

PSIKOEDUKASI KEKERASAN DI MASA KANAK-KANAK, NONSUICIDAL SELF-INJURY, DAN FAKTOR RESILIENSI PADA SISWA SMP MARDI YUANA

Budi Ingelina¹, Salshabilla Yuditha², Monty Satiadarma³ & Naomi Soetikno⁴

¹Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: budi.717221017@stu.untar.ac.id

²Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: salshabilla.717221029@stu.untar.ac.id

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: montys@fpsi.untar.ac.id

⁴Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: naomis@fpsi.untar.ac.id

ABSTRACT

Violence against children is a significant issue occurring in Indonesia and globally. Violence towards children is often influenced by cultural and social norms that tolerate violence. The impact of childhood violence includes cognitive, emotional, and social disturbances, as well as an increased risk of maladaptive behaviors such as Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) and depression. Unfortunately, during the middle school years, children may be exposed to violence, and may even engage in NSSI as an emotional response to their circumstances. Therefore, resilience is needed in these middle school students. Resilience is a critical factor in overcoming the negative effects of childhood violence, enabling individuals to process traumatic experiences and build meaning in life. In this Community Service activity, psychoeducation was conducted at Mardi Yuana Middle School in Cicurug, Sukabumi, West Java on April 20, 2024. This research is quantitative in nature, employing a one sample pre-test post-test method. The methods used included pre-tests, lectures, Q&A sessions, discussions, and post-tests. The pre-test results showed limited understanding among students about violence, its impacts, NSSI, and resilience. After psychoeducation, there was a significant increase in understanding about the impacts of violence (from 85.5% to 98.6%), knowledge about NSSI (from 4.1% to 36.5%), and resilience (from 70.3% to 100%). These findings indicate the effectiveness of psychoeducation in enhancing students' awareness and understanding of violence, NSSI, and resilience. This activity also revealed that a majority of participants witnessed violence at school (40.5%) and experienced violence in the family (47.3%). These results emphasize the importance of interventions to reduce violence and support the development of resilience in children and adolescents.

Keywords: Child abuse, Non-Suicidal Self-Injury (NSSI), Resilience, Psychoeducation, Adolescents, Impact of abuse.

ABSTRAK

Kekerasan terhadap anak merupakan isu signifikan yang terjadi di Indonesia dan secara global. Kekerasan pada anak seringkali dipengaruhi oleh norma budaya dan sosial yang permisif terhadap kekerasan. Dampak kekerasan masa kanak-kanak mencakup gangguan kognitif, emosional, dan sosial, serta meningkatkan risiko perilaku maladaptif seperti *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) dan depresi. Sayangnya, masa SMP, anak-anak dapat terpapar pada kekerasan, bahkan dapat melakukan NSSI sebagai respons emosional terhadap situasi yang ada. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya resiliensi pada para siswa SMP ini. Resiliensi merupakan faktor penting dalam mengatasi dampak negatif kekerasan masa kanak-kanak, memungkinkan individu mengolah pengalaman traumatis dan membangun makna hidup. Dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini, dilakukan psikoedukasi di SMP Mardi Yuana Cicurug, Sukabumi, Jawa Barat pada 20 April 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian one sample pre-test post test method. Metode yang digunakan meliputi pre-test, ceramah, tanya jawab, diskusi, dan post-test. Hasil pre-test menunjukkan pemahaman terbatas siswa tentang kekerasan, dampaknya, NSSI, dan resiliensi. Setelah psikoedukasi, terdapat peningkatan signifikan dalam pemahaman tentang dampak kekerasan (85.5% menjadi 98.6%), pengetahuan NSSI (4.1% menjadi 36.5%), dan resiliensi (70.3% menjadi 100%). Temuan ini menunjukkan efektivitas psikoedukasi dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman siswa tentang kekerasan, NSSI, dan resiliensi. Kegiatan ini juga mengungkap bahwa sebagian besar peserta menyaksikan kekerasan di sekolah (40.5%) dan mengalami kekerasan di keluarga (47.3%). Hasil ini menekankan pentingnya intervensi untuk mengurangi kekerasan dan mendukung perkembangan resiliensi pada anak-anak dan remaja.

Kata Kunci: Kekerasan terhadap anak, *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), Resiliensi, Psikoedukasi, Remaja, Dampak kekerasan.

1. PENDAHULUAN

Kekerasan yang dilakukan pada anak merupakan salah satu persoalan yang masih banyak terjadi di Indonesia dan di seluruh dunia. Kita dapat menemukan berita-berita di koran maupun televisi dan media sosial mengenai hal ini. Bahkan, dalam kehidupan di sekitar pun kekerasan dapat kita temui dan saksikan secara langsung. Kekerasan pada anak selain dilakukan oleh orang tua atau pengasuh, bisa juga dilakukan oleh berbagai pihak lain, seperti misalnya: guru, saudara kandung, keluarga dekat, teman sebaya, dan bahkan orang yang tidak dikenal. Menurut SNPHAR atau Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja pada tahun 2021, ada 34% anak laki-laki dan 41,05% anak perempuan dengan rentang usia 13-17 tahun pernah mengalami kekerasan dalam bentuk apapun di sepanjang hidup mereka.

