

## PEMANFAATAN INOVASI DIGITAL APLIKASI RECONNECT UNTUK PENCEGAHAN PERILAKU MELUKAI DIRI SENDIRI DAN PENINGKATAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Luky Kurniawan<sup>1</sup>, Natri Sutanti<sup>2\*</sup>, Nur Sholehah Dian Saputri<sup>3</sup>,  
Ainurizan Ridho Rahmatullah<sup>4</sup>, Arini Febriana<sup>5</sup>, Fitria Akbar Sholikah<sup>6</sup>,  
Anggie Kurniawati<sup>7</sup>, Cindy Okta Melinda<sup>8</sup>

<sup>1,3,5,6,7,8</sup>Bimbingan dan Konseling, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia

<sup>4</sup>Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Indonesia

[natrisutanti@uny.ac.id](mailto:natrisutanti@uny.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Perilaku melukai diri dan cukup terbatasnya literasi kesehatan mental pada komunitas Mugadeta Fast Response (MFR) membutuhkan peran inovasi aplikasi digital salah satunya Reconnect. Pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk memanfaatkan inovasi digital aplikasi Reconnect untuk mencegah perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*) dan peningkatan literasi kesehatan mental pada komunitas MFR yang berjumlah 28 siswa. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian adalah kombinasi antara ceramah, games dan praktik langsung. Adapun langkah pelaksanaannya meliputi koordinasi dan sosialisasi, penerapan teknologi, pelatihan, pendampingan, evaluasi dan keberlanjutan program. Hasil kegiatan pendampingan pemanfaatan aplikasi Reconnect ini menunjukkan bahwa terdapat 82% peserta memiliki nilai *post-test* di atas 70 dan 89% anggota MFR menyatakan terbantu dengan adanya aplikasi ini. Sementara, 86% peserta mengalami peningkatan nilai *pre-test* ke *post-test*. Keberlanjutan PKM ini dimonitoring melalui kegiatan daring dengan masih memberikan pendampingan penggunaan aplikasi Reconnect. PKM ini merekomendasikan penggunaan aplikasi Reconnect lebih lanjut dengan memanfaatkan fitur lain seperti *live chat* untuk agenda pendampingan selanjutnya.

**Kata Kunci:** Inovasi Digital; Aplikasi Reconnect; Melukai Diri; Literasi Kesehatan Mental; Komunitas.

**Abstract:** *Self-harm behavior and limited mental health literacy in the Mugadeta Fast Response (MFR) community require the role of digital application innovation to interfere, one of which is utilizing Reconnect application. This community service (PKM) aims to utilize the digital innovation of the Reconnect application to prevent self-harm behavior and increase mental health literacy in the MFR community which consisted of 28 students. The method was a combination between presenting, games and experiential learning. Therefore, steps for implementing community service include coordination and outreach, application of technology, training, mentoring, evaluation and program sustainability. The results of the mentoring activity in using the Reconnect application showed that 82% of participants had post-test scores above 70 and 89% of MFR members stated that they were helped by its presence. Meanwhile, 86% of participants experienced an increase in their pre-test to post-test scores. The sustainability of PKM is monitored through online activities while still providing assistance in using the Reconnect application. This PKM recommends further use of the Reconnect application by utilizing other features such as live chat for further mentoring agendas.*

**Keywords:** *Digital Innovation; Reconnect Application; Self-Harm; Mental Health Literacy; Community.*



#### Article History:

Received: 16-09-2024

Revised : 14-10-2024

Accepted: 16-10-2024

Online : 16-10-2024



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Komunitas Mugadeta Fast Response (MFR) merupakan bagian dari kegiatan pengembangan diri yang difasilitasi oleh pihak sekolah. Komunitas ini memiliki fokus untuk memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan yang terjadi di lingkungan sekolah dan saat ini diperluas untuk memberikan dukungan pada permasalahan psikologis yang dialami oleh siswa-siswa di sekolah. Lebih lanjut, keanggotaan pada komunitas ini bersifat sukarela dan merupakan perwakilan dari setiap angkatan di mana anggotanya berganti setiap tahunnya.

Meskipun telah dibekali dengan pelatihan *first aid*, namun komunitas ini masih memiliki pengetahuan yang cukup terbatas untuk menjalankan peran tambahannya dalam membantu siswa dengan permasalahan psikologisnya. Maraknya isu kesehatan mental di sekolah saat ini juga menjadi tantangan untuk komunitas ini. Kesehatan mental remaja harus diperhatikan secara serius guna meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencegah terjadinya angka kematian yang lebih tinggi (Juliansen et al., 2024). Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan fisik dan psikologis adalah isu tentang kecenderungan melukai diri sendiri atau dikenal dengan istilah *self-harm/self-injury*. *Self-harm* merupakan serangkaian tindakan memotong atau mengukir diri sendiri, memukul diri sendiri, membakar diri sendiri, menusuk diri sendiri dengan pensil, mencubit diri sendiri, menenggelamkan kepala, menggaruk kulit sampai berdarah, mencungkil kulit sampai berdarah, memukul, meninju atau menendang sesuatu yang dilakukan secara sengaja untuk melukai dirinya sendiri (Mournet et al., 2024)(Mournet et al., 2024). Definisi lain dari *self-harm* yaitu tindakan menyakiti diri sendiri secara sengaja, termasuk meracuni, memotong, atau bentuk lainnya, terlepas dari motif di baliknya (Huang et al., 2022).

Siswa di sekolah ini memiliki resiko cukup tinggi untuk melukai diri sendiri. Masa remaja dapat dikatakan sebagai periode penting dalam mengembangkan keterampilan identitas dan keterlibatan sosial, tetapi remaja awal mungkin belum memiliki keterampilan untuk mengatur emosi dan perilaku mereka secara efektif, sehingga remaja berisiko lebih tinggi untuk melakukan percobaan melukai diri sendiri (Winstone et al., 2024). Kebiasaan ini bisa berulang dan semakin parah, sehingga berdampak buruk pada kesehatan mental dan emosional remaja (K. Kurniawan et al., 2024). *Self-harm* pada remaja mempunyai dampak negatif terhadap mental, fungsi kesehatan, sosial dan akademik (Huang et al., 2022).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling (BK) terdapat sekitar 79 siswa (21%) di SMP ini yang memiliki kecenderungan untuk memiliki pikiran melukai diri sendiri dan atau telah melakukan tindakan melukai diri sendiri. Bahkan hasil wawancara dengan anggota MFR juga menunjukkan bahwa terdapat beberapa anggota MFR yang terindikasi melakukan hal tersebut (5 dari 30). Hal ini banyak dipicu oleh tren budaya K-Pop dan Idol Korea yang banyak memberikan contoh

perilaku ini pada siswa. Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa menghabiskan lebih banyak waktu di layar aktivitas media seperti media sosial dan menggunakan perangkat elektronik meningkatkan risiko melukai diri sendiri (Twenge et al., 2018). Hal ini relevan dengan hasil-hasil penelitian terkini tentang *self-harm/self-injury*.

Meskipun menjadi masalah serius, penelitian mengenai intervensi efektif untuk mencegah perilaku menyakiti diri sendiri pada remaja masih sangat dibutuhkan (Bahji et al., 2021). Sehingga perlu untuk menemukan intervensi yang efektif mencegah perilaku menyakiti diri pada remaja. Penanganan kasus seperti tindakan melukai diri sendiri sangat strategis untuk dibantu oleh komunitas ini, namun demikian bantuan yang optimal masih terkendala tiga permasalahan utama seperti (1) terdapat anggota MFR yang terindikasi melakukan *self-harm/self-injury*; (2) anggota komunitas belum memiliki pengetahuan dan keterampilan literasi kesehatan mental yang memadai untuk mempromosikan kesehatan mental di sekolah; dan (3) terbatasnya akses layanan kesehatan mental sehingga perlu dukungan media digital untuk mencegah perilaku melukai diri sendiri dan mempromosikan kesehatan mental bagi anggota MFR dan seluruh siswa beresiko secara umum.

Sekolah mitra sebagai *digital school* memiliki potensi yang tinggi untuk memanfaatkan perangkat digital dalam upaya pencegahan perilaku melukai diri sendiri dan peningkatan kesehatan mental melalui komunitas MFR ini. Sekolah ini terletak dekat dengan pusat kota Yogyakarta. Adapun jarak sekolah dengan lokasi tim pengabdian juga tidak terlalu jauh yaitu 15,8 KM dengan perkiraan waktu tempuh 30-40 menit. Sekolah ini memiliki siswa sebanyak 373 dalam 12 rombongan belajar dengan 2 guru BK yang mendukung kesehatan mental siswa di sekolah.

Merujuk pada hasil survei dan wawancara yang mengerucutkan pada tiga permasalahan inti pada komunitas ini, maka tepat jika tim pengabdian memanfaatkan aplikasi digital *support group* (Reconnect) untuk membantu mengatasi permasalahan ini. Aplikasi ini merupakan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh tim PKM sebelumnya dan pernah digunakan di sekolah untuk peningkatan kualitas layanan BK (1). Kelebihan aplikasi ini terletak pada penggunaan *support group* yang dapat melibatkan lebih banyak siswa dan lebih efisien serta sangat sesuai dengan karakteristik anak remaja yang sangat lekat dengan kelompok teman sebayanya. Kegiatan pemanfaatan aplikasi ini berupa pelatihan dan pendampingan bagi anggota komunitas MFR terkait dengan pencegahan perilaku melukai diri sendiri melalui pemahaman *self-care* dan literasi kesehatan mental pada aplikasi Reconnect. Literasi kesehatan mental merupakan keterampilan untuk memahami bagaimana mencapai dan mempertahankan kesehatan mental yang positif, memahami gangguan mental dan pengobatannya, