimaan diri seiring berjalannya waktu akan membantu hidup pribadi dan profesional individu menjadi lebih baik (Michaeli et al., 2022). Namun, adanya kecenderungan kritik diri tetap perlu mendapat perhatian karena dapat membawa dampak psikologis tertentu.

Sejumlah studi terdahulu yang mencoba mengaitkan kritik diri dengan masalah psikologis pada individu dewasa sebetulnya telah memaparkan hasil yang relatif konsisten. Individu dengan kritik diri yang tinggi dilaporkan cenderung rentan mengalami depresi

(Cantazaro & Wei, 2010). Correspondingly, high self-criticism is reported to correlate with higher levels of anxiety (Iancu et al., 2015). Vulnerability to stress is also reported to be associated with the role of self-criticism (Priel & Shahar, 2000).

This study contributes to the literature by examining self-criticism particularly among individuals in emerging adulthood with adverse childhood experiences. Based on the discussion on how crucial adverse childhood experiences are toward an individual's development, the authors highlight the importance of investigating the role of self-criticism toward psychological problems, specifically in individuals with adverse childhood experiences.

Therefore, this study is aimed at observing the effect of self-criticism toward psychological issues such as depression, anxiety, and stress among individuals in emerging adulthood who have experienced adverse childhood experiences. In this study, self-criticism is categorized into two separate dimensions with reference to Thompson and Zuroff (2004), being: (1) comparative self-criticism (negative self views in comparison to others); and (2) internalized self-criticism (negative self views in comparison to internal and personal standards). Based on this explanation, this study hypothesizes that:

Hypothesis 1: Comparative self-criticism contributes to an increase in symptoms of depression, anxiety, and stress in individuals in emerging adulthood with adverse childhood experiences.

Hypothesis 2: Internalized self-criticism contributes to an increase in symptoms of depression, anxiety, and stress in individuals in emerging adulthood with adverse childhood experiences.

Methods

Participants

Participants in this study were individuals in emerging adulthood ages 18-25 years, reside in Indonesia, and have adverse childhood experiences as identified through the Adverse Childhood Experience (ACEs) measurement questionnaire. The study participants comprised of 450 individuals (*Age Range* = 18-22 years; *Mean Age* = 20.80; *SD* = 2.45), with 87

(Cantazaro & Wei, 2010). Begitu pula, kritik diri yang tinggi dilaporkan berkaitan dengan level kecemasan yang lebih tinggi (Iancu et al., 2015). Kerentanan terhadap stres juga dilaporkan terkait dengan peran dari kritik diri (Priel & Shahar, 2000).

Studi ini memberikan kontribusi keilmuan dengan mengkaji kritik diri secara khusus pada individu dewasa muda yang memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil. Berdasarkan pemaparan mengenai krusialnya pengalaman buruk di masa kecil dalam perkembangan individu, penulis melihat pentingnya meneliti peran kritik diri terhadap masalah psikologis, secara spesifik pada individu yang mengalami pengalaman buruk di masa kecil.

Maka dari itu, studi ini dirancang dengan tujuan mengamati dampak kritik diri terhadap masalah psikologis depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil. Adapun kritik diri yang digunakan dalam studi ini dibedakan menjadi dua dimensi terpisah yang mengacu pada Thompson dan Zuroff (2004), yaitu: (1) *comparative self-criticism* (pandangan negatif terhadap diri sendiri jika dibandingkan dengan orang lain); dan (2) *internalized self-criticism* (pandangan negatif terhadap diri sendiri jika dibandingkan dengan standar pribadi secara internal). Sehubungan dengan penjabaran tersebut, hipotesis studi ini adalah sebagai berikut:

Hipotesis 1: *Comparative self-criticism* berkontribusi meningkatkan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil.

Hipotesis 2: *Internalized self-criticism* berkontribusi meningkatkan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil.

Metode

Partisipan

Partisipan dalam studi ini adalah individu dewasa awal yang berusia 18-25 tahun, berdomisili di Indonesia, dan memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil yang diketahui dari pengisian alat ukur *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*. Jumlah partisipan dalam studi ini adalah 450 individu (*Range Usia* = 18-22 tahun; *Mean Usia* = 20,80; *SD* = 2,45), dengan 87

male participants (19.3%) and 363 female participants (80.7%). The majority of participants held high school degrees (or equal), totaling at 294 participants (65.3%). A majority was also students/university students, totaling at 289 participants (64.2%). Most participants were Javanese, totaling at 350 participants (77.8%). Prior to participant recruitment, the authors obtained ethical clearance on 27 October 2021 from *Komisi Etika Penelitian* (Ethical Research Commission) *Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya*, letter number 0031B/III/LPPM-PM.10.05/10/2021.

Instruments

Levels of Self-Criticism (LOSC)

The first instrument used in this study was the Levels of Self-Criticism (LOSC) by Thompson and Zuroff (2004). The Levels of Self-Criticism (LOSC) was used to measure an individual's level of self-criticism. The authors first adapted the instrument from English to Bahasa Indonesia. The adaptation was conducted by forward translation of the instruments by two individuals experts. After forward translation, the authors compiled the results by both experts. The authors then back translated this compilation, which was also conducted by two experts. Based on the back translations, the authors compiled both results and continued to the expert judgment phase for qualitative assessment by to experts.

The Levels of Self-Criticism (LOSC) has two dimensions, being: (1) comparative self-criticism; and (2) internalized self-criticism. The first dimension, comparative self-criticism, is defined as negative views toward the self when comparing to other individuals. The second dimension, internalized self-criticism, is defined as negative views toward the self when internally comparing to personal standards. Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) is measured on 12 items, whereas Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC) is measured on 10 items. All items on the Levels of Self-Criticism (LOSC) is rated on a seven-point Likert scale, with answers ranging from "1 (*Very Untrue*)" to "7 (*Very True*)". An example of the Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) items is "I am usually uncomfortable being in social situations where I don't know what is expected." and an example of Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC) items is "I feel very

partisipan laki-laki (19,3%) dan 363 partisipan perempuan (80,7%). Partisipan dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sederajat merupakan partisipan dengan jumlah terbanyak, yaitu 294 partisipan (65,3%). Mayoritas partisipan adalah pelajar/mahasiswa, dengan jumlah 289 partisipan (64,2%). Sebagian besar partisipan berasal dari Jawa, yaitu berjumlah 350 partisipan (77,8%). Sebelum rekrutmen partisipan dilakukan, penulis telah mendapatkan *ethical clearance* pada 27 Oktober 2021 dari Komisi Etika Penelitian Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya dengan nomor surat 0031B/III/LPPM-PM.10.05/10/2021.

Alat Ukur

Levels of Self-Criticism (LOSC)

Alat ukur pertama yang digunakan adalah *Levels of Self-Criticism (LOSC)* oleh Thompson dan Zuroff (2004). *Levels of Self-Criticism (LOSC)* digunakan untuk mengukur kritik diri yang dimiliki oleh individu. Penulis terlebih melakukan proses adaptasi dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia terhadap alat ukur ini. Adaptasi dilakukan dengan *forward translation* oleh dua individu ahli. Setelah hasil *forward translation* didapatkan, penulis melakukan kompilasi dari kedua hasil tersebut. Penulis kemudian melakukan *back translation* dari kompilasi, yang dilakukan oleh dua individu ahli. Berdasarkan hasil *back translation* yang didapatkan, penulis menyusun kompilasi dari kedua hasil dan melanjutkan kepada *expert judgement* secara kualitatif kepada dua individu ahli.