Secara khusus, dalam perilaku kekerasan yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh pada anak, ditemukan adanya pengaruh budaya yang mengagungkan kekerasan dan juga pengaruh dari norma-norma sosial. Karena kedua hal tersebut sehingga terjadi peningkatan risiko perlakuan kekerasan pada anak. Sebagian orang masih menganggap hukuman fisik sebagai metode untuk menegakkan disiplin dan norma. Menurut berita di Kompas.com pada 24 Juli 2022 berjudul “HAN 2022 Dosen Unesa Sebut Kekerasan Pada Anak Makin Mengkhawatirkan”, Ketua Divisi Gender dan Anak, Satgas PPKS Universitas Negeri Surabaya (Unesa), Putri Aisyiyah Rachma Dewi, menyatakan bahwa budaya masyarakat Indonesia sangat permisif terhadap kekerasan, yang semakin dianggap biasa.

Bahkan, ada pepatah lama di Indonesia yang sering digunakan untuk membenarkan kekerasan: “Di ujung rotan ada emas.” Namun, dampak kekerasan yang diterima anak dari rotan sering kali tidak menghasilkan sesuatu yang positif. Lebih jauh lagi, trauma akibat kekerasan dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan psikologis anak. Anak-anak yang mengalami trauma seringkali mengalami kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat, mengatasi stres, dan menyesuaikan diri dengan tantangan hidup. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan dalam belajar di sekolah dan menunjukkan perilaku yang bermasalah dan maldaptif. Peristiwa kekerasan dapat dipersepsikan secara berbeda oleh setiap anak. Beberapa anak mengalaminya sebagai peristiwa traumatis. Kumpulan trauma masa kecil dapat menjadi luka psikologis yang bertahan hingga dewasa (Huh et al, 2017).

Dampak dari trauma masa kanak-kanak mungkin baru tampak saat individu tersebut memasuki masa remaja atau dewasa. Meskipun kekerasan mungkin dilakukan oleh orang tua dan pengasuh tanpa niat merugikan, kekerasan fisik, emosional, dan pengabaian tetap berdampak negatif pada perkembangan kognitif, sosial, emosional, dan/atau fisik anak (Hibbard, et al., 2012). Kekerasan yang menjadi akar perilaku kriminal pada anak sering kali dimulai sejak masa kanak-kanak, tetapi meningkat selama masa remaja dan mencapai puncaknya pada usia 16-18 tahun (Soetikno & Basaria, 2014).

Ketika anak mengalami kekerasan yang merugikan kesehatannya, hal ini bisa menyebabkan stres atau tekanan. Stres dan pengabaian emosional dapat memicu perilaku maladaptif pada anak, seperti *NonSuicidal Self-Injury* (NSSI). *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) adalah tindakan yang disengaja dan berulang untuk menyebabkan cedera atau kerusakan fisik pada diri sendiri tanpa tujuan untuk bunuh diri. Perilaku NSSI dapat meliputi pemotongan, membakar diri sendiri, memukul diri sendiri, atau tindakan lain yang menghasilkan luka fisik. NSSI biasanya digunakan sebagai cara untuk mengatasi atau meredakan emosi yang kuat, seperti stres, kecemasan, marah, atau kesedihan. Jika tidak diobati, NSSI juga dapat menjadi perilaku yang kronis dan berkelanjutan, meningkatkan risiko komplikasi kesehatan mental yang lebih serius seperti depresi berat, gangguan kecemasan, atau bahkan risiko bunuh diri di kemudian hari.

Orang tua atau pengasuh sering kali menggunakan kekerasan dalam mendidik anak-anak mereka agar menjadi individu yang sesuai dengan harapan mereka (De Vega et al., 2019). Selain itu, kekerasan juga bisa terjadi sebagai bentuk pelampiasan amarah orang tua yang sebenarnya tidak ada hubungannya dengan anak. Dalam kasus kekerasan, baik disengaja maupun tidak, anak tetap menjadi korban dan berpotensi mengembangkan perilaku NonSuicidal Self-Injury (NSSI) (Brown et al., 2018; Gu et al., 2020). Pengalaman kekerasan fisik dan emosional di masa kanak-kanak dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk mengatur emosi negatif yang intens, seperti kemarahan, kesedihan, ketakutan, atau rasa malu, yang kemudian diatasi secara maladaptif dengan NSSI (Gu et al., 2020).

Ketika seorang remaja melakukan NSSI, ada kemungkinan besar perilaku ini akan berulang di masa depan. Data menunjukkan bahwa 25-35% remaja melaporkan setidaknya satu insiden NSSI, dan 12,25% melaporkan NSSI berulang (Plener et al., 2018). NSSI dapat meningkatkan risiko bunuh diri melalui desensitisasi terhadap rasa sakit, mengurangi ketakutan akan kematian, dan meningkatkan kemungkinan upaya bunuh diri (O'Loughlin et al., 2021). Terdapat hubungan antara kesepian dan NSSI, di mana tingkat kesepian yang lebih tinggi dikaitkan dengan kemungkinan lebih besar melakukan NSSI. Kesepian, sebagai pengalaman interpersonal negatif, dapat menjadi pemicu NSSI (Wang et al., 2020; Zhang, et al., 2023).

