

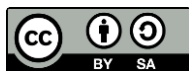
PENGEMBANGAN MODEL DETEKSI DINI KEKERASAN PADA REMAJA SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN DALAM MENDETEKSI ADANYA KEKERASAN PADA REMAJA

Yupi Supartini¹, Eviana S Tambunan², Titin Suheri³, Ratna Ningsih⁴

^{1,2,4}Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Indonesia

³Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p>Genesis Naskah:</p> <p>Received: 14 Sept 2022 Revised: 18 Oct 2022 Accepted: 8 Nov 2022 Available Online: 29 Nov 2022</p> <p>Kata Kunci: Deteksi dini, kekerasan, remaja</p>	<p>Kekerasan Kekerasan terhadap anak merupakan tindak kekerasan secara fisik, seksual, penganiyaan emosional atau pengabaian terhadap anak yang menempatkan anak dalam situasi berbahaya atau membuat anak merasa tidak berdaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model deteksi dini kekerasan pada remaja di SMP Wilayah Jakarta Timur dan Kota Semarang sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan remaja mendeteksi adanya kekerasan pada dirinya. Desain yang digunakan adalah quasi-experiment pre-posttest with control group design. Populasi seluruh anak remaja yang masih duduk dibangku kelas 7 di wilayah Jakarta Timur dan Kota Semarang dengan sampel 323 siswa. Kelompok intervensi yaitu dilakukan edukasi tentang deteksi dini kekerasan pada remaja dan pendampingan kelompok sebaya di sekolah sebanyak dua kali. Sementara pada kelompok kontrol hanya mendapatkan buku saku tentang deteksi dini kekerasan pada remaja. Perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok terdapat pada deteksi kekerasan verbal ($p=0,018$) dan kekerasan fisik ($p=0,045$), sementara pada kekerasan seksual tidak ada perbedaan signifikan di antara kelompok intervensi dan kontrol ($p=0,130$), artinya kemampuan remaja di kelompok intervensi dan kontrol dalam mendeteksi kekerasan seksual adalah sama. Pada pemodelan akhir yang terbentuk dari kekerasan verbal adalah hubungan pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja dengan kemampuan deteksi dini kekerasan pada remaja dipengaruhi oleh pola asuh keluarga ($p=0,00$), sementara pada kekerasan fisik, model akhir statistic yang terbentuk adalah adanya pengaruh pola asuh keluarga dan jenis kelamin dalam hubungan pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja dengan kemampuan melakukan deteksi dini kekerasan fisik ($p=0,00$), sebaliknya pada kekerasan seksual, hubungan yang terbentuk tidak signifikan ($p=0,534$). Dengan demikian model deteksi dini kekerasan pada remaja dengan melibatkan guru sebagai pendamping dalam memberikan edukasi dan pendampingan dapat dikembangkan karena memberikan hasil yang signifikan untuk meningkatkan kemampuan remaja mendeteksi kekerasan adanya kekerasan, khususnya untuk kekerasan verbal dan fisik.</p>
<h3>DEVELOPMENT OF A MODEL OF EARLY DETECTION OF VIOLENCE IN ADOLESCENT AS AN EFFORT TO INCREASE ABILITY IN DETECTING THE EXISTENCE OF VIOLENCE IN ADOLESCENT</h3>	
<p>Keywords: Early detection, violence, adolescents</p>	<p>Abstract <i>Violence against children is an act of physical, sexual, emotional abuse or neglect of a child that places the child in a dangerous situation or makes the child feel powerless. This study aims to develop a model for early detection of violence in adolescents in East Jakarta and Semarang City Junior High Schools as an effort to improve the ability of adolescents to detect violence against themselves. The design used is a quasi-experiment pre-posttest with control group design. The</i></p>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2022 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan
Kemenkes Jakarta I

population is all teenagers who are still in grade 7 in East Jakarta and Semarang City with a sample of 323 students. The intervention group was carried out education about early detection of violence in adolescents and peer group assistance at school twice. Meanwhile, the control group only received a pocket book on early detection of violence in adolescents. A significant difference in the two groups was found in the detection of verbal violence ($p=0.018$) and physical violence ($p=0.045$), while there was no significant difference in sexual violence between the intervention and control groups ($p=0.130$). intervention and control in detecting sexual violence are the same. In the final model that is formed from verbal violence is the relationship between providing education and assistance to adolescents with the ability to detect early violence in adolescents influenced by family parenting ($p = 0.00$), while in physical violence, the final statistical model formed is the influence Family care and gender in the relationship between providing education and assistance to adolescents with the ability to perform early detection of physical violence ($p=0.00$), on the other hand, in sexual violence, the relationship formed is not significant ($p=0.534$). Thus the model for early detection of violence in adolescents by involving teachers as assistants in providing education and assistance can be developed because it provides significant results in increasing the ability of adolescents to detect violence, especially for verbal and physical violence.

Korespondensi Penulis:

Yupi Supartini

Jl. Arteri Jorr Jatiwarna No.15, RT.001/RW.009, Jatiwarna, Kota Bekasi

Email: yupi_riyanto@yahoo.com

Pendahuluan

Kesehatan anak merupakan indikator kuat untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Salah satu masalah kesehatan anak di Indonesia yang menjadi fenomena adalah kekerasan pada anak yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental anak. Saat ini seringkali media cetak, media elektronik maupun media sosial memberitakan kejadian kekerasan pada anak, baik kekerasan yang dilakukan oleh orang terdekat seperti anggota keluarga atau pengasuh maupun orang lain. Kekerasan pada anak yang terjadi bervariasi dari rentang usia bayi sampai dengan remaja. Dampak kekerasan pada anak dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis maupun sosial pada anak dan juga keluarga (Info Datin Kemenkes, 2018)

Secara global, berdasarkan *systematic review* dari 38 laporan penelitian pada 96 negara tentang prevalensi kekerasan terhadap anak. Rata-rata 50% atau diperkirakan lebih dari 1 milyar anak-anak di dunia berusia 2-17 tahun mengalami kekerasan fisik, seksual dan emosional dan penelantaran di kawan Asia, Afrika dan Amerika Utara dalam satu tahun terakhir (Hillis et al., 2016). Kekerasan pada anak erat hubungannya dengan status sosial ekonomi keluarga menengah dan rendah serta ketidak harmonisan dalam keluarga (Unicef, 2015). Berdasarkan laporan UNICEF pada tahun 2015, kekerasan pada anak terjadi secara luas di Indonesia. 40% anak remaja usia 13-15 tahun mengalami kekerasan secara fisik setidaknya satu kali dalam setahun, 26% pernah mengalami hukuman fisik dari orangtua ataupun pengasuh, dan 50% anak di-bully di sekolah (Unicef, 2015).