Levels of Self-Criticism (LOSC) memiliki dua dimensi, yaitu: (1) *comparative self-criticism*; dan (2) *internalized self-criticism*. Dimensi pertama, *comparative self-criticism*, didefinisikan sebagai pandangan negatif terhadap diri sendiri jika dibandingkan dengan individu lain. Dimensi kedua, *internalized self-criticism*, didefinisikan sebagai pandangan negatif terhadap diri sendiri jika dibandingkan dengan standar pribadi secara internal. *Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC)* tersusun atas 12 butir, sedangkan *Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC)* tersusun atas 10 butir. Seluruh butir *Levels of Self-Criticism (LOSC)* menggunakan tujuh poin skala *Likert*, dengan rentang skala antara "1 (*Sangat Tidak Sesuai*)" hingga "7 (*Sangat Sesuai*)". Contoh butir *Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC)* adalah "Saya biasanya tidak nyaman berada dalam situasi sosial di mana saya tidak tahu apa yang diharapkan." dan contoh butir *Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC)* adalah "Saya merasa sangat

frustrated with myself when I do not meet the standards I have toward myself.”

The authors used a corrected item-total correlation (CITC) to measure the extent of each item’s correspondence or representation of the instrument’s dimension (Crocker & Algina, 2008). Based on correlation estimates, all items on the Levels of Self-Criticism (LOSC) generated a correlation value above the critical value, at .0917. Furthermore, the authors conducted reliability analysis using Cronbach’s alpha. The reliability coefficient for the Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) was .713 and the Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC) was .772.

Interpretation of the Levels of Self-Criticism (LOSC) score utilized Azwar’s (2004) theoretical mean, as the standard to determine score categorizations at “Very High”, “High”, “Moderate”, “Low”, and “Very Low”. The use of theoretical means between Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) and Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC) was different, as the total number of items differed in each dimension. The score categorization for Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) was: $66 < X$ (“Very High”); $54 < X \leq 66$ (“High”); $42 < X \leq 54$ (“Moderate”); $30 < X \leq 42$ (“Low”); dan $X \leq 30$ (“Very Low”). Whereas the score categorization for Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC) was $55 < X$ (“Very High”); $45 < X \leq 55$ (“High”); $35 < X \leq 45$ (“Moderate”); $25 < X \leq 35$ (“Low”); dan $X \leq 25$ (“Very Low”).

Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)

The second instrument used in this study was the Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42). The Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) is an instrument used to measure current state of stress and severity of depression and anxiety symptoms (Lovibond & Lovibond, 1995). This instrument consists of three aspects with each comprising 14 items. All items in the Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) are rated on a four-point Likert scale, with answers ranging from “0 (*Does Not Apply to Me At All or Never*)” to “3 (*Applies to Me Very Much or All the Time*)”. Participants are required to choose one answer to evaluate the extent to which they have experienced such situations in the past week. The Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)

frustrasi dengan diri saya ketika saya tidak memenuhi standar yang saya miliki untuk diri saya sendiri.”

Penulis menggunakan teknik *corrected item-total correlation (CITC)* untuk mengukur sejauh mana butir memiliki kesamaan atau merepresentasikan dimensi dari alat ukur (Crocker & Algina, 2008). Berdasarkan perhitungan korelasi, seluruh butir *Levels of Self-Criticism (LOSC)* mendapatkan nilai korelasi di atas *critical value*, yaitu 0,0917. Selanjutnya, penulis melakukan perhitungan reliabilitas menggunakan *Cronbach’s alpha*. Koefisien reliabilitas untuk *Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC)* adalah 0,713 dan untuk *Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC)* adalah 0,772.

Proses pemaknaan skor dari *Levels of Self-Criticism (LOSC)* menggunakan *mean* teoritis dari Azwar (2004), sebagai standar untuk menentukan kategorisasi skor “Sangat Tinggi”, “Tinggi”, “Sedang”, “Rendah”, dan “Sangat Rendah”. Penggunaan *mean* teoritis berbeda antara *Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC)* dan *Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC)* dikarenakan oleh jumlah butir yang berbeda pada setiap dimensi. Kategori *Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC)* adalah: $66 < X$ (“Sangat Tinggi”); $54 < X \leq 66$ (“Tinggi”); $42 < X \leq 54$ (“Sedang”); $30 < X \leq 42$ (“Rendah”); dan $X \leq 30$ (“Sangat Rendah”). Kategori *Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (LOSC ISC)* adalah: $55 < X$ (“Sangat Tinggi”); $45 < X \leq 55$ (“Tinggi”); $35 < X \leq 45$ (“Sedang”); $25 < X \leq 35$ (“Rendah”); dan $X \leq 25$ (“Sangat Rendah”).

Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)

Alat ukur kedua yang digunakan adalah *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)*. *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)* adalah alat ukur yang mengukur keadaan stres serta derajat keparahan gejala umum depresi dan kecemasan (Lovibond & Lovibond, 1995). Alat ukur ini terdiri dari tiga aspek yang masing-masing tersusun atas 14 butir. Seluruh butir *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)* menggunakan empat poin skala Likert, dengan rentang skala antara “0 (*Tidak Sesuai Dengan Saya Sama Sekali atau Tidak Pernah*)” hingga “3 (*Sangat Sesuai Dengan Saya atau Sering Sekali*)”. Partisipan diminta memilih satu pilihan jawaban untuk menilai sejauh mana partisipan telah mengalami keadaan tersebut selama seminggu terakhir. *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-*

utilized in this study had already been adapted to Bahasa Indonesia and tested for its validity using internal validity, as well as reliability test with a $\alpha = .9483$ (Damanik, 2006).

Scoring of the Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) is conducted by adding the scores of each relevant item with each variable of depression, anxiety, and stress. Hence the maximum total score for each variable is 42. The scores that are obtained from each variable indicates the participants level of depression, anxiety, and stress. Interpretation of the Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) scores are based on Lovibond and Lovibond's (1995) categorization (five categories). The categories for depression are: 0-9 ("Normal"); 10-13 ("Mild"); 14-20 ("Moderate"); 21-27 ("Severe"), and > 28 ("Extremely Severe"). The categories for anxiety are: 0-7 ("Normal"); 8-9 ("Mild"); 10-14 ("Moderate"); 15-19 ("Severe"); and > 20 ("Extremely Severe"). The categories for stress are 0-14 ("Normal"); 15-18 ("Mild"); 19-25 ("Moderate"); 26-33 ("Severe"); and > 34 ("Extremely Severe"). Item examples for the Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) are "I feel like I get upset because of minor things.", "I feel like I can't feel any positive emotions.", and "I experienced breathing difficulty (such as: often breathing rapidly or not).".

Adverse Childhood Experiences (ACEs)

The third instrument is the Adverse Childhood Experiences (ACEs), to screen individuals who have adverse childhood experiences (Schulman & Maul, 2019). The Adverse Childhood Experiences (ACEs) utilized in this study was already adapted into Bahasa Indonesia and examined for content validity by experts prior to usage. The Adverse Childhood Experiences (ACEs) comprises 10 questions, each inquiring negative experiences in childhood before the age of 18. These ten questions include: (1) verbal abuse experiences; (2) physical abuse experiences; (3) sexual abuse experiences; (4) experience in feeling unloved/considered unimportant; (5) neglect of basic needs and security; (6) experience in parental separation; (7) experience in witnessing close acquaintances as victims of violence; (8) experience in living with a problematic drinker or substance user; (9) experience in living with a person with mental disorders; and (10) experience in living with people who have been imprisoned/criminal convicts. Each question is answered with a "Yes" and "No". Each

42) yang digunakan sudah melalui proses adaptasi dalam Bahasa Indonesia dan telah dilakukan uji validitas menggunakan validitas internal, serta uji reliabilitas dengan nilai koefisien $\alpha = 0,9483$ (Damanik, 2006).