Anak-anak yang mengalami berbagai kesulitan sejak dini lebih rentan terhadap peningkatan risiko berbagai gangguan perkembangan, termasuk keterlambatan perkembangan otak (kognitif) dan kesehatan mental yang buruk, dibandingkan dengan anak-anak yang menghadapi kesulitan pada usia yang lebih tua. Mereka juga menghadapi risiko morbiditas yang lebih tinggi saat dewasa serta kematian dini (Bick & Nelson, 2016; Dunn et al., 2019; Hughes et al., 2017 dalam Manalew et al., 2022). Secara global, remaja berusia 15-19 tahun menunjukkan tingkat gangguan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berusia 10-14 tahun (World Health Organization [WHO], 2021).

Penelitian tentang kekerasan di masa kanak-kanak secara konsisten menunjukkan bahwa korban kekerasan anak (CA) lebih cenderung melaporkan mengalami depresi selama masa remaja di berbagai lingkungan (Choi, Teshome, & Smith, 2021; Kidman, Piccolo, & Kohler, 2020; Stern & Thayer, 2019). Penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara pengalaman trauma masa kanak-kanak dan kecenderungan depresi di kalangan remaja Cina (Li, Luyten & Midgley, 2020; Tang, Tang, Ren & Wong, 2020). Kekerasan emosional dan fisik juga diketahui berkontribusi pada peningkatan tingkat depresi (Soukotta & Satiadarma, 2018). Sekitar 25,9-28,6% dari gangguan kejiwaan yang muncul pada usia dewasa dan 44% dari gangguan kejiwaan yang muncul pada masa kanak-kanak dapat dikaitkan dengan pengalaman kekerasan anak (CA).

Secara spesifik, CA berperan dalam 54% kasus depresi yang terjadi pada populasi berisiko, yang merupakan salah satu penyebab utama disabilitas global (World Health Organization [WHO], 2020). Peningkatan psikopatologi biasanya terjadi pada periode awal hingga pertengahan masa remaja (Dalsgaard et al., 2020). Transisi dari masa remaja ke dewasa mungkin menjadi waktu krusial untuk memahami bagaimana pengalaman kekerasan pada masa awal kehidupan memengaruhi risiko bunuh diri di masa mendatang (Zhu et al., 2022). Faktor-faktor risiko terkait bunuh diri, seperti masalah internalisasi dan penggunaan zat, cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dari remaja hingga dewasa muda (Zhu et al., 2022).

Kemampuan positif yang dimiliki anak-anak yang mengalami kekerasan sering diidentifikasi sebagai resiliensi (Yoon et al., 2019). Anak-anak sejak dini membutuhkan kekuatan internal untuk menghadapi berbagai situasi yang tidak menyenangkan atau sulit dalam kehidupan mereka.

Resiliensi merupakan salah satu komponen kunci dari kekuatan internal individu yang memainkan peran penting dalam kemampuan anak-anak untuk beradaptasi dan pulih dari tekanan, tantangan, atau trauma yang mereka alami. Anak-anak yang memiliki tingkat resiliensi yang tinggi cenderung lebih mampu mengatasi rintangan dan kesulitan dengan lebih baik, serta memiliki kemampuan untuk menjaga kesejahteraan mental dan emosional mereka. Selain itu, resiliensi juga dapat membantu anak-anak untuk memperoleh pengalaman pembelajaran yang berharga dari kesalahan atau kegagalan, serta membangun keyakinan diri yang kuat dan harga diri yang positif.

Resiliensi cenderung berkorelasi negatif dengan pengalaman kesulitan di masa kanak-kanak. Nuccio dan Stripling (2020) mencatat bahwa setelah mengalami situasi atau pengalaman yang berpotensi traumatis, beberapa orang dewasa menunjukkan kemampuan untuk mengatasi dengan baik, terutama dalam hal mengatur emosi dan kemampuan untuk menciptakan makna serta hubungan interpersonal. Resiliensi memiliki beragam definisi, tergantung pada berbagai bidang berbeda. Menurut American Psychological Association (2022), resiliensi adalah hasil dari proses adaptasi yang sukses terhadap situasi hidup yang sulit atau menantang. Ini melibatkan fleksibilitas dalam pikiran, emosi, dan perilaku, serta kemampuan untuk beradaptasi dengan baik terhadap tekanan dari luar dan dalam. Penting untuk memperhatikan tahap perkembangan individu karena perbedaan dalam tingkat resiliensi telah ditemukan berkaitan dengan usia. Pada anak-anak usia dini, resiliensi sering kali tercermin dalam perilaku konkret dan fungsi seperti keterikatan yang aman dengan pengasuh, atau melalui ekspresi eksternal daripada internal (Yoon et al., 2019). Sementara itu, dalam kasus remaja, hubungan yang stabil dan dukungan dari pengasuh dianggap krusial untuk pengembangan resiliensi (Hall, 2021).