Payung hukum dan lembaga perlindungan yang menangani kekerasan anak di Indonesia belum mampu menekan angka korban kekerasan anak. Berdasarkan data dari End Child Prostitution, Child Pornography & Trafficking of Children for Sexual Purposes, 2016 (ECPAT Indonesia, 2016), jumlah kasus pelecehan seksual mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2011, dari total 2.176 kasus yang dilaporkan kepada Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 329 adalah kasus pelecehan seksual. Pada 2014 dari total 5.066 kasus yang

dilaporkan, 1.217 adalah kasus pelecehan seksual. Ini menunjukkan jumlah kasus yang dilaporkan kepada Komisi Perlindungan Anak Indonesia meningkat hingga 2,5 kali dalam empat tahun.

Banyak upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan kekerasan pada remaja, tetapi kasus kekerasan pada anak masih terus terjadi. Pada kenyataannya tidak cukup hanya komitmen pemerintah untuk melakukan berbagai upaya perlindungan anak, tetapi pelaksanaan upaya tersebut memegang peranan penting terlebih yang dilakukan oleh masyarakat sendiri. Masyarakat dapat berkontribusi aktif dimulai dari upaya pencegahan, peningkatan (promosi) dan pelaporan jika ada indikasi kejadian kekerasan pada anak, baik di tingkat keluarga, lingkungan sekolah, dan masyarakat pada umumnya dimana keluarga berada (Utami, 2018).

Perawat sebagai tenaga kesehatan berperan untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada anak korban kekerasan serta bertanggung jawab dalam kampanye pencegahan kekerasan pada anak mengingat dampak negatif yang ditimbulkan dari kekerasan pada anak. Perawat memiliki peranan sebagai perawat pendidik atau agen perubahan dalam rangka pencegahan primer kejadian kekerasan pada anak di komunitas. Keterlibatan perawat dapat memudahkan perwujudan perlindungan anak baik secara fisik atau psikis sehingga tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal. Beberapa penelitian melaporkan program psikoedukasi pada anak dan keluarga dapat memampukan pengetahuan, keahlian dan dukungan proteksi diri terhadap kekerasan. Edukasi pencegahan kekerasan dapat diberikan sedini mungkin sejak usia prasekolah hingga remaja. Penanaman informasi yang tepat dapat bermanfaat dalam prinsip dan pandangan hidup anak pada tahap perkembangan selanjutnya (Cupit & Chaffin, 2006; Perry et al., 2014).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan estimasi jumlah anak di Indonesia pada tahun 2018 adalah 33% dari total estimasi jumlah penduduk, dengan kisaran 16% untuk usia 0-14 tahun, 20% usia 15-18 tahun. Jumlah tersebut mengindikasikan potensi generasi muda yang cukup besar harus diimbangi

peringatan adanya potensi risiko yang cukup besar untuk terjadinya kasus kekerasan pada anak dan remaja (InfoDatin Kemenkes, 2018). Hal ini menjadi perhatian untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kejadian kekerasan pada anak.

Metode

Desain yang digunakan adalah quasi-experiment pre-posttest with control group design. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah anak yang sedang menempuh pendidikan di tingkat SMP di wilayah Jakarta Timur dan Kota Semarang; bukan teridentifikasi pengguna narkoba dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah kondisi anak sakit dan sedang dalam perawatan dan tidak ada rencana pindah dari sekolah yang terpilih selama proses penelitian. Perhitungan sampel menggunakan rumus sampel uji hipotesis perbedaan rerata dua populasi (Lemeshow, Holmer, Klar & Lwanga, 2002). Diperoleh jumlah sampel sebesar 175 remaja untuk tiap kelompok, maka total keseluruhan sampel (intervensi dan kontrol) adalah 350 remaja.

Instrumen dikembangkan oleh tim peneliti berdasarkan teori kekerasan pada anak dan konsep asuhan keperawatan pada anak dengan tindakan kekerasan (*abuse*) menggunakan kuesioner Instrumen yang dikembangkan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat yang digunakan adalah uji paired sample t test dan uji t test dan analisis multivariat dengan uji *Regresi Linier Ganda* digunakan untuk melihat adanya perbedaan pada variabel sebelum dan setelah mendapatkan edukasi dan pendampingan. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Jakarta III No.KEPK-PKJ3/071/IX/2019.

Hasil

Sebanyak 323 remaja kelas VII dan VIII SMP di Jakarta Timur (Kecamatan Ciracas dan Cipayung) dan

Kota Semarang terlibat dalam penelitian, dan dilakukan pengukuran sebanyak 2 kali, yaitu sebelum pelaksanaan intervensi berupa pemberian edukasi dan pendampingan kepada siswa serta 1 minggu setelah pelaksanaan intervensi

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan kelompok intervensi dan kontrol

Variabel		Kelompok Sampel		p-value
		Intervensi (n=192)	Kontrol (n=131)	
Kekerasan Verbal sebelum intervensi	Mean±SD	5,45 ± 2,67	6,04 ± 2,66	0,081
	Median	5	5	
	Min-Max	3-15	3-15	
Kekerasan Fisik sebelum intervensi	Mean±SD	12,54 ± 3,56	14,28 ± 5,64	0,741
	Median	12	12	
	Min-Max	9-37	9-35	
Kekerasan Seksual sebelum intervensi	Mean±SD	0,49 ± 1,39	0,47 ± 1,30	0,052
	Median	0,0	0,0	
	Min-Max	0-11	0-9	
Usia Responden	Mean±SD	12,8 ± 0,713	12,74 ± 0,627	0,464
	Median	13	13	
	Min-Max	11-15	11-14	
		n (%)	n (%)	
Jenis kelamin	Perempuan	30 (15,6)	57 (28,2)	0,090
	Laki-laki	162 (84,4)	94 (71,86)	
Pola Asuh Keluarga	Non otoriter	148 (77,1)	109 (83,2)	0,230
	Otoriter	44 (2,9)	22 (16,8)	

Responden yang mengalami kekerasan verbal sebelum intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol adalah sama yaitu nilai terendah adalah 3 atau tidak pernah mengalami kekerasan verbal dan nilai tertinggi adalah 15 atau >10 kali mengalami kekerasan verbal. Nilai rata-rata kekerasan verbal pada kedua kelompok tidak jauh berbeda, yaitu pada kelompok intervensi=5,45 (SD=2,67) dan 6,04 (SD=2,66). Saat dilakukan uji kesetaraan, terdapat kesamaan pengalaman kekerasan verbal yang dialami oleh kedua kelompok (p=0,081).