Perhitungan *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)* dilaksanakan dengan menjumlahkan skor tiap butir yang relevan dengan tiap variabel depresi, kecemasan, dan stres. Sehingga total skor maksimal untuk setiap variabel adalah 42. Skor yang didapatkan pada setiap variabel menunjukkan tingkat depresi, kecemasan, atau stres yang dimiliki. Proses pemaknaan skor dari *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)* akan menggunakan lima pembagian kategori berdasarkan Lovibond dan Lovibond (1995). Kategori variabel depresi adalah: 0-9 ("Normal"); 10-13 ("Ringan"); 14-20 ("Sedang"); 21-27 ("Berat"), dan > 28 ("Sangat Berat"). Kategori variabel kecemasan adalah: 0-7 ("Normal"); 8-9 ("Ringan"); 10-14 ("Sedang"); 15-19 ("Berat"); dan > 20 ("Sangat Berat"). Kategori variabel stres adalah: 0-14 ("Normal"); 15-18 ("Ringan"); 19-25 ("Sedang"); 26-33 ("Berat"); dan > 34 ("Sangat Berat"). Contoh butir *Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42)* adalah "Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.", "Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.", dan "Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak).".

Adverse Childhood Experiences (ACEs)

Alat ukur ketiga yang digunakan adalah *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*, untuk melakukan *screening* terhadap individu yang memiliki pengalaman buruk di masa kecil (Schulman & Maul, 2019). *Adverse Childhood Experiences (ACEs)* yang digunakan sudah melalui proses adaptasi ke dalam versi Bahasa Indonesia dan diperiksa kelayakan kontennya oleh ahli sebelum digunakan pada studi ini. *Adverse Childhood Experiences (ACEs)* terdiri dari 10 pertanyaan, masing-masing mengukur pengalaman buruk di masa kecil yang terjadi sebelum usia 18 tahun. Sepuluh pertanyaan ini mencakup: (1) pengalaman kekerasan verbal; (2) pengalaman kekerasan fisik; (3) pengalaman kekerasan seksual; (4) pengalaman tidak dicintai/tidak dianggap penting; (5) penelantaran terkait kebutuhan dasar dan keamanan; (6) pengalaman perpisahan orang tua; (7) pengalaman menyaksikan orang terdekat menjadi korban kekerasan; (8) pengalaman tinggal dengan pemabuk atau pengguna narkoba; (9) pengalaman tinggal dengan orang yang mengalami gangguan kejiwaan; dan (10) pengalaman tinggal dengan orang yang pernah dipenjara/pelaku kriminal. Setiap pertanyaan dilengkapi

“Yes” is scored 1, and each score is totaled to generate a total score. Item examples of the Adverse Childhood Experiences (ACEs) are “Do your parents or adults at home ever swear at you, insult you, put you down, humiliate you, or act in a way that made you fear that you might be physically hurt?”.

Data Analysis Technique

The data analysis in this study applied multiple regression analysis. The data was processed and analyzed with MicroSoft Office Excel and International Business Machines (IBM) Statistical Product and Service Solutions (SPSS) version 21.0. This study ran three different regression tests, each to examine the influence of: (1) two dimensions of self-criticism toward depression; (2) two dimensions of self-criticism toward anxiety; and (3) two dimensions of self-criticism toward stress. Each predictor variable is inserted into the regression analysis with the enter method. Before running the multiple regression, the authors conducted correlation tests on all variables and assumption testing as a requirement for regression analysis.

Results

Descriptive Statistics

Table 1 presents the descriptive statistic results. Taking note of score categorizations as proposed by the developers (see Methods), the authors interpreted the participants' scores as presented in Table 1. The mean score of comparative self-criticism is in the “Moderate” category, whereas the mean score of internalized self-criticism falls in the “Severe” category. The mean score for depression is within the “Moderate” category, anxiety is within the “Severe” category, and mean score for stress falls in the “Moderate” category.

Furthermore, Figure 1 illustrates the distribution of participants who have experienced each of the 10 types of adverse childhood experiences that are inquired in this study. On a quick note, participants are allowed to answer more than one, in accordance to the adverse childhood experience they have endured. The most commonly reported adverse childhood experiences are verbal abuse, physical abuse, and feeling unloved/considered unimportant.

dengan dua pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Setiap jawaban “Ya” bermakna satu skor dan tiap skor yang ada dijumlahkan untuk mendapatkan total skor. Contoh butir *Adverse Childhood Experiences (ACEs)* adalah “Apakah orang tua atau orang dewasa di tempat Anda tinggal pernah menyumpahi, menghina, merendahkan, memperlakukan Anda atau melakukan sesuatu yang membuat Anda merasa takut karena Anda mungkin disakiti secara fisik?”.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam studi ini adalah regresi berganda. Data penelitian diolah dan dianalisis dengan *software MicroSoft Office Excel* dan *International Business Machines (IBM) Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* versi 21,0. Studi ini melakukan tiga uji regresi yang berbeda, masing-masing untuk melihat pengaruh: (1) dua dimensi kritik diri terhadap depresi; (2) dua dimensi kritik diri terhadap kecemasan; dan (3) dua dimensi kritik diri terhadap stres. Variabel prediktor dimasukkan ke dalam analisis regresi dengan metode *enter*. Sebelum dilakukan uji regresi berganda, penulis melakukan uji korelasi dengan seluruh variabel dan uji asumsi sebagai syarat analisis regresi.

Hasil

Statistik Deskriptif

Tabel 1 menyediakan hasil statistik deskriptif. Dengan memperhatikan kategorisasi skor yang diusulkan oleh penyusun alat ukur (lihat Metode), penulis memaknai skor yang diperoleh oleh partisipan seperti tertera pada Tabel 1. Rerata skor *comparative self-criticism* menunjukkan skor kategori “Sedang”, sementara rerata skor *internalized self-criticism* menunjukkan skor kategori “Tinggi”. Rerata skor depresi berada dalam kategori “Sedang”, rerata skor kecemasan berada dalam kategori “Berat”, dan rerata skor stres berada dalam kategori “Sedang”.

Selanjutnya, Gambar 1 menyediakan ilustrasi gambaran sebaran jumlah partisipan yang mengalami masing-masing dari 10 pengalaman buruk di masa kecil yang ditanyakan dalam studi ini. Perlu diingat bahwa setiap partisipan dapat menjawab lebih dari satu, sesuai dengan pengalaman buruk di masa kecil yang pernah dialaminya. Jenis pengalaman buruk di masa kecil yang paling banyak dilaporkan adalah pengalaman kekerasan verbal, kekerasan fisik, dan pengalaman tidak dicintai/tidak dianggap penting.

Table 1
Descriptive Statistics Results

Variable	N	Range	Min.	Max.	Mean	SD	Skewness	Kurtosis
Comparative Self-Criticism	450	63	18	81	49.92	10.672	0.048	- 0.044
Internalized Self-Criticism	450	55	15	70	48.18	12.812	- 0.392	- 0.465
Depression	450	42	0	42	16.04	11.432	0.564	- 0.692
Anxiety	450	41	0	41	17.84	9.041	0.165	- 0.746
Stress	450	41	1	42	22.26	9.838	- 0.039	- 0.785

Tabel 1
Hasil Statistik Deskriptif

Variabel	N	Range	Min.	Max.	Mean	SD	Skewness	Kurtosis
Comparative Self-Criticism	450	63	18	81	49,92	10,672	0,048	- 0,044
Internalized Self-Criticism	450	55	15	70	48,18	12,812	- 0,392	- 0,465
Depression	450	42	0	42	16,04	11,432	0,564	- 0,692
Anxiety	450	41	0	41	17,84	9,041	0,165	- 0,746
Stress	450	41	1	42	22,26	9,838	- 0,039	- 0,785

Regression Analysis Results

Based on the analysis, it was found that: a significant correlation was found between comparative self-criticism with depression ($r = .563$; $p < .001$); between comparative self-criticism with anxiety ($r = .551$; $p < .001$); and between comparative self-criticism with stress ($r = .251$; $p < .001$). Furthermore, a significant correlation was found between internalized self-criticism with depression ($r = .554$; $p < .001$); between internalized self-criticism with anxiety ($r = .646$; $p < .001$); and between internalized self-criticism with stress ($r = .124$; $p < .001$).