Penelitian tentang kekerasan pada masa kanak-kanak dan resiliensi biasanya lebih terfokus pada populasi anak-anak dan remaja. Dengan demikian, memperkuat resiliensi pada anak-anak sejak dini menjadi sangat penting dalam upaya untuk mempersiapkan mereka menghadapi berbagai tantangan dalam hidup. Resiliensi merupakan hal yang penting bagi individu yang mengalami kekerasan di masa kecil, karena membantu mereka mengatasi pengalaman tersebut, menciptakan makna dalam hidup, membangun hubungan interpersonal yang lebih positif, dan mendorong keinginan untuk mengurangi penderitaan emosional serta memulihkan diri. Menurut berbagai penelitian, terdapat tiga kategori atribut resiliensi: karakteristik individu, hubungan interpersonal, dan lingkungan komunitas. Ketiga kategori ini sering kali diidentifikasi sebagai implikasi resiliensi dalam penelitian-penelitian. Oleh karena itu, dalam seminar ini, selain membahas dampak kekerasan dan informasi tentang NSSI, juga akan disampaikan edukasi mengenai faktor-faktor individu yang dapat meningkatkan resiliensi pada remaja yang mengalami kekerasan di masa kecil.

Penelitian ini memiliki relevansi yang besar dengan masa SMP, karena masa ini merupakan periode penting dalam proses perkembangan individu dari anak-anak menuju remaja. Pada masa SMP, siswa sedang berada di tengah-tengah transisi dari pola pikir dan perilaku anak-anak ke pola pikir dan perilaku yang lebih dewasa dan kompleks (Santrock, 2018), yang akan mempersiapkan mereka untuk masuk ke tingkat pendidikan yang lebih tinggi, yaitu SMA. Selama masa SMP, siswa mulai terpapar pada berbagai faktor risiko, termasuk kekerasan dan tekanan emosional yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental mereka. Oleh karena itu, memahami dampak kekerasan, *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), dan pentingnya resiliensi dalam menghadapi tantangan adalah sangat penting bagi siswa selama masa ini.

Adanya psikoedukasi ini ditujukan pada siswa SMP karena usia remaja, terutama saat mereka berada di SMP, merupakan masa yang rentan dan penting dalam perkembangan psikososial mereka. Pada usia ini, mereka mulai mengalami berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial

yang signifikan. Karena itu, penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berharga tentang bagaimana psikoedukasi tentang kekerasan di masa kanak-kanak, perilaku self-injury non-suicidal, dan faktor resiliensi dapat memengaruhi kesejahteraan mental siswa pada tahap perkembangan penting ini.

Harapannya, psikoedukasi ini dapat membantu meningkatkan pemahaman siswa tentang kekerasan, termasuk dampaknya dan cara mengidentifikasi serta meresponsnya. Kedua, penelitian ini juga meningkatkan kesadaran siswa tentang *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI). Terakhir, penelitian ini mengajarkan siswa tentang pentingnya resiliensi dalam menghadapi kesulitan dan trauma. Hal ini membuat peneliti bermaksud untuk melakukan kegiatan dalam bentuk “Psikoedukasi Kekerasan Di Masa Kanak-Kanak, *Nonsuicidal Self-Injury*, Dan Faktor Resiliensi Pada Siswa SMP Mardi Yuana”

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Pengabdian kepada masyarakat ini memberikan psikoedukasi yang berisikan pemaparan mengenai *childhood abuse* atau kekerasan di masa kecil serta dampaknya terhadap anak. Ada pula, pengetahuan terkait agresi dan perilaku kekerasan remaja, informasi mengenai *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI), dan resiliensi serta faktor-faktor individual yang dapat membantu para remaja untuk mengatasi dampak negatif akibat kekerasan di masa kecil. Psikoedukasi ini disampaikan kepada SMP Mardi Yuana Cicurug, Sukabumi, Jawa Barat, pada tanggal 20 April 2024. Para peserta yang hadir dalam pemberian psikoedukasi ini terdapat para siswa dan guru dari sekolah Mardi Yuana, serta para orang tua siswa. Terdapat kurang lebih 150 peserta yang menghadiri seminar psikoedukasi ini. Diperlukan adanya tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk kegiatan psikoedukasi dalam penelitian ini:

1) Tahapan Persiapan:

Dalam tahapan ini peneliti harus menetapkan tujuan yang jelas untuk kegiatan psikoedukasi, termasuk apa yang ingin dicapai oleh siswa setelahnya.

- a) Perencanaan kegiatan psikoedukasi
- b) Pengembangan materi dan persiapan materi psikoedukasi yang relevan dan sesuai dengan kebutuhan siswa, termasuk informasi tentang kekerasan, dampaknya, NSSI, dan resiliensi.
- c) Metode pengajaran harus dipilih sesuai untuk menyampaikan materi, seperti ceramah, tanya jawab, diskusi, dan aktivitas kelompok.
- d) Jadwal pelaksanaan direncanakan untuk kegiatan psikoedukasi, termasuk waktu, tempat, dan durasi kegiatan.

2) Tahapan Pelaksanaan:

Melakukan *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal siswa tentang topik yang akan dibahas. Adapun metode yang diterapkan selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu terlihat di Gambar 1 dengan memberikan pre-test melalui google form yang telah disiapkan. Peserta yang mengikuti *pre-test* ini khusus untuk para siswa SMP yang mengikuti kegiatan psikoedukasi. Kuesioner singkat ini dilakukan selama lima menit dengan lima pertanyaan yaitu sebagai berikut; (a) Apakah kamu pernah menyaksikan kekerasan?; Jika pernah, di manakah kamu menyaksikan kekerasan tersebut?; (b) Apakah kamu pernah mengalami kekerasan? Jika pernah, di manakah kamu mengalami kekerasan tersebut?; (c) Apakah kamu mengetahui dampak dari kekerasan?; (d) Seberapa tahukah kamu tentang *Nonsuicidal Self-Injury*?; (e) Apa yang kamu ketahui tentang resiliensi?. Pertanyaan-pertanyaan ini bertujuan untuk mengukur pemahaman para peserta sebelum diberikan materi dari psikoedukasi.

- a) Menyampaikan materi psikoedukasi kepada siswa menggunakan metode ceramah yang interaktif dan menarik perhatian. Pada Gambar 2 kegiatan dimulai dengan

menggunakan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi yang dikemas dalam bentuk seminar secara luring selama kurang lebih 70 menit.

- b) kesempatan kepada siswa untuk bertanya dan berdiskusi tentang topik yang telah disampaikan dan berdiskusi untuk memperdalam pemahaman siswa tentang topik yang telah dibahas dan memfasilitasi pertukaran pendapat.
- c) Melakukan *post-test* setelah kegiatan psikoedukasi untuk mengevaluasi pemahaman siswa setelahnya.

Kegiatan diakhiri dengan pemberian kuesioner singkat (*post-test*) menggunakan media *google form* dengan pertanyaan yang serupa pada *pre-test* dengan jumlah peserta yang mengisi *pre-test* dan *post-test* sebanyak 74 siswa. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan kebermanfaatannya pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

3) Tahapan Evaluasi:

- a) Menganalisis hasil *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pemahaman siswa setelah kegiatan psikoedukasi.
- b) Mengevaluasi proses pelaksanaan kegiatan psikoedukasi, termasuk efektivitas metode pengajaran yang digunakan dan tingkat partisipasi siswa.
- c) Menilai pencapaian tujuan kegiatan psikoedukasi berdasarkan hasil *post-test* dan tanggapan siswa.
- d) Merefleksikan pengalaman selama pelaksanaan kegiatan psikoedukasi, termasuk identifikasi kekuatan dan kelemahan serta saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Gambar 1.

Kegiatan pre-test



Gambar 2.

Metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi



Psikoedukasi ini disampaikan oleh dosen Fakultas Psikologi UNTAR yaitu Dr. Naomi Soetikno, M.Pd., Psikolog dan Monty P. Satiadarma, S.PSi, MS/AT, MFCC, DCH, Dr., Psikolog melalui video membahas mengenai dampak kekerasan di masa kecil dan kaitannya dengan perilaku negatif di masa remaja. Dua Mahasiswa Magister Profesi Psikologi yaitu Budi Ingelina, S.Psi dan

Salshabilla Yuditha, S.Psi memaparkan materi terkait NSSI dan faktor-faktor resiliensi individual yang penting untuk dimiliki oleh para remaja yang mengalami kekerasan di masa kecil. Pemaparan ini dilakukan secara luring. Secara total, kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung selama 90 menit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diolah dengan membandingkan secara deskriptif antara hasil *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan sebelum pemberian materi psikoedukasi, sedangkan *post-test* dilakukan setelah peserta menerima materi edukasi. Setelah memperoleh data dari kedua tes tersebut, peneliti melakukan analisis perbandingan untuk melihat perubahan pemahaman dan pengetahuan peserta dari sebelum dan sesudah intervensi. Analisis deskriptif dilakukan dengan mengidentifikasi persentase atau proporsi peserta yang memberikan jawaban tertentu pada setiap variabel yang diukur dalam *pre-test* dan *post-test*. Perubahan yang signifikan dalam persentase atau proporsi jawaban antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan dampak dari intervensi psikoedukasi yang diberikan kepada peserta. Kami menganalisis dengan melihat perbedaan antara respon *pre-test* dan *post-test* yang tertera pada Tabel 1. Seluruh peserta merasa bahwa dirinya tidak pernah menyaksikan kekerasan sebanyak 36.5% dan tidak pernah mengalami kekerasan sebanyak 56.9%, serta memiliki pemahaman terkait dampak kekerasan sebesar 85.5% pada *pre-test*.

Setelah pelatihan (*post-test*) sebagian besar bahwa pemahaman terkait dampak kekerasan terjadi peningkatan menjadi 98.6%. Hal ini membuat peserta lebih sadar tentang kekerasan pada diri dan lingkungan sekitarnya, sehingga terjadi penurunan persenan di jawaban “tidak pernah” pada bagian menyaksikan (28.4%) dan mengalami (35.1%) kekerasan baik dalam lingkup sekolah, keluarga, maupun pertemanan. Berdasarkan data bahwa peserta paling banyak menyaksikan kekerasan dalam lingkup sekolah (40.5%), hal ini dikarenakan para peserta tidak jarang melihat teman-temannya mendapatkan perundungan dari teman lain. Beberapa jenis perundungan yang terjadi yaitu menghina atau mengejek siswa, serta memukul siswa lainnya. Pada bagian mengalami kekerasan, peserta paling banyak mengalami di lingkup keluarga (47.3%). Setelah pemberian materi dan melakukan sesi tanya jawab, beberapa peserta mengatakan bahwa mereka mendapatkan kekerasan baik secara fisik maupun emosional dari keluarga.

Tabel 1.
Hasil dari pre-test dan post-test

	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
Menyaksikan Kekerasan		
Lingkup Sekolah	31.1%	40.5%
Lingkup Keluarga	12.2%	16.2%
Lingkup Pertemanan	20.3%	14.9%
Tidak Pernah	36.5%	28.4%
Mengalami Kekerasan		
Lingkup Sekolah	13.5%	10,8%
Lingkup Keluarga	17.6%	47.3%
Lingkup Pertemanan	9.5%	6.8%
Tidak Pernah	59.5%	35.1%
Pengetahuan Dampak Kekerasan	85.5%	98.6%
Pengetahuan NSSI (dalam bentuk skala 1 - 5)	4.1%	36.5%
Pengetahuan Resiliensi	70.3%	100%

Pemberian skala 1 (sama sekali tidak tahu) dan 5 (saya sangat tahu) pada pengetahuan tentang NSSI para peserta. Jika dilihat dari data *pre-test* bahwa terdapat sebesar 4.1% yang memilih skala

5 yaitu sangat mengetahui NSSI, dan mengalami peningkatan pada *post-test* menjadi 36.5%. Kami menggunakan jawaban singkat untuk mengukur pemahaman para peserta di bagian resiliensi. Berdasarkan data *pre-test* terdapat 70.3% peserta yang dapat menjawab pengertian dari resiliensi, namun sebesar 29.3% menjawab tidak mengetahui tentang resiliensi. Setelah pemberian materi resiliensi, para peserta mampu menjawab pengertian dari resiliensi sehingga terjadi peningkatan menjadi 100%. Dari hasil *pre-test* dan *post-test*, terlihat bahwa pelatihan psikoedukasi yang diberikan memiliki dampak signifikan terhadap pemahaman peserta mengenai kekerasan, dampaknya, NSSI, dan resiliensi.

Peningkatan pemahaman ini penting untuk meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan para siswa terhadap kekerasan yang mungkin terjadi di lingkungan sekitar mereka. Peningkatan pemahaman terkait dampak kekerasan dari 85.5% menjadi 98.6% menunjukkan bahwa para peserta menjadi lebih peka terhadap konsekuensi negatif dari kekerasan. Hal ini penting untuk mendorong siswa agar lebih aktif dalam mencegah dan melaporkan kekerasan yang terjadi di sekitar mereka. Selain itu, peningkatan pengetahuan tentang NSSI dari 4.1% menjadi 36.5% menunjukkan bahwa informasi yang diberikan selama pelatihan membantu siswa mengenali tanda-tanda dan risiko perilaku NSSI. Pemahaman tentang resiliensi yang meningkat dari 70.3% menjadi 100% menunjukkan bahwa para peserta telah mendapatkan bekal pengetahuan yang memadai untuk mengembangkan kemampuan resiliensi mereka. Resiliensi adalah faktor kunci dalam membantu individu mengatasi pengalaman traumatis dan membangun kehidupan yang lebih positif.

4. KESIMPULAN

Mengacu pada hasil penelitian, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut; Pertama, dari segi pengetahuan terhadap kekerasan, terlihat bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman terkait dampak negatif kekerasan, dengan persentase meningkat dari 85.5% menjadi 98.6%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan psikoedukasi efektif dalam meningkatkan kesadaran akan konsekuensi negatif dari kekerasan pada siswa. Pengetahuan tentang kekerasan menjadi penting untuk meningkatkan kewaspadaan siswa terhadap kemungkinan kekerasan di lingkungan sekitar mereka. Kedua, dalam hal pengetahuan terhadap NSSI, terlihat bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dalam pemahaman siswa terkait tanda-tanda dan risiko perilaku NSSI.

Sebelum pelatihan, hanya 4.1% siswa yang menyatakan mengetahui tentang NSSI, namun angka ini meningkat menjadi 36.5% setelah psikoedukasi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan selama pelatihan membantu siswa mengenali perilaku maladaptif seperti NSSI dan meningkatkan kesadaran mereka terhadap isu-isu kesehatan mental. Ketiga, terkait karakteristik resiliensi pada siswa, terlihat bahwa sebagian besar peserta dapat memahami konsep resiliensi setelah menerima materi pelatihan. Sebelumnya, hanya 70.3% siswa yang dapat menjelaskan pengertian resiliensi, namun setelah pelatihan, persentase ini meningkat menjadi 100%. Hal ini menunjukkan bahwa para peserta telah mendapatkan bekal pengetahuan yang memadai untuk mengembangkan kemampuan resiliensi mereka.

Peningkatan pemahaman terkait dampak kekerasan, pengetahuan tentang NSSI, dan pemahaman tentang resiliensi menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat menjadi instrumen yang efektif dalam memberikan informasi dan bekal pengetahuan kepada para peserta. Hal ini sangat penting mengingat prevalensi kekerasan pada anak yang masih tinggi di Indonesia dan di seluruh dunia. Selain itu, pemahaman yang lebih baik tentang dampak kekerasan dan cara mengatasi dampak negatifnya, diharapkan para peserta dapat lebih aktif dalam mencegah dan melaporkan kekerasan, serta lebih mampu mengembangkan resiliensi untuk mengatasi pengalaman traumatis.

Peneliti memberikan saran, dimana untuk Sekolah SMP Mardi Yuwana, Sekolah dapat terus mendukung program psikoedukasi yang membahas topik-topik sensitif seperti kekerasan, NSSI, dan resiliensi. Mengintegrasikan materi ini ke dalam kurikulum atau mengadakan kegiatan ekstrakurikuler yang fokus pada kesehatan mental dapat membantu meningkatkan kesadaran siswa. Sekolah dapat membentuk tim konseling atau kesehatan mental yang terlatih untuk memberikan dukungan dan layanan kepada siswa yang membutuhkan sebagai bagian dari Bimbingan dan Penyuluhan.

Sementara, bagi orang tua, orang tua perlu membangun komunikasi terbuka dengan anak-anak mereka tentang topik sensitif seperti kekerasan dan kesehatan mental. Mendengarkan dengan empati dan tanpa penilaian dapat membantu anak merasa didukung dan dapat membuka diri tentang pengalaman mereka. Orang tua dapat memberikan dukungan emosional yang kuat kepada anak-anak mereka, termasuk memvalidasi perasaan mereka, memberikan rasa aman, dan membantu mereka mengatasi stres. Ini dapat membantu memperkuat resiliensi anak-anak dalam menghadapi tantangan hidup. Ketiga, Teman sebaya dapat berperan penting dalam mendukung teman-teman mereka yang mungkin mengalami kesulitan emosional atau menghadapi situasi yang sulit. Menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung di antara teman sebaya dapat memberikan rasa dukungan dan pemahaman yang sangat dibutuhkan. Teman sebaya juga perlu mengenal tanda-tanda bahaya perilaku maladaptif seperti NSSI dan siap untuk memberikan dukungan atau melaporkan kekhawatiran mereka kepada orang dewasa yang dapat membantu.

Ucapan Terima Kasih (Acknowledgement)

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada beberapa pihak yang mendukung selama proses pengabdian masyarakat ini berlangsung dari awal hingga akhir. Ketua yayasan Mardi Yuana yang memberikan kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan psikoedukasi di SMP Mardi Yuana Cicurug. Para siswa yang secara sukarela bersedia mengikuti kegiatan psikoedukasi dengan baik hingga akhir. Serta pihak-pihak yang ikut berkontribusi untuk melancarkan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk psikoedukasi ini.

REFERENSI

- Akova, F., Koyuncu, Z., Erol, E., Dogangun, B., Guler Baysoy, N., Dokur, M., Ozkilic, A., & Karadag, M. (2022). Child abuse as an example of coexistence of emotional and physical trauma among children: An academic overview with altmetric perspective. *Cureus, 14*(3), e23347. <https://doi.org/10.7759/cureus.23347>
- American Psychological Association. (2022, November 28). *Resilience*. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/resilience>
- Choi, J. K., Teshome, T., & Smith, J. (2021). Neighborhood disadvantage, childhood adversity, bullying victimization, and adolescent depression: A multiple mediational analysis. *Journal of affective disorders, 279*, 554–562. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.041>
- Dalsgaard, S., Thorsteinsson, E., Trabjerg, B. B., Schullehner, J., Plana-Ripoll, O., Brikell, I., Wimberley, T., Thygesen, M., Madsen, K. B., Timmerman, A., Schendel, D., McGrath, J. J., Mortensen, P. B., & Pedersen, C. B. (2020). Incidence Rates and Cumulative Incidences of the Full Spectrum of Diagnosed Mental Disorders in Childhood and Adolescence. *JAMA psychiatry, 77*(2), 155–164. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3523>
- De Vega, A., Hapidin, H., & Karnadi, K. (2019). Pengaruh pola asuh dan kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri (self-confidence). *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 3*(2), 433-439.