Responden yang mengalami kekerasan fisik sebelum intervensi pada kedua kelompok tidak jauh berbeda yaitu 9-37 untuk kelompok intervensi (nilai rata-rata=12,54, SD=3,56) dan 9-35 pada kelompok kontrol (nilai rata-rata=14,28, SD=5,64). Uji kesetaraan memperlihatkan bahwa jawaban terhadap riwayat

kekerasan fisik pada kedua kelompok adalah homogen ($p=0,741$).

Riwayat kekerasan seksual sebelum intervensi pada kedua kelompok adalah sama ($p=0,052$), meskipun nilai rata-rata riwayat kekerasan seksual pada kelompok intervensi (rata-rata=0,49, SD=1,19) sedikit lebih tinggi dibandingkan kelompok control (rata-rata=0,47, SD=1,39).

Usia responden di kedua kelompok cenderung sama yaitu 11-15 tahun (rata-rata=12,80, SD=0,713) untuk kelompok intervensi dan 11-14 tahun (rata-rata=12,80, SD=0,627). Berdasarkan uji kesetaraan, umur di kedua kelompok adalah sama ($p=0,464$). Proporsi jenis kelamin di kedua kelompok setara ($p=0,090$), dengan jumlah laki-laki lebih banyak di kedua kelompok yaitu 84,4% di kelompok intervensi dan 71,86% di kelompok control.

Berdasarkan uji kesetaraan pola asuh keluarga di kedua kelompok adalah sama atau setara ($p=0,230$) yaitu lebih banyak pengasuhan non otoriter. Pada kelompok intervensi non otoriter adalah 77,1% dan otoriter 22,9%. Sementara pada kelompok control non otoriter adalah 83,2% dan otoriter 16,8%.

Variabel		Kelompok Sampel			
		Intervensi (n=192)		Kontrol (n=131)	
		Mean±SD	p value	Mean±SD	p value
Kekerasan Verbal	Jenis Kelamin		0,528		0,649
	Perempuan	5,28± 1,860		5,11± 2,079	
	Laki-laki	5,45± 1,850		5,28± 1,834	
	Pola Asuh		0,000		0,008
	Non Otoriter	6,25± 1,588		4,98± 1,721	
	Otoriter	6,45± 2,830		6,45± 2,283	
Kekerasan Fisik	Jenis Kelamin		0,000		0,957
	Perempuan	11,90± 1,936		12,57± 3,321	
	Laki-laki	11,60± 3,530		12,53± 3,662	
	Pola Asuh		0,009		0,000
	Non otoriter	12,96± 3,198		11,91± 3,132	
	Otoriter	14,61± 3,712		15,68± 3,933	
Kekerasan Seksual	Jenis Kelamin		0,177		0,649
	Laki-laki	0,74± 1,530		5,45± 1,834	
	Perempuan	0,40± 1,190		5,45± 2,079	
	Pola Asuh		0,040		0,027
	Otoriter	1,09± 2,133		0,43± 0,945	
	Non otoriter	0,57± 1,212		0,570± 1,537	

Tabel 2. Jenis kekerasan pada remaja berdasarkan jenis kelamin dan pola asuh

Tabel 2 memperlihatkan tidak ada perbedaan yang signifikan ($p=0,649$) untuk terjadinya kekerasan verbal berdasarkan jenis kelamin, artinya baik remaja perempuan maupun laki-laki sama-sama memiliki riwayat mengalami kekerasan verbal. Perbedaan yang signifikan terlihat pada pola asuh otoriter dan non otoriter, yang artinya kekerasan secara signifikan terjadi pada pola asuh otoriter dibandingkan non otoriter.

Riwayat kekerasan fisik yang dialami remaja perempuan dan laki-laki tidak berbeda ($p=0,957$), sementara terdapat perbedaan yang signifikan untuk terjadinya kekerasan fisik berdasarkan pola asuh, yang artinya remaja dengan orangtua yang memiliki gaya pengasuhan otoriter cenderung mengalami atau melakukan kekerasan fisik.

Riwayat kekerasan seksual juga tidak berbeda berdasarkan jenis kelamin ($p=0,649$), sementara terdapat perbedaan yang signifikan untuk terjadinya kekerasan seksual berdasarkan pola asuh, yang artinya remaja dengan orangtua yang memiliki gaya pengasuhan otoriter cenderung mengalami kekerasan seksual.

Pengaruh penerapan model deteksi dini kekerasan pada remaja terhadap deteksi kekerasan pada remaja dianalisis melalui tahapan analisis: perubahan nilai komponen kekerasan setelah intervensi edukasi dan pendampingan; efek pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja terhadap kekerasan pada remaja; perbedaan nilai rata-rata kekerasan pada remaja pada kedua kelompok setelah intervensi.

Tabel 3. Perubahan nilai kekerasan verbal pada remaja setelah dilakukan edukasi dan pendampingan

Kekerasan Verbal kelompok intervensi dan kontrol	p-value	
	Pre-test	Post-test
Mendapatkan perkataan yang menyakitkan dari teman sekolah	0,07	0,00
Mendapatkan perkataan yang menyakitkan atau melukai perasaan dari orangtua	0,10	0,10
Mendapatkan perkataan yang kasar dari oranglain	0,22	0,02

Tabel 3 memperlihatkan terjadi perubahan yang signifikan ($p < 0,05$) untuk pernyataan tentang adanya perkataan yang meyakinkan atau kasar dari teman sekolah maupun orang lain. Terdapat penurunan adanya perkataan yang menyakitkan dari orangtua namun tidak signifikan ($p = 0,10$). Hal ini memperlihatkan adanya perubahan remaja untuk mendeteksi adanya kekerasan verbal.

Tabel 4. Perubahan nilai kekerasan fisik pada remaja setelah dilakukan edukasi dan pendampingan

Kekerasan fisik kelompok intervensi dan kontrol	p-value	
	Pre-test	Post-test
Pernah didorong atau dipukuli teman sekolah	0,13	0,00
Melihat atau mendengar salah satu dari orang tua atau orang tua melakukan tindak kekerasan atau memukul satu sama lain	0,18	0,03
Teman atau oranglain pernah memukul di bokong dan/atau tanganmu?	0,30	0,02
Pernah ditampar atau dipukul di wajah, kepala atau telinga oleh teman atau orang dewasa lainnya	0,39	0,05
Pernah dipukul dengan ikat pinggang, kayu atau benda lainnya yang keras oleh teman atau orang dewasa lainnya	0,17	0,13
Pernah didorong, dijambak atau ditarik secara kasar dengan tujuan menyakiti oleh teman atau orang dewasa lainnya	0,03	0,03
Pernah dilempar sesuatu untuk melukai atau menyakiti oleh teman atau orang dewasa lainnya	0,72	0,16
Pernah ditendang, digigit ataupun ditinju untuk menyakiti oleh teman atau orang dewasa lainnya	0,74	0,45
Pernah disundut rokok atau disiram air panas ataupun diserang secara fisik yang dapat membuat terbakar	0,44	0,36

Tabel 4 memperlihatkan perubahan signifikan terjadi pada pernyataan tentang: pernah didorong atau dipukuli teman sekolah ($p = 0,00$), melihat atau mendengar salah satu dari orang tua atau orangtua

melakukan tindak kekerasan atau memukul satu sama lain ($p = 0,03$), pernah dipukul didaerah atau bokong dan/atau tangan oleh teman atau orang lain ($p = 0,02$), pernah didorong, dijambak atau ditarik secara kasar dengan tujuan menyakiti oleh teman atau orang dewasa lainnya ($p = 0,03$).

Tabel 5. Perubahan nilai kekerasan seksual pada remaja setelah dilakukan edukasi dan pendampingan

Kekerasan seksual kelompok intervensi dan kontrol	p-value	
	Pre-test	Post-test
Pernah teman atau orang lain menunjukkan bagian pribadi mereka kepada anda	0,32	0,58
Pernah teman atau orang lain memaksa untuk menunjukkan bagian pribadi anda padahal anda tidak mau	0,69	0,60
Pernah diancam untuk melakukan hubungan seks, saat anda tidak menginginkannya	0,31	0,48
Bagian pribadi tubuh Anda pernah disentuh atau ada orang lain memaksa anda untuk menyentuh bagian pribadi tubuh mereka	0,79	0,25
Pernah dipaksa untuk melakukan hubungan seksual ketika anda tidak menginginkannya atau orang lain memaksa untuk melakukan hubungan seksual dengannya	0,46	0,25
Pernah dipaksa untuk melihat majalah, gambar, video, situs internet porno	0,00	0,03

Tabel 5 memperlihatkan walaupun terjadi perubahan nilai antara sebelum dengan sesudah intervensi, hanya pernyataan “pernah dipaksa untuk melihat majalah, gambar, video atau situs internet porno” yang memperlihatkan adanya perbedaan ($p = 0,03$).

Terlihat pada table 6 perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara pengukuran pertama (pre-test) dengan kedua (post-test) ($p = 0,000$) terlihat pada deteksi kekerasan verbal. Pemberian edukasi dan pendampingan memberikan dampak sebesar 18,05% dibandingkan sebelum intervensi (pre) pada kelompok intervensi,

sementara pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan booklet “Deteksi Dini kekerasan pada Remaja” terjadi perubahan dampak sebesar 13% dibandingkan sebelum mendapatkan booklet (pre).

Efek pemberian edukasi dan pendampingan terlihat pada deteksi kekerasan fisik, terdapat perbedaan yang signifikan di kedua kelompok ($p=0,000$). Besaran efek di kedua kelompok berbeda. Pada kelompok intervensi, besaran efek dari pemberian edukasi dan pendampingan remaja adalah 12,18%, sementara kelompok kontrol yang hanya mendapatkan booklet adalah 7,81%.

Pada deteksi kekerasan seksual tidak ditemukan adanya perbedaan yang signifikan antara pengukuran pertama dengan kedua ($p>0,05$). Walaupun tidak signifikan, namun besaran efek intervensi terlihat jauh lebih tinggi pada kelompok intervensi yaitu 14,81%, sementara pada kelompok kontrol 4,08%.

Tabel 6. Efek pemberian edukasi dan pendampingan deteksi dini kekerasan terhadap pada remaja

Variabel & Waktu Pengukuran	Intervensi (n=192)		Kontrol (n=131)	
	Perbedaan rata-rata	p value	Perbedaan rata-rata	p value
Deteksi kekerasan verbal Pre - Post	1,219 (18,05%)	0,00	0,809 (13%)	0,00
Deteksi kekerasan fisik Pre - Post	1,740 (12,18%)	0,00	1,130 (7,81%)	0,00
Deteksi kekerasan seksual Pre - Post	0,125 (14,81%)	0,21	0,023 (4,08%)	0,85

Perbedaan kemampuan responden untuk mendeteksi kekerasan dilakukan dengan melihat perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dengan kontrol yang dianalisis menggunakan uji t-test.

Tabel 7. Rata-rata deteksi kekerasan verbal pada remaja setelah intervensi

Kekerasan verbal	Mean	p-value	
Intervensi	Pre-test	0,018	
	Post-test		5,24
Kontrol	Pre-test		6,67
	Post-test		6,04
		5,54	

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata deteksi dini kekerasan verbal pada remaja pada pengukuran awal atau sebelum intervensi terlihat sedikit lebih tinggi pada kelompok kontrol, namun setelah intervensi, terjadi peningkatan nilai rata-rata pada kelompok intervensi (6,67), sementara pada kelompok kontrol terjadi penurunan nilai rata-rata (5,54). Perbedaan di kedua kelompok adalah signifikan ($p=0,018$).

Tabel 8. Rata-rata deteksi kekerasan fisik pada remaja setelah intervensi

Kekerasan fisik	Mean	p-value	
Intervensi	Pre-test	0,045	
	Post-test		12,54
Kontrol	Pre-test		14,48
	Post-test		14,28
		13,34	

Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai rata-rata deteksi dini kekerasan fisik pada remaja pada pengukuran awal atau sebelum intervensi terlihat lebih tinggi pada kelompok kontrol, namun setelah intervensi, terjadi peningkatan nilai rata-rata pada kelompok intervensi (14,48), sementara pada kelompok kontrol terjadi penurunan nilai rata-rata (13,24). Perbedaan di kedua kelompok adalah signifikan ($p=0,045$).

Tabel 9. Rata-rata deteksi kekerasan seksual pada remaja setelah intervensi

Kekerasan seksual	Mean	p-value	
Intervensi	Pre-test	0,045	
	Post-test		0,49
Kontrol	Pre-test		0,69
	Post-test		0,49
		0,47	

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai rata-rata deteksi dini kekerasan seksual pada pengukuran awal atau sebelum intervensi pada kedua kelompok terlihat cenderung sama, namun setelah intervensi, terjadi peningkatan nilai rata-rata pada kelompok intervensi (0,09), sementara pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan nilai rata-rata (5,54). Walaupun terjadi perbedaan peningkatan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kontrol, namun perbedaan di kedua kelompok tidak signifikan ($p=0,130$).

Berdasarkan hasil di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi peningkatan nilai rata-rata deteksi kekerasan verbal, fisik dan seksual, setelah dilakukan edukasi dan pendampingan tentang deteksi dini kekerasan pada remaja. Sebaliknya terjadi penurunan nilai rata-rata pada kelompok control untuk deteksi kekerasan verbal dan fisik, sementara untuk deteksi kekerasan seksual tidak terjadi perubahan nilai rata-rata.