The authors also conducted a classical assumption test as a requirement for regression analysis, such as normality testing via predicted value, linearity with scatter plot, homoscedasticity, and multicollinearity. Residual normality testing can be observed through a histogram and probability plot. Data is considered normally distributed when a bell-shaped curve is shown on the histogram. Probability plots can also show deviations in normality. When data is normally distributed, then all points within a plot will fall on the curve (Field, 2009). Multicollinearity testing can be seen from the Tolerance scores and Variance Inflation Factor (VIF) scores (Field, 2009). When Tolerance scores are less than 0.1 and the Variance Inflation Factor (VIF) is greater than 10, then there is an indication of multicollinearity. Conversely, when Tolerance

Hasil Analisis Regresi

Berdasarkan hasil perhitungan, ditemukan bahwa: ada hubungan signifikan antara *comparative self-criticism* dengan depresi ($r = 0,563$; $p < 0,001$); antara *comparative self-criticism* dengan kecemasan ($r = 0,551$; $p < 0,001$); dan antara *comparative self-criticism* dengan stres ($r = 0,251$; $p < 0,001$). Lebih lanjut, ditemukan: ada hubungan signifikan antara *internalized self-criticism* dengan depresi ($r = 0,554$; $p < 0,001$); antara *internalized self-criticism* dengan kecemasan ($r = 0,646$; $p < 0,001$); dan antara *internalized self-criticism* dengan stres dengan ($r = 0,124$; $p < 0,001$).

Penulis juga melakukan uji asumsi klasik sebagai syarat dari uji regresi seperti normalitas dengan *predicted value*, linearitas dengan *scatter plot*, homoskedastisitas, dan multikoleniaritas. Pengujian normalitas residual dapat terlihat melalui histogram dan *plot* probabilitas. Data dapat dikatakan berdistribusi normal jika garis pada histogram berbentuk kurva lonceng (*bell shape*). *Plot* probabilitas juga dapat menunjukkan penyimpangan dari normalitas. Jika data berdistribusi normal, maka semua titik dalam *plot* akan berada pada garis tersebut (Field, 2009). Pengujian multikoleniaritas, dapat dilihat dari skor *Tolerance* dan skor *Variance Inflation Factor (VIF)* (Field, 2009). Ketika skor *Tolerance* lebih kecil dari 0,1 dan skor *Variance Inflation Factor (VIF)* lebih besar dari 10, maka terdapat indikasi adanya multikoleniaritas. Sebaliknya, ketika skor *Tolerance* lebih besar dari 0,1 dan skor *Variance Inflation*

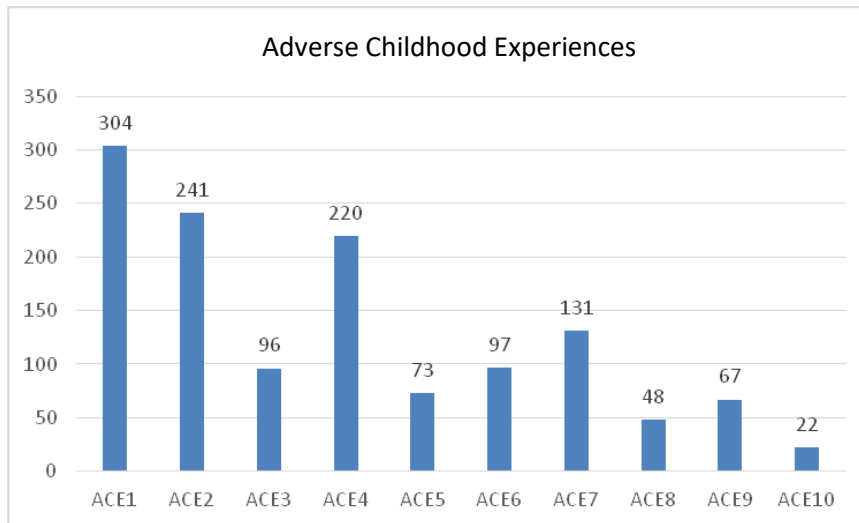
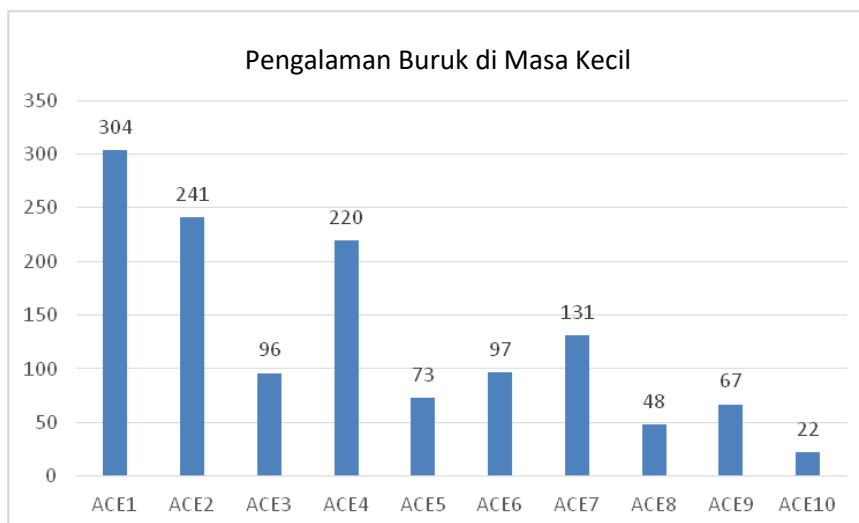


Figure 1. The frequency of adverse childhood experiences reported by participants.

Notes. ACE1 = verbal abuse experience; ACE2 = physical abuse experience; ACE3 = sexual abuse experience; ACE4 = experience in feeling unloved/considered unimportant; ACE5 = experience related to neglect of basic needs and security; ACE6 = experience in parental separation; ACE7 = experience in witnessing close acquaintances as victims of violence; ACE8 = experience in living with problematic drinkers or substance abusers; ACE9 = experience in living with an individual with mental health disorders; ACE10 = experience in living with individuals who have been imprisoned/criminal convicts.

scores are greater than 0.1 and Variance Inflation Factor (VIF) scores are less than 10, then there is no indication of multicollinearity. Homoscedasticity testing can be seen through ZRESID (regression standardized residual) and ZPRED (regression standardized predicted value) graphs, which has to show random distribution around zero (Field, 2009). Results of the classical assumption test showed that all models had a normally distributed standardized residue. All linearity models showed that all dots fall on the line, and homoscedasticity and multicollinearity do not exceed the predetermined limits. Therefore, regression analysis is viable.

Factor (VIF) lebih kecil dari 10, maka terdapat indikasi tidak adanya multikoleniaritas. Pengujian homoskedastisitas, dapat terlihat melalui grafik ZRESID (*regression standardized residual*) dan ZPRED (*regression standardized predicted value*), yang harus terlihat secara acak tersebar di sekitar angka nol (Field, 2009). Hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa seluruh model memiliki *standardized residual* yang berdistribusi normal. Seluruh model linearitas menunjukkan bahwa titik-titik berada pada garis tersebut, kemudian homoskedastisitas dan multikoleniaritas tidak memiliki nilai melebihi batas yang ditentukan. Dengan demikian, analisis regresi dapat dilakukan.