- Gu, H., Ma, P., & Xia, T. (2020). Childhood emotional abuse and adolescent nonsuicidal self-injury: the mediating role of identity confusion and moderating role of rumination. *Child Abuse & Neglect*, *106*, 104474.
- Hall, A., Perez, A., West, X., Brown, M., Kim, E., Salih, Z., & Aronoff, S. (2021). The association of adverse childhood experiences and resilience with health outcomes in adolescents: An observational study. *Global pediatric health*, *8*, 2333794X20982433. <https://doi.org/10.1177/2333794X20982433>
- Hibbard, R., Barlow, J., MacMillan, H., Committee on Child Abuse and Neglect and American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Child Maltreatment and Violence Committee, Christian, C. W., Crawford-Jakubiak, J. E., ... & Sege, R. D. (2012). Psychological maltreatment. *Pediatrics*, *130*(2), 372-378.
- Huh H. J., Kim K. H., Lee H- K., Chae J- H. (2017). The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: the mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *J. Affect. Disorders* *213*, 44–50. 10.1016/j.jad.2017.02.009
- Kidman, R., Piccolo, L. R., & Kohler, H. P. (2020). Adverse childhood experiences: Prevalence and association with adolescent health in malawi. *American journal of preventive medicine*, *58*(2), 285–293. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.08.028>
- Kompas.com (2022, July 24). *HAN 2022, Dosen UNESA Sebut Kekerasan Pada Anak Makin Mengkhawatirkan*. Retrieved from <https://www.kompas.com/edu/read/2022/07/24/104800271/han-2022-dosen-unesa-sebut-kekerasan-pada-anak-makin-mengkhawatirkan?page=all>
- Li, E. T., Luyten, P., & Midgley, N. (2020). Psychological mediators of the association between childhood emotional abuse and depression: A systematic review. *Frontiers in psychiatry*, *11*, 559213. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.559213>
- Manalew, W. S., Tennekoon, V. S., Lee, J., O'Connell, B., & Quinn, M. (2022). Adversity in infancy and childhood cognitive development: evidence from four developing countries. *International journal of public health*, *67*, 1604503. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604503>
- Nuccio, A. G., & Stripling, A. M. (2021). Resilience and post-traumatic growth following late life polyvictimization: A scoping review. *Aggression and Violent Behavior*, *57*, Article 101481. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101481>
- O'Loughlin, C., Burke, T. A., & Ammerman, B. A. (2021). Examining the time to transition from nonsuicidal self-injury to suicide attempt: A brief report. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, *42*(2), 157–161. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000715>
- Plener, P. L., Kaess, M., Schmahl, C., Pollak, S., Fegert, J. M., & Brown, R. C. (2018). Nonsuicidal self-injury in adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, *115*(3), 23.
- Santrock J. W. (2018). *Life-Span Development*. Seventeen edition. University of. Texas at. Dallas. McGraw-Hill.
- Soetikno, N., & Basaria, D. (2014). Subjective well-being dan regulasi diri remaja pelaku tindak kekerasan (studi pada anak pidana di Lembaga pemsayarakatan anak pria – Tangerang). *Conference: Temu Ilmiah Nasional V, Asosiasi Psikologi Forensik Indonesia (APSIFOR) at Bali*.
- Soukotta, V., & Satiadarma, M. P. (2018). Art therapy to reduce depression due to domestic violence at “X” community in ambon. *Jurnal Muara Ilmu Sosial Humaniora*, *2*(2), 518. <http://dx.doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i2.944>

- Stern, K. R., & Thayer, Z. M. (2019). Adversity in childhood and young adulthood predicts young adult depression. *International Journal of Public Health*, 64(7), 1069–1074. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01273-6>
- Tang, X., Tang, S., Ren, Z., & Wong, D. F. K. (2020). Psychosocial risk factors associated with depressive symptoms among adolescents in secondary schools in mainland china: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 263, 155–165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.118>
- Wang, Y. J., Li, X., Ng, C. H., Xu, D. W., Hu, S., & Yuan, T. F. (2022). Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 46, 101350
- World Health Organization (2021, November 17). *Adolescent mental health*. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240026643>
- World Health Organization. (2022, September 19). *Child Maltreatment*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Xin, M., Yang, X., Liu, K., Boke, B. N., & Bastien, L. (2020). Impact of negative life events and social support on nonsuicidal self-injury among Chinese middle school students. *American Journal of Men's Health*, 14(4), Article 1557988320937124. <https://doi.org/10.1177/1557988320937124>
- Yoon, Susan & Howell, Kathryn & Bosetti, Rebecca & Shockley McCarthy, Karla & Napier, Taylor & Pei, Fei. (2019). Resilience following child maltreatment: definitional considerations and developmental variations. *Trauma, Violence, & Abuse*. 22(3). 152483801986909. [10.1177/1524838019869094](https://doi.org/10.1177/1524838019869094)
- Zhang, B., Zhang, W., Sun, L. *et al.* (2023) Relationship between alexithymia, loneliness, resilience and non-suicidal self-injury in adolescents with depression: a multi-center study. *BMC Psychiatry* 23, 445 . <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04938-y>
- Zhu, X., Griffiths, H., Eisner, M., Hepp, U., Ribeaud, D., & Murray, A. L. (2022). Developmental relations between bullying victimization and suicidal ideation in middle adolescence and emerging adulthood: Do internalizing problems and substance use mediate their links? *Journal of Youth and Adolescence*, 51(9), 1745–1759. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01630-4>