Uji Regresi Linear Ganda dilakukan untuk menilai variabel-variabel yang berpengaruh terhadap pemodelan. Analisis multivariate dilakukan seteksi kekerasan verbal, fisik dan seksual. Tahap awal dilakukan pemodelan lengkap untuk mendapatkan model akhir persamaan regresi linier, yang diawali dengan melakukan metode *hierarchial backward elimination* dengan cara memasukan semua variabel independen ke dalam analisis secara bersamaan, Selanjutnya untuk menyusun model persamaan regresi linier, maka dilakukan pengujian masuk/tidaknya variabel independen ke dalam persamaan dengan melakukan pengujian terhadap perubahan nilai koefisien β yang dibandingkan model baku emasnya.

Tabel 10. Pemodelan lengkap edukasi dan pendampingan pada remaja terhadap kemampuan deteksi kekerasan verbal pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta Pemberian Edukasi dan Pendampingan Kontrol	4,651	1,959	0,018
Intervensi	0,223	0,204	0,276
Usia Responden	0,032	0,146	0,828
Jenis Kelamin	0,059	0,248	0,813
Pola Asuh Keluarga	1,288	0,246	0,00

Tabel 10 menunjukkan bahwa pemodelan lengkap untuk deteksi kekerasan verbal dilakukan dengan memasukkan variable-variabel ke dalam model lengkap. Nilai koefisien variabel independen utama (Edukasi dan Pendampingan) sebesar 0,223 menjadi standar untuk eliminasi variabel yang diduga konfonder.

Langkah selanjutnya untuk menyederhanakan model dengan cara mengurangi konfonder

Tabel 11. Penentuan konfonder deteksi dini kekerasan verbal pada remaja

Variabel	β crude	β adj	% Perubahan β	Keterangan
Usia Remaja	0,223	0,222	0,44	Bukan Konfonder
Jenis Kelamin	0,223	0,228	2,24	Bukan Konfonder
Pola Asuh keluarga	0,223	0,307	37,66	Konfonder

Eliminasi dimulai dengan variabel yang memiliki nilai p value terbesar. Apabila eliminasi suatu variabel konfonder menyebabkan perubahan nilai koefisien variabel pendidikan kesehatan melebihi 10%, maka variabel tersebut terbukti sebagai konfonder dan dimasukkan kembali ke dalam model. Namun, apabila perubahan nilai koefisien yang terjadi kurang dari 10%, maka variabel tersebut tidak terbukti sebagai konfonder dan tetap dikeluarkan dari model. Hasil uji konfoding menunjukkan bahwa variabel yang terbukti konfonder adalah variabel pola asuh. Dengan demikian model akhir dari deteksi dini kekerasan pada remaja dapat digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 12. Model akhir pengaruh edukasi dan pendampingan terhadap kemampuan deteksi kekerasan verbal pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta Pemberian Edukasi dan Pendampingan Kontrol	4,180	0,436	0,00
Intervensi	0,307	0,209	0,142
Pola Asuh Keluarga	1,290	0,245	0,000

Model akhir memperlihatkan variabel pola asuh keluarga merupakan konfonder dalam hubungan pemberian edukasi dan pendampingan dengan kemampuan mendeteksi kekerasan verbal pada remaja. Artinya hubungan pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja dengan kemampuan deteksi dini kekerasan pada remaja dipengaruhi oleh pola asuh keluarga.

Dari hasil di atas, persamaan regresi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Kemampuan deteksi kekerasan verbal pada remaja: = $4,180 + 0,307$ (Edukasi dan Pendamping + $1,290$ (pola asuh)). Dengan model persamaan ini, maka dapat disimpulkan, setiap peningkatan nilai kemampuan untuk mendeteksi kekerasan verbal pada remaja (diperoleh dari edukasi dan/atau pendampingan), maka akan terjadi peningkatan kemampuan untuk mendeteksi kekerasan verbal setelah dikontrol variable pola asuh keluarga.

Tabel 13. Pemodelan lengkap edukasi dan pendampingan pada remaja terhadap kemampuan deteksi kekerasan fisik pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta	3,513	3,636	0,333
Pemberian Edukasi dan Pendampingan			
Kontrol			
Intervensi	0,534	0,378	0,159
Usia Responden	0,643	0,271	0,018
Jenis Kelamin	0,653	0,458	0,155
Pola Asuh Keluarga	2,351	0,456	0,000

Tabel 13 menunjukkan bahwa nilai koefisien variabel independen utama (Edukasi dan Pendampingan) sebesar 0,534 menjadi standar untuk eliminasi variabel yang diduga konfonder. Langkah selanjutnya untuk menyederhanakan model dengan cara mengurangi konfonder.

Tabel 14. Penentuan konfonder deteksi dini kekerasan fisik pada remaja

Variabel	β crude	β adj	% Perubahan β	Keterangan
Usia Remaja	0,534	0,614	14,95	Konfonder
Jenis Kelamin	0,534	0,561	5,06	Bukan Konfonder
Pola Asuh keluarga	0,534	0,694	29,96	Konfonder

Tabel 14 menunjukkan bahwa variabel yang memiliki nilai p value terbesar memperlihatkan variabel pola asuh keluarga dan jenis kelamin merupakan konfonder dalam hubungan pemberian edukasi dan pendampingan dengan kemampuan

mendeteksi kekerasan fisik pada remaja. Artinya hubungan pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja dengan kemampuan melakukan deteksi dini kekerasan fisik pada remaja dipengaruhi oleh pola asuh keluarga dan jenis kelamin

Tabel 15. Model akhir pengaruh edukasi dan pendampingan terhadap kemampuan deteksi kekerasan fisik pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta	11,819	0,955	0,00
Pemberian Edukasi dan Pendampingan			
Kontrol			
Intervensi	0,561	0,381	0,142
Pola Asuh Keluarga	2,368	0,459	0,000
Jenis kelamin	0,718	0,461	0,120

Tabel 15 menunjukkan bahwa persamaan regresi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Kemampuan deteksi kekerasan fisik pada remaja: = $11,819 + 0,307$ (Edukasi dan Pendamping + $2,368$ (pola asuh) + $0,718$ (jenis kelamin)). Dengan model persamaan ini, maka dapat disimpulkan, setiap peningkatan nilai kemampuan untuk mendeteksi kekerasan fisik pada remaja (diperoleh dari edukasi dan/atau pendampingan), maka akan terjadi peningkatan kemampuan untuk mendeteksi kekerasan fisik setelah dikontrol variable pola asuh keluarga dan jenis kelamin

Tabel 16. Pemodelan lengkap edukasi dan pendampingan pada remaja terhadap kemampuan deteksi kekerasan seksual pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta	0,800	1,479	0,589
Pemberian Edukasi dan Pendampingan			
Kontrol			
Intervensi	0,176	0,154	0,255
Usia Responden	0,063	0,187	0,733
Jenis Kelamin	0,084	0,110	0,449
Pola Asuh Keluarga	0,541	0,186	0,004

Tabel 16 menunjukkan bahwa nilai koefisien variabel independen utama (Edukasi dan

Pendampingan) sebesar 0,176 menjadi standar untuk eliminasi variabel yang diduga konfonder. Langkah selanjutnya untuk menyederhanakan model dengan cara mengurangi konfonder.

Tabel 17. Penentuan konfonder deteksi dini kekerasan seksual pada remaja

Variabel	β crude	β adj	% Perubahan β	Keterangan
Usia Remaja	0,176	0,184	4,55	Bukan Konfonder
Jenis Kelamin	0,176	0,188	6,82	Bukan Konfonder
Pola Asuh keluarga	0,176	0,210	19,33	Konfonder

Tabel 17 menunjukkan bahwa hasil uji konfounding menunjukkan bahwa variabel yang terbukti konfonder adalah pola asuh dalam keluarga.

Tabel 18. Model akhir pengaruh edukasi dan pendampingan terhadap kemampuan deteksi kekerasan seksual pada remaja

Variabel	β	SE	p-value
Konstanta	0,205	0,329	0,534
Pemberian Edukasi dan Pendampingan Kontrol			
Intervensi	0,188	0,152	0,217
Pola asuh keluarga	0,546	0,185	0,030

Model akhir memperlihatkan variabel pola asuh keluarga merupakan konfonder dalam hubungan pemberian edukasi dan pendampingan dengan kemampuan mendeteksi kekerasan seksual pada remaja. Artinya hubungan pemberian edukasi dan pendampingan pada remaja dengan kemampuan remaja melakukan deteksi dini kekerasan seksual dipengaruhi oleh pola asuh keluarga.

Dari hasil di atas, persamaan regresi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Kemampuan deteksi kekerasan seksual pada remaja: = $0,205 + 0,188$ (Edukasi dan Pendamping + $0,546$ (pola asuh)). Dengan model persamaan ini, maka dapat disimpulkan, setiap peningkatan nilai kemampuan tentang deteksi dini kekerasan seksual pada remaja (diperoleh dari edukasi dan/atau pendampingan), maka akan terjadi peningkatan

kemampuan untuk mendeteksi kekerasan seksual setelah dikontrol variable pola asuh keluarga.

Pembahasan

Pada awal pengukuran, karakteristik siswa di kelompok intervensi dan kontrol adalah homogen. Pada analisis lebih lanjut terdapat beberapa variable karakteristik responden yang berpengaruh terhadap kekerasan pada remaja yaitu jenis kelamin dan pola asuh keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin berhubungan dengan terjadinya kekerasan, terutama kekerasan fisik. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat, yang melaporkan kekerasan pada remaja laki-laki mencapai 54,1% (Dewi et al., 2016). Penelitian sejenis di Kelurahan Dufa-dufa, Kecamatan Ternate Utara mendapatkan hasil yang tidak jauh berbeda yaitu sebesar 50,8% kekerasan dilakukan oleh remaja laki-laki (Fataruba., Purwatiningsih S., 2009). Penelitian yang dilakukan di salah satu sekolah menengah San Diego, US terhadap 231 anak kelas 7, 8 dan 9 mendapatkan hasil bahwa remaja laki-laki memiliki skor yang jauh lebih tinggi untuk melakukan pelecehan seksual daripada perempuan; sebaliknya remaja perempuan memiliki skor yang lebih tinggi untuk melakukan penganiayaan fisik dan emosional daripada remaja laki-laki. Menariknya, anak perempuan juga dilaporkan memiliki skor yang jauh lebih tinggi untuk melakukan pada penganiayaan verbal-emosional daripada laki-laki (Hokoda et al., 2012). Seks dianggap sebagai prediktor penting dari perilaku kekerasan, dan kecenderungan siswa pria untuk menunjukkan perilaku kekerasan (Işıktekin Atalay, 2017).

Penelitian sejenis melaporkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekerasan pada remaja. Jenis kelamin laki-laki memiliki risiko 10 kali (95% CI: 5,518-18,51) untuk terlibat dalam perilaku kekerasan di sekolah dibandingkan remaja perempuan. Faktor lain yang berpengaruh adalah siswa dengan pendapatan keluarga yang rendah, siswa yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan sekolah menengah atau

lebih tinggi, memiliki ayah yang menganggur, siswa yang merokok, siswa yang mengkonsumsi alkohol, siswa yang merasa tidak aman, siswa yang aktif secara fisik, siswa yang menonton dan siswa yang menggunakan komputer terlibat dalam perilaku kekerasan di dalam dan di sekitar sekolah (İşiktekin Atalay, 2017).

Hasil pada penelitian juga memperlihatkan pola asuh berhubungan dengan kekerasan remaja. Sistem interaksi keluarga merupakan salah satu penentu dari terbentuknya perilaku (Ibabe, 2019). Beberapa penelitian melaporkan, perilaku maladaptif dan kekerasan remaja dikaitkan dengan perilaku yang kurang efektif dari praktik pengasuhan, pengawasan dan bimbingan orang tua, dan adanya hubungan yang tidak harmonis antara anggota keluarga (Álvarez-García, García, & Núñez, 2015; Ibabe, 2019). Kurangnya kasih sayang dan keterlibatan yang rendah pada anak meningkatkan risiko perilaku agresif (Liu & Wang, 2015). Di dalam dalam arti, keluarga siswa yang terlibat dalam perilaku kekerasan di sekolah memiliki kesulitan besar dalam mengendalikan perilaku anak-anak mereka. Sebaliknya, remaja yang merasa terlibat secara emosional dengan keluarga mereka menunjukkan peningkatan kepercayaan dan kemandirian dan kecenderungan yang lebih rendah untuk melakukan kekerasan dan antisosial bertindak (Álvarez-García et al., 2015).

Temuan yang sejalan dengan penelitian saat ini adalah penelitian yang dilakukan terhadap 1993 anak yang berumur 9–13 tahun dari 25 sekolah di Negara Basque. Hasil penelitian tersebut melaporkan empat temuan yaitu Orang tua dari siswa yang melakukan kekerasan dan bersifat agresif secara signifikan berhubungan dengan orangtua yang memiliki banyak tekanan ($p < 0,01$); orang tua dari anak yang memiliki kecenderungan agresif secara signifikan memiliki kompetensi yang kurang dalam melaksanakan tugas orangtua (seperti kurang keterlibatan dalam tugas sekolah anak-anak mereka, waktu luang bersama); orang tua pada anak yang agresif di sekolah secara signifikan memiliki gaya pengasuhan yang otoriter ataupun

memiliki gaya pengasuhan yang sangat *permissive* (Garaigordobil & Machimbarrena, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Hurley Medical Center in Flint, Michigan, terhadap 726 pasien remaja yang memiliki masalah dengan alkohol dan kekerasan. Program yang disusun adalah SafERteens yaitu intervensi singkat yang didasarkan pada prinsip-prinsip edukasi dan motivasi untuk menolak alkohol dan praktik keterampilan mengatasi konflik yang dapat menimbulkan kekerasan. Permainan peran digunakan dalam intervensi tersebut yang terdiri dari permainan untuk manajemen kemarahan, resolusi konflik kemarahan, penolakan minum alkohol, tidak minum dan mengemudi. Pendampingan dan pemantauan dilakukan pada bulan ke 3 dan ke 6 setelah intervensi (Walton et al., 2014). Hasil yang dilaporkan adalah terdapat penurunan penggunaan alkohol dan kekerasan pada remaja kelompok intervensi berdasarkan pernyataan sendiri maupun teman-teman sebaya lainnya (terapis, -34,3%; kontrol, -16,4%; risiko relatif [RR], pengalaman kekerasan sebaya (terapis, -10,4%; kontrol, 4,7% ; RR, 0,70; 95% CI, 0,52-0,95), dan konsekuensi kekerasan (terapis, -30,4%; kontrol, -13,0%; RR, 0,76; 95% CI, 0,64-0,90).

Suatu meta analisis yang dilakukan oleh Ehiri, Hitchcock, Ejere, & Mytton, 2017, menyimpulkan peran pendidikan kesehatan dan pendampingan terapis untuk mencegah kekerasan pada remaja di sekolah yang meliputi: 1) Intervensi tingkat individu fokus pada layanan kepada siswa secara individu, termasuk konseling, dan edukasi pengelolaan kemarahan atau sifat agresif, 2) Intervensi pada keluarga yang dilakukan dengan melakukan program kunjungan ke rumah yang mempromosikan edukasi kesehatan untuk mendorong pengelolaan emosi dalam keluarga dan memotivasi pentingnya nilai-nilai kebersamaan dalam keluarga, dan membantu keluarga untuk mengatasi tekanan eksternal yang mungkin berkontribusi terhadap kekerasan di rumah dan 3) Intervensi tingkat masyarakat meliputi penerimaan teman sebaya dan program integrasi, modifikasi dalam lingkungan fisik sekolah, termasuk penggunaan detektor logam dan sistem keamanan lainnya dan perubahan dalam budaya sekolah.

Hasil penelitian konsistensi dengan laporan dari penelitian yang dilakukan di Negara Basque terhadap 8 sekolah. Sampel adalah 586 remaja (49% laki-laki, berusia 12 hingga 18) dan orang tua mereka ($n=398$, berusia 27 hingga 65). Sampel orang tua terdiri dari 161 pasang orang tua, 60 ibu tunggal dan 16 ayah tunggal. Hasil analisis regresi berganda mendapatkan bahwa tiga variabel independen yang menjadi prediktor signifikan kekerasan menurut laporan remaja: hukuman fisik oleh ayah ($\beta=0,309$, $p<0,001$), konflik keluarga ($\beta=0,245$, $p<0,001$), dan ancaman psikologis oleh ibu ($\beta=0,214$, $p<0,001$). Namun, dua variabel adalah prediktor signifikan dari CPV menurut laporan ibu: konflik keluarga ($\beta=0,331$, $p<0,001$) dan hukuman fisik ($\beta=0,299$, $p<0,001$) (Ibabe, 2019).

Berdasarkan temuan hasil penelitian ini dan temuan-temuan sebelumnya, salah satu intervensi untuk mencegah kekerasan pada remaja adalah edukasi dan mempromosikan hubungan keluarga untuk menghindari praktik disiplin yang keras.

Analisis multivariate memperlihatkan bahwa pola asuh merupakan factor yang mempengaruhi hubungan pemberian edukasi dan pendampingan dengan kekerasan verbal. Setiap orang tua memiliki karakteristik yang berbeda dalam memperlakukan anaknya, yang bergantung pada pendidikan, pengetahuan, budaya, serta lingkungan demografi tempat orang tua tersebut berada. Perbedaan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua memiliki peran yang besar dalam menanamkan dasar kepribadian seseorang, yang ikut menentukan corak dan gambaran kepribadian anak kelak saat mereka sudah menginjak remaja dan usia dewasa (Bioh et al., 2018).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian dengan penelitian yang dilakukan di Manggarai, NTT pada tahun 2015. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk menggali pola pengasuhan keluarga yang memiliki remaja. Hasil yang diperoleh adalah orangtua yang memiliki gaya pengasuhan permisif beranggapan bahwa anak remaja dapat mengurus semua kebutuhan perkembangannya sendiri tanpa bantuan orang tua, sedangkan orangtua harus bekerja mencari uang.

Sementara orangtua yang memiliki gaya pengasuhan otoriter beranggapan semua keyakinan, sikap dan pandangannya dalam membesarkan anak sudah benar sehingga tidak perlu lagi dipertimbangkan oleh anak. Mereka tidak ragu untuk menggunakan hukuman fisik dan hukuman psikis disertai dengan ancaman-ancaman untuk membuat anak mengikuti standar perilaku yang mereka tetapkan. Anak dari orangtua dengan gaya pengasuhan otoriter dengan tujuan mendisiplinkan, membuat anak merasa tertekan, stress dan tidak mampu menyelesaikan berdampak masalah, memiliki kemampuan komunikasi yang buruk, menarik diri, sering melanggar norma-norma yang berlaku dalam masyarakat serta bersikap agresif (Primus Domino, 2019).

Faktanya, perkembangan kekerasan sekolah dianggap sebagai proses yang kompleks dan multifactorial (Jones et al., 2012). Seperti temuan pada penelitian ini yang memperlihatkan selain gaya asuh orangtua, factor jenis kelamin berpengaruh atau merupakan factor konfondig dalam hubungan pendampingan pada anak remaja dan kekerasan remaja. Suatu studi yang memperoleh hasil yang sejenis adalah penelitian yang dilakukan di Andalusia, Spanyol terhadap 2399 remaja (50,2% anak laki-laki) yang terdaftar di 9 SMU Negeri. yang mengajarkan pendidikan menengah wajib dan sekolah menengah atas, di Andalusia (Spanyol). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara gaya pengasuhan anak yang otoritatif, memanjakan, otoriter, dan lalai dengan kekerasan di sekolah yang reaktif dan proaktif di antara teman sebaya. Hasil Analisis ini juga dilakukan dengan melibatkan faktor jenis kelamin dan kelompok umur. Sampel berusia antara 12 dan 18 tahun, rata-rata (M)=14,69, standar deviasi (SD)=1,82. Analisis varians multivariat (MANOVA, 4 2 2) dilakukan dengan mempertimbangkan gaya pengasuhan, jenis kelamin, dan kelompok usia (12-14 dan 15-18 tahun) sebagai variabel independen untuk menganalisis kemungkinan efek interaksi. Kekerasan reaktif, proaktif, dan murni adalah variabel dependen. Hasilnya temuan menunjukkan bahwa gaya pengasuhan otoriter berkontribusi terhadap kejadian perilaku kekerasan

proaktif dan reaktif. Hasil juga memperlihatkan bahwa kedua jenis kelamin dan dalam kelompok usia yang diteliti, memperoleh skor yang lebih rendah dalam kekerasan proaktif (Moreno-Ruiz et al., 2018).

Hasil penelitian konsisten dengan sebuah studi prospektif yang membahas hasil kekerasan pada remaja dan ketahanan keluarga. Penelitian dilakukan di Pennsylvania terhadap 457 remaja. Hasil menunjukkan bahwa pelecehan anak, kekerasan dalam rumah tangga, dana atau kombinasi keduanya meningkatkan risiko bagi seorang anak untuk menginternalisasi ke dalam dirinya dan mengekspresikan perilakunya saat remaja. Ketika memperhitungkan faktor-faktor risiko lainnya yang dapat menjadi stresor tambahan dalam keluarga dan lingkungan sekitarnya, hasil memperlihatkan secara signifikan ($p < 0,05$) terjadi peningkatan risiko pada remaja yang mengalami pelecehan dan kekerasan dalam keluarga. Analisis menunjukkan bahwa kekerasan pada remaja laki-laki dan perempuan secara statistik sama (Moylan et al., 2010). Hasil dari penelitian ini dan temuan temuan hasil penelitian sebelumnya menyoroti pentingnya kasih sayang dan kehangatan untuk perilaku anak-anak yang disesuaikan dengan baik (Moreno-Ruiz et al., 2018).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan pengembangan model deteksi dini kekerasan pada remaja dengan melibatkan guru sebagai pendamping siswa dalam memberikan edukasi dan pendampingan selama 3 minggu, memberikan hasil yang signifikan, khususnya untuk kekerasan verbal dan fisik. Dengan demikian pelaksanaan edukasi tentang kekerasan pada remaja akan lebih baik bila disertai dengan adanya pendampingan dalam bentuk kelompok sebaya di sekolah sehingga ada baiknya dilakukan pelatihan tentang deteksi dini kekerasan pada remaja untuk para guru.

Daftar Pustaka

Álvarez-García, D., García, T., & Núñez, J. C. (2015). Predictors of school bullying perpetration in

adolescence: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 126–136. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.007>

Bioh, R., Durowaa, R., Kumasenu, B., & Gyekye, C. (2018). Influence of parenting styles on behavioural and emotional outcomes among University of Ghana Undergraduate Students. *Asian Journal of Education and Social Studies*, 2(4), 1–8. <https://doi.org/10.9734/ajess/2018/44322>

Cupit, C., & Chaffin, M. (2006). Beyond psychotherapy: Treating abused children by changing their social ecology. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 120–137. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.07.004>

Dewi, N. S., Arisanti, N., & Rusmil, V. K. (2016). Deteksi dini pengalaman kekerasan pada anak di tingkat keluarga di Kecamatan Jatiningor. *Jurnal Sistem Kesehatan (JSK)*, 2(3), 123–129.

ECPAT Indonesia. (2016). *Global Study On Sexual Exploitation of children in travel and tourism: Country specific report Indonesia*.

Ehiri, J. E., Hitchcock, L. I., Ejere, H. O. D., & Mytton, J. A. (2017). Primary prevention interventions for reducing school violence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(3), 1–13. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006347.pub2>

Fataruba., Purwatiningsih S., W. Y. (2009). Hubungan pola asuh dengan kejadian kekerasan. *Kes Mas*, 3(3), 162–323.

Garaigordobil, M., & Machimbarrena, J. M. (2017). Stress, competence, and parental educational styles in victims and aggressors of bullying and cyberbullying. *Psicothema*, 29(3), 335–340. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.258>

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), 1–15.

Hokoda, A., Martin, M. A., & Ulloa, E. C. (2012). Age and gender differences in teen relationship violence. *J Aggress Maltreat Trauma*, 21(3), 351–364.

<https://doi.org/10.1080/10926771.2012.659799>. Age

Ibabe, I. (2019). Adolescent-to-parent violence and family environment: The perceptions of same reality? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12).

- <https://doi.org/10.3390/ijerph16122215>
- Info Datin Kemenkes. (2018). *Kekerasan terhadap anak dan remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Işıktekin Atalay, B. (2017). Violence and related factors among high school students in semirural areas of Eskisehir. *Northern Clinics of Istanbul*, 5(2), 125–131. <https://doi.org/10.14744/nci.2017.91259>
- Jones, S. N., Waite, R., & Thomas Clements, P. (2012). An evolutionary concept analysis of school violence: From bullying to death. *Journal of Forensic Nursing*, 8(1), 4–12. <https://doi.org/10.1111/j.1939-3938.2011.01121.x>
- Liu, L., & Wang, M. (2015). Parenting stress and children's problem behavior in China: The mediating role of parental psychological aggression. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/fam0000047>
- Moreno-Ruiz, D., Estévez, E., Jiménez, T. I., & Murgui, S. (2018). Parenting style and reactive and proactive adolescent violence: evidence from Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122634>
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *J Fam Violence*, 25(1), 53–63. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9269-9>
- Primus Domino. (2019). Pola asuh orang tua dengan menggunakan kekerasan terhadap anak dalam keluarga di Manggarai, NTT. *Pro Siding Seminar Nasional & Call Paper Psikologi Pendidikan*, April, 167–173.
- Unicef. (2015). *Legal Protection from Violence*. UNICEF East Asia and Pacific Regional Office (EAPRO).
- Utami, P. N. (2018). Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak Dalam Perspektif Hak Atas Rasa Aman Di Nusa Tenggara Barat (Prevention of Violence to Children from the Perspective of the Rights to Security in West Nusa Tenggara). *Jurnal HAM Vol*, 9(1), 1–17.
- Walton, M. A., Chermack, S. T., Shope, J. T., Bingham, C. R., Zimmerman, M. A., Blow, F. C., & Cunningham, R. M. (2014). Effects of a brief intervention for reducing violence and alcohol misuse among adolescents: A Randomized Controlled Trial. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 304(5), 527–535.