Gambar 1. Frekuensi pengalaman buruk di masa kecil yang dilaporkan partisipan.

Catatan. ACE1 = pengalaman kekerasan verbal; ACE2 = pengalaman kekerasan fisik; ACE3 = pengalaman kekerasan seksual; ACE4 = pengalaman tidak dicintai/tidak dianggap penting; ACE5 = penelantaran terkait kebutuhan dasar dan keamanan; ACE6 = pengalaman perpisahan orang tua; ACE7 = pengalaman menyaksikan orang terdekat menjadi korban kekerasan; ACE8 = pengalaman tinggal dengan pemabuk atau pengguna narkoba; ACE9 = pengalaman tinggal dengan orang yang mengalami gangguan kejiwaan; ACE10 = pengalaman tinggal dengan orang yang pernah dipenjarakan/pelaku kriminal.

Table 2

Regression Analysis Results for Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) and Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Toward Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Depression

Predictor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0.460	0.046	0.430	0.371	0.550	10.104	.000
LOSC ISC	0.303	0.038	0.339	0.228	0.377	7.976	.000
Model 2							
LOSC CSC	0.415	0.046	0.388	0.325	0.506	9.050	.000
LOSC ISC	0.317	0.037	0.355	0.243	0.390	8.495	.000
Age	0.129	0.159	0.028	- 0.184	0.442	0.812	.417
Sex	- 1.714	0.985	- 0.059	- 3.649	0.221	- 1.741	.082
ACEs	1.164	0.249	0.163	0.647	1.655	4.668	.000

Notes. $p < .001$.

Tabel 2

Hasil Uji Regresi Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) dan Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Terhadap Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Depresi

Prediktor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0,460	0,046	0,430	0,371	0,550	10,104	0,000
LOSC ISC	0,303	0,038	0,339	0,228	0,377	7,976	0,000
Model 2							
LOSC CSC	0,415	0,046	0,388	0,325	0,506	9,050	0,000
LOSC ISC	0,317	0,037	0,355	0,243	0,390	8,495	0,000
Usia	0,129	0,159	0,028	- 0,184	0,442	0,812	0,417
Jenis Kelamin	- 1,714	0,985	- 0,059	- 3,649	0,221	- 1,741	0,082
ACEs	1,164	0,249	0,163	0,647	1,655	4,668	0,000

Catatan. $p < 0,001$.

Results of the regression analysis indicated that the prediction model of comparative self-criticism and internalized self-criticism toward depression was significant ($R^2 = .471$; $F(2,447) = 198.932$; $p < .001$). From Table 2, each predictor is shown to significantly contribute to an increase in depressive symptoms. To generate more accurate results, the authors included a number of demographic variables and adverse childhood experiences as covariates. Model 2 demonstrates the prediction of comparative self-criticism, internalized self-criticism, age, sex, and adverse childhood experiences toward depression as significant ($R^2 = .499$; $F(5,444) = 88.338$; $p < .001$). It was concluded that there was a significant contribution from comparative self-criticism, internalized self-criticism, and adverse childhood experiences.

The predictive model of comparative self-criticism and internalized self-criticism towards anxiety was also reported significant ($R^2 = .399$; $F(2,447) = 148.610$; $p < .001$), with equally significant contributions from both

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa model prediksi *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* terhadap depresi dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,471$; $F(2,447) = 198,932$; $p < 0,001$). Dari Tabel 2 terlihat bahwa tiap prediktor sama-sama memiliki sumbangan yang signifikan terhadap peningkatan gejala depresi. Untuk memperoleh hasil yang lebih handal, penulis kemudian menyertakan sejumlah variabel demografi dan pengalaman buruk di masa kecil sebagai *covariates*. Model 2 menunjukkan prediksi *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, usia, jenis kelamin, dan pengalaman buruk di masa kecil terhadap depresi dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,499$; $F(5,444) = 88,338$; $p < 0,001$). Simpulan yang diperoleh adalah adanya kontribusi yang signifikan dari *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, dan pengalaman buruk di masa kecil.

Model prediksi *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* terhadap kecemasan juga dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,399$; $F(2,447) = 148,610$; $p < 0,001$), dengan sumbangan yang sama-sama signifikan dari kedua

Table 3

Regression Analysis Results for Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) and Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Toward Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Anxiety

Predictor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0.327	0.038	0.386	0.251	0.402	8.515	.000
LOSC ISC	0.228	0.032	0.323	0.165	0.291	7.124	.000
Model 2							
LOSC CSC	0.272	0.038	0.321	0.196	0.347	7.100	.000
LOSC ISC	0.231	0.031	0.328	0.170	0.292	7.447	.000
Age	- 0.246	0.133	- 0.067	- 0.507	0.014	- 1.857	.064
Sex	0.791	0.821	0.035	- 0.822	2.403	0.964	.336
ACEs	1.105	0.208	0.196	0.697	1.514	5.318	.000

Notes. $p < .001$.

Tabel 3

Hasil Uji Regresi Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) dan Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Terhadap Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Kecemasan

Prediktor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0,327	0,038	0,386	0,251	0,402	8,515	0,000
LOSC ISC	0,228	0,032	0,323	0,165	0,291	7,124	0,000
Model 2							
LOSC CSC	0,272	0,038	0,321	0,196	0,347	7,100	0,000
LOSC ISC	0,231	0,031	0,328	0,170	0,292	7,447	0,000
Usia	- 0,246	0,133	- 0,067	- 0,507	0,014	- 1,857	0,064
Jenis Kelamin	0,791	0,821	0,035	- 0,822	2,403	0,964	0,336
ACEs	1,105	0,208	0,196	0,697	1,514	5,318	0,000

Catatan. $p < 0,001$.

predictors, as presented in Table 3. Additionally, the predictive model of comparative self-criticism, internalized self-criticism, age, sex, and adverse childhood experiences toward anxiety was also reported as significant ($R^2 = .443$; $F(5,444) = 70.734$; $p < .001$). Model 2 in Table 3 demonstrates how comparative self-criticism, internalized self-criticism, and adverse childhood experiences are significant predictors.

In line with the two previous models, the prediction of comparative self-criticism and internalized self-criticism towards stress was significant ($R^2 = .466$; $F(2,447) = 195.419$; $p < .001$), and both predictors provided a significant contribution. Furthermore, the predictive model of comparative self-criticism, internalized self-criticism, age, sex, and adverse childhood experiences toward stress was also reported as significant ($R^2 = .495$; $F(5,444) = 86.897$; $p < .001$). Model 2 in Table 4 shows how comparative self-criticism, internalized self-criticism, and adverse childhood experiences are significant predictors.

prediktor, sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 3. Selain itu, model prediksi *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, usia, jenis kelamin, dan pengalaman buruk di masa kecil terhadap kecemasan juga dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,443$; $F(5,444) = 70,734$; $p < 0,001$). Model 2 pada Tabel 3 menunjukkan bahwa prediktor yang signifikan adalah *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, dan pengalaman buruk di masa kecil.

Sejalan dengan dua model sebelumnya, prediksi *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* terhadap stres juga dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,466$; $F(2,447) = 195,419$; $p < 0,001$), dan kedua prediktor memberikan sumbangan yang signifikan. Kemudian, model prediksi *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, usia, jenis kelamin, dan pengalaman buruk di masa kecil terhadap stres juga dilaporkan signifikan ($R^2 = 0,495$; $F(5,444) = 86,897$; $p < 0,001$). Model 2 pada Tabel 4 menunjukkan *comparative self-criticism*, *internalized self-criticism*, dan pengalaman buruk di masa kecil sebagai prediktor yang signifikan.

Table 4

Regression Analysis Results for Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) and Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Toward Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Stress

Prediktor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0.255	0.039	0.276	0.177	0.332	6.471	.000
LOSC ISC	0.371	0.033	0.483	0.306	0.435	11.311	.000
Model 2							
LOSC CSC	0.210	0.040	0.228	0.132	0.288	5.299	.000
LOSC ISC	0.370	0.032	0.482	0.307	0.434	11.496	.000
Age	- 0.133	0.138	- 0.033	- 0.404	0.137	- 0.969	.333
Sex	1.664	0.851	0.067	- 0.008	3.337	1.956	.051
ACEs	0.916	0.216	0.149	0.492	1.340	4.250	.000

Notes. $p < .001$.

Tabel 4

Hasil Uji Regresi Levels of Self-Criticism Comparative Self-Criticism (LOSC CSC) dan Levels of Self-Criticism Internalized Self-Criticism (ISC) Terhadap Depression, Anxiety, and Stress Scale 42 (DASS-42) Stres

Prediktor	B	SE	Beta	CI 95% Lower	CI 95% Upper	t	p
Model 1							
LOSC CSC	0,255	0,039	0,276	0,177	0,332	6,471	0,000
LOSC ISC	0,371	0,033	0,483	0,306	0,435	11,311	0,000
Model 2							
LOSC CSC	0,210	0,040	0,228	0,132	0,288	5,299	0,000
LOSC ISC	0,370	0,032	0,482	0,307	0,434	11,496	0,000
Usia	- 0,133	0,138	- 0,033	- 0,404	0,137	- 0,969	0,333
Jenis Kelamin	1,664	0,851	0,067	- 0,008	3,337	1,956	0,051
ACEs	0,916	0,216	0,149	0,492	1,340	4,250	0,000

Catatan. $p < 0,001$.

Discussion

The study's results show that whether controlling for age, sex, and adverse childhood experience, self criticism in both forms - comparative self-criticism and internalized self-criticism, increase the symptoms of depression, anxiety, and stress in individuals in emerging adulthood. In other words, individuals who self-criticize because they feel inferior compared to other individuals or feel incapable of meeting their personal standards may present symptoms of mental health problems. Additionally, this finding is retrieved from the context of individuals who have experienced adverse childhood experiences.

As emerging adults in the 18-25 year age group, the study's participants are in the stage of exploring various life aspects, from romance, occupation, to views about the world (Arnett, 2000). In this exploration stage, the emergence of self-criticism is

Diskusi

Pemaparan hasil studi menunjukkan bahwa baik tanpa maupun dengan mengendalikan usia, jenis kelamin, dan pengalaman buruk di masa kecil, kritik diri yang terdiri dari *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* meningkatkan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal. Dengan kata lain, individu yang melakukan kritik diri karena merasa dirinya lebih inferior dibandingkan individu lain atau merasa belum mampu memenuhi standar personal dirinya dapat menunjukkan gejala masalah kesehatan mental. Lebih lanjut, temuan ini diperoleh dalam konteks individu yang mengalami pengalaman buruk di masa kecil.

Sebagai individu dewasa awal berusaha 18-25 tahun, partisipan studi ini berada dalam masa eksplorasi berbagai aspek, mulai dari cinta, pekerjaan, hingga pandangan terhadap dunia (Arnett, 2000). Dalam masa eksplorasi ini, kemunculan kritik diri

normal and necessary. However, caution must be paid to excessive self-criticism, as excessive self-criticism is reported to be associated with various psychological problems, such as depression, eating disorders, anxiety, personality disorders, to psychotic symptoms (Werner et al., 2019). This study's findings correspond to results of previous studies. This study's participants showed comparative self-criticism levels in the "Moderate" category and internalized self-criticism in the "Severe" category, and both aspects may predict the increase in psychological problems in the form of depression, anxiety, and stress symptoms.

Furthermore, this study focuses on individuals with a history of adverse childhood experience. This history becomes a risk factor in itself as adults with unpleasant or traumatic experiences in childhood are reported to have the tendency of emotional reactivity when facing daily challenges (Infurna et al., 2015). This also potentially impacts an individual's psychological well-being, including making individuals more vulnerable towards psychological issues. The results of the regression analysis that places adverse childhood experiences as a control variable, the Adverse Childhood Experiences (ACEs) scores in fact were found to be a significant predictor of depression, anxiety, and stress. Not only does this make adverse childhood experiences as the participants' contextual characteristic, but it appears that the adverse childhood experiences variable is also a potential variable that warrants further investigation in the examination of psychological issues in emerging adulthood.

Other equally important findings in this study is the role of adverse childhood experiences as both a control variable and a significant predictor of depression, anxiety, and stress. The greater the history of adverse childhood experiences that participants report, the greater the degree of depression, anxiety, and stress symptoms they experience. Aside from this, verbal abuse is most commonly reported form of adverse childhood experience in this study. Previous studies have suggested similar findings, that verbal abuse in childhood is associated with depressive disorders and anxiety that is mediated by self-criticism in emerging adulthood (Sachs et al., 2006).

Another type of adverse childhood experience that is reportedly high in this study is the experience of feeling unloved or considered unimportant, including the form of emotional abuse. Previous studies have found a

sebetulnya wajar dan diperlukan. Hal yang perlu diwaspadai adalah kritik diri yang berlebihan, karena kritik diri yang berlebihan dilaporkan terkait dengan berbagai masalah psikologis, seperti depresi, gangguan makan, kecemasan, gangguan kepribadian, hingga gangguan psikotik (Werner et al., 2019). Temuan studi ini menunjukkan hasil yang sejalan. Partisipan studi ini memiliki *comparative self-criticism* dalam kategori "Sedang" dan *internalized self-criticism* dalam kategori "Tinggi", dan kedua aspek kritik diri tersebut dapat memprediksi peningkatan masalah psikologis berupa gejala depresi, kecemasan, dan stres.

Selanjutnya, studi ini difokuskan kepada individu yang memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil. Adanya riwayat ini menjadi faktor risiko tersendiri karena individu dewasa yang memiliki pengalaman tidak menyenangkan atau trauma di masa kecil dilaporkan cenderung reaktif secara emosional dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari (Infurna et al., 2015). Hal ini tentu ikut berpotensi membawa dampak terhadap kesejahteraan psikologis individu, termasuk membuat individu menjadi lebih rentan terhadap masalah psikologis. Adapun dari hasil analisis regresi yang menempatkan pengalaman buruk di masa kecil sebagai variabel kontrol, skor *Adverse Childhood Experiences (ACEs)* justru ditemukan menjadi prediktor signifikan juga untuk depresi, kecemasan, dan stres. Hal ini berarti lebih dari menempatkan pengalaman buruk di masa kecil sebagai konteks karakteristik partisipan, nampaknya variabel pengalaman buruk di masa kecil merupakan variabel yang potensial untuk diinvestigasi lebih lanjut dalam kaitannya dengan masalah psikologis pada dewasa muda.

Temuan lain yang tidak kalah penting dari studi ini adalah peranan pengalaman buruk di masa kecil sebagai variabel kontrol dan juga prediktor yang signifikan untuk depresi, kecemasan, dan stres. Semakin banyak jumlah pengalaman buruk di masa kecil yang dilaporkan oleh partisipan, tingkat gejala depresi, kecemasan, dan stres yang dialami pun semakin tinggi. Selain itu, kekerasan verbal merupakan pengalaman buruk di masa kecil yang paling banyak dilaporkan dialami oleh partisipan studi ini. Studi terdahulu melaporkan temuan serupa bahwa kekerasan verbal masa kecil terasosiasi dengan gangguan depresi serta kecemasan yang dimediasi oleh kritik diri pada individu dewasa (Sachs et al., 2006).

Jenis pengalaman buruk di masa kecil lain yang dilaporkan tinggi dalam studi ini adalah pengalaman tidak dicintai atau tidak dianggap penting, yang termasuk dalam bentuk kekerasan emosional. Studi terdahulu

strong association between emotional abuse and depression (Humphreys et al., 2020). Although this study does not specifically examine emotional violence, this study confirms previous studies that are similar, that adverse childhood experience increases the risk of mental health issues in adulthood. Moreover, trauma in childhood may cause individuals to report greater levels of daily stressors compared to individuals who do not have childhood trauma (Infurna et al., 2015). Based on the various findings of previous studies, it is unsurprising that a history of adverse childhood experiences plays a role in increasing the risk of manifesting psychological issues in adulthood.

Practically, this study is expected to provide insight for individuals in emerging adulthood who have a history of adverse childhood experiences. The study's findings demonstrate the role of self-criticism towards an increase in depression, anxiety, and stress symptoms. Also, adverse childhood experiences have similar effect patterns in augmenting depression, anxiety, and stress. In other words, self-criticism and adverse childhood experiences can be considered a risk factor in the risk for depression, anxiety, and stress. Through this identification, it is expected that individuals may better understand their vulnerability, and to take necessary steps to manage their daily psychological conditions as necessary, in order to prevent serious psychological problems.

Limitations and Suggestions

Although this study was able to show the effect of self-criticism towards mental health symptoms in the context of individuals who have experienced adverse childhood experiences, the authors identify the study's limitations with respect to: (1) generalizability of findings; (2) lack of causality measures in relation to the adverse childhood experiences variable; and (3) subjectivity bias.

Firstly, the authors are aware that in interpreting this study's findings, the characteristics of the study's samples are predominantly females, are high school graduates (or equivalent), and reside in Java, therefore the findings do not illustrate the conditions of all emerging adults with adverse childhood experiences in Indonesia. Further studies may consider sample with more homogenous demographics in order to address

juga menemukan asosiasi yang kuat antara kekerasan emosional dengan depresi (Humphreys et al., 2020). Walaupun studi kali ini tidak secara spesifik meneliti kekerasan emosional, studi ini menjadi konfirmasi terhadap temuan yang sejalan, bahwa pengalaman buruk di masa kecil berisiko memunculkan masalah kesehatan mental di masa dewasa. Terlebih lagi, trauma masa kecil dapat membuat individu cenderung melaporkan stresor harian yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki trauma masa kecil (Infurna et al., 2015). Berdasarkan paparan hasil berbagai studi terdahulu, maka tidak mengherankan jika riwayat pengalaman buruk di masa kecil yang dialami oleh individu memiliki peran dalam meningkatkan risiko munculnya masalah psikologis di masa dewasa.

Secara praktis, studi ini diharapkan dapat memberikan tilikan yang bermanfaat bagi individu dewasa awal yang memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil. Temuan studi ini menunjukkan adanya peran kritik diri terhadap peningkatan depresi, kecemasan, dan stres. Selain itu, pengalaman buruk di masa kecil juga memiliki pola pengaruh yang sama terhadap peningkatan depresi, kecemasan, dan stres. Dengan kata lain, kritik diri dan pengalaman buruk di masa kecil dapat disebut sebagai faktor risiko depresi, kecemasan, dan stres. Dengan mengetahui hal tersebut, diharapkan individu dapat memahami kerentanan yang dimiliki, dan dapat mengambil langkah yang diperlukan untuk mengelola kondisi psikologisnya sehari-hari sesuai kebutuhan, agar terhindar dari masalah psikologis yang serius.

Keterbatasan dan Saran

Walaupun studi ini berhasil menunjukkan dampak dari kritik diri terhadap gejala gangguan mental dalam konteks individu yang mengalami pengalaman buruk di masa kecil, penulis mengidentifikasi kelemahan studi terkait dengan: (1) generalisasi hasil; (2) kurangnya pengukuran kausalitas sehubungan variabel pengalaman buruk di masa kecil; dan (3) bias subjektivitas.

Pertama, penulis menyadari bahwa dalam memaknai hasil studi ini, perlu diperhatikan bahwa karakteristik sampel studi didominasi oleh perempuan, pendidikan akhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sederajat, pelajar/mahasiswa, dan tinggal di Jawa, sehingga mungkin tidak bisa sepenuhnya menggambarkan kondisi seluruh individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil di Indonesia. Studi

this limitation.

Secondly, measurement of adverse childhood experiences is conducted retrospectively by relying on participants' reporting of past experience. The recollection process causes this study to be unable to examine the causal relationship between adverse childhood experiences toward self-criticism. Hence, further studies may investigate the mediating effect of adverse childhood experiences. This mediating effect can be studied through longitudinal studies to observe the effect of adverse childhood experiences from time to time.

Thirdly, this study is at high risk of subjectivity bias as participants report their adverse childhood experiences. To address this bias, future studies may consider conducting test-retests to enable authors to observe consistencies in reporting the history of adverse childhood experiences in more than one time period.

This study focuses on exploring the effect of self-criticism toward depression, anxiety, and stress among individuals in emerging adulthood. Future studies are recommended to compare the predictive pattern of self-criticism towards depression, anxiety, and stress between groups of participants with adverse childhood experiences and those who do not. Through this comparison, an in-depth discussion can be conducted. Furthermore, exploration based on the type of adverse childhood experiences and its influence toward depression, anxiety, and stress may also be an interesting issue to cover in future studies. Adding relevant variables and utilizing the Structural Equation Modelling (SEM) in analyzing data is also available for consideration.

Conclusion

This study is aimed at studying the role of self-criticism toward depression, anxiety, and stress that is currently experienced in individuals in emerging adulthood with adverse childhood experiences. The study's findings show that each self-criticism aspect, being comparative self-criticism and internalized self-criticism, both contribute to increases in depression, anxiety, and stress symptoms among emerging adults with adverse childhood experiences. This means that a

selanjutnya dapat mempertimbangkan pemilihan sampel dengan karakteristik demografi yang lebih merata untuk dapat menjawab keterbatasan ini.

Kedua, pengukuran pengalaman buruk di masa kecil dilakukan secara retrospektif dengan mengandalkan partisipan melaporkan kembali pengalaman masa lalu. Proses mengingat kembali ini mengakibatkan studi kali ini belum dapat menguji hubungan kausalitas dari pengalaman buruk di masa kecil terhadap kritik diri. Maka dari itu, studi selanjutnya dapat mengkaji lebih efek mediasi dari pengalaman buruk di masa kecil. Efek mediasi ini dapat diteliti dengan melakukan studi yang bersifat longitudinal dan melihat dampak pengalaman buruk di masa kecil dari masa ke masa.

Ketiga, adanya bias subjektivitas saat partisipan melaporkan pengalaman buruk di masa kecil. Untuk mengatasi bias ini, studi selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk melakukan *test-retest* yang memungkinkan penulis melihat konsistensi pelaporan riwayat pengalaman buruk di masa kecil yang dilaporkan partisipan pada lebih dari satu waktu.

Studi ini berfokus mengeksplorasi pengaruh kritik diri terhadap depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal yang memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil. Studi selanjutnya direkomendasikan untuk membandingkan pola prediksi kritik diri terhadap depresi, kecemasan, dan stres antara kelompok partisipan yang memiliki riwayat pengalaman buruk di masa kecil dengan yang tidak. Dengan melakukan perbandingan ini, pembahasan dapat dilakukan secara lebih mendalam. Selain itu, eksplorasi berdasarkan jenis pengalaman buruk di masa kecil dan pengaruhnya terhadap depresi, kecemasan, dan stres juga dapat menjadi hal yang menarik untuk dibahas pada studi selanjutnya. Studi selanjutnya juga dapat mempertimbangkan penambahan variabel yang relevan dan menggunakan *Structural Equation Modelling (SEM)* dalam analisis datanya.

Simpulan

Studi ini bertujuan meneliti peran kritik diri terhadap depresi, kecemasan, dan stres yang dialami kemudian hari oleh individu dewasa awal dengan riwayat pengalaman buruk di masa kecil. Hasil studi menunjukkan bahwa tiap aspek kritik diri, yaitu *comparative self-criticism* dan *internalized self-criticism* berkontribusi meningkatkan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada individu dewasa awal dengan pengalaman buruk di masa kecil. Hal ini berarti

high tendency of self-criticism that individuals with adverse childhood experiences possess, by comparing their selves to others and within themselves, contributes to the increase of symptoms of depression, anxiety, and stress. Individuals with adverse childhood experiences may be aided to manage their mental health issues by overcoming self-criticism in the event that they compare their selves with the experiences of others and adjust their personal standards to reduce the feelings of inferiority they experience.

kecenderungan kritik diri yang tinggi yang dilakukan individu dengan riwayat pengalaman buruk di masa kecil, yaitu membandingkan diri dengan orang lain dan dengan diri sendiri, memiliki kontribusi meningkatkan gejala depresi, kecemasan dan stres. Individu yang mengalami pengalaman buruk di masa kecil dapat terbantu untuk mengelola permasalahan kesehatan mental dengan menanggulangi kritik diri saat dirinya membandingkan dirinya dengan pengalaman individu lain dan menyesuaikan standar personal untuk mengurangi perasaan inferior yang dialami.

References

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469-480.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Aruta, J. J. B. R., Antazo, B., Briones-Diatio, A., Crisostomo, K., Canlas, N. F., & Peñaranda, G. (2021). When does self-criticism lead to depression in collectivistic context. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *43*(1), 76-87.
<https://doi.org/10.1007/s10447-020-09418-6>
- Azwar, S. (2004). *Penyusunan skala psikologi (Edisi 1)* [Psychological scale development (1st ed.)]. Pustaka Pelajar.
<https://pustakapelajar.co.id/buku/penyusunan-skala-psikologi-edisi-3/>
- Bahk, Y. -C., Jang, S. -K., Choi, K. -H., & Lee, S. -H. (2017). The relationship between childhood trauma and suicidal ideation: Role of maltreatment and potential mediators. *Psychiatry Investigation*, *14*(1), 37-43.
<https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.1.37>
- Cantazaro, A., & Wei, M. (2010). Adult attachment, dependence, self-criticism, and depressive symptoms: A test of a mediational model. *Journal of Personality*, *78*(4), 1135-1162.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00645.x>
- Crocker, L. M., & Algina, J. (2008). *Introduction to classical and modern test theory*. Cengage Learning.
- Damanik, D. E. (2006). *Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Yogyakarta dan Bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi* [Reliability, validity testing, item analysis, and norm development of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Based on research on Yogyakarta and Bantul sample groups which experienced earthquakes, and Jakarta and its surroundings sample groups which did not experience earthquakes] [Master's thesis, Universitas Indonesia]. Universitas Indonesia Library. Retrieved 2022 from
<https://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=94859>
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). SAGE Publications.
<https://in.sagepub.com/en-in/sas/discovering-statistics-using-ibm-spss-statistics/book238032>
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, *137*(3):e20154079.
<https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Humphreys, K. L., LeMoult, J., Wear, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A., & Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, *102*:104361.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104361>
- Iancu, I., Bodner, E. & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self-esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *58*, 165-171.

- <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.018>
- Infurna, F. J., Rivers, C. T., Reich, J., & Zautra, A. J. (2015). Childhood trauma and personal mastery: Their influence on emotional reactivity to everyday events in a community sample of middle-aged adults. *PloS ONE*, *10*(4): e0121840.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121840>
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) [Indonesian Child Protection Commission] (2021). *Data kasus perlindungan anak 2016-2020* [Data of child protection cases 2016-2020]. Bank Data Perlindungan Anak. Retrieved 2022 from
<https://bankdata.kpai.go.id/tabulasi-data/data-kasus-pengaduan-anak-2016-2020>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia.
- Michaeli, Y., Dickson, D. J., Hakhmigari, M. K., Scharf, M., & Shulman, S. (2022). Change in self-criticism across emerging adulthood and psychological well-being at age 35: The mediating role of reflectivity. *Emerging Adulthood*, *10*(2), 323-334.
<https://doi.org/10.1177/2167696819882199>
- Naragon-Gainey, K., & Watson, D. (2012). Personality, structure. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (2nd ed.) (pp. 90-95). Elsevier.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00275-5>
- Priel, B., & Shahr, G. (2000). Dependency, self-criticism, social context and distress: Comparing moderating and mediating models. *Personality and Individual Differences*, *28*(3), 515-525.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00116-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00116-6)
- Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak [Publication and Media of the Ministry of Women Empowerment and Child Protection]. (2019). *Kemen PPPA luncurkan hasil survei nasional pengalaman hidup anak dan remaja SNP HAR tahun 2018* [The Ministry of Women Empowerment and Child Protection publishes results of the national survey of children and adolescent life experiences 2018]. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2123/kemen-pppa-luncurkan-hasil-survei-nasional-pengalaman-hidup-anak-dan-remaja-snp-har-tahun-2018>
- Roberts, B. W., & Davis, J. P. (2016). Young adulthood is the crucible of personality development. *Emerging Adulthood*, *4*(5), 318-326.
<https://doi.org/10.1177/2167696816653052>
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T., & Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, *93*(1-3), 71-78.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.014>
- Schiraldi, G. R. (2021). *The adverse childhood experiences recovery workbook: Heal the hidden wounds from childhood affecting your adult mental and physical health*. New Harbinger Publications.
<https://www.newharbinger.com/9781684036646/the-adverse-childhood-experiences-recovery-workbook/>
- Schulman, M., & Maul, A. (2019). *Screening for adverse childhood experiences and trauma*. Center for Health Care Strategies (CHCS).
https://www.chcs.org/media/TA-Tool-Screening-for-ACEs-and-Trauma_020619-1.pdf
- Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*, *36*(2), 419-430.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00106-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00106-5)
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). *Situasi anak di Indonesia - Tren, peluang, dan tantangan dalam memenuhi hak-hak anak* [The children situation in Indonesia - Trends, opportunities, and challenges in fulfilling children's rights]. United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia.
<https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>
- Waite, R., & Ryan, R. A. (2020). *Adverse childhood experiences: What students and health professionals need to know* (1st ed.). Routledge.
<https://www.routledge.com/Adverse-Childhood-Experiences-What-Students-and-Health-Professionals-Need/Waite-Ryan/p/book/9780367203825>

- Wenzel, A. (Ed.) (2017). *The SAGE encyclopedia of abnormal and clinical psychology*. SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-sage-encyclopedia-of-abnormal-and-clinical-psychology/book243472>
- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Rohrmann, S., & Reiss, N. (2019). The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review - Update. *Journal of Affective Disorders*, 246, 530-547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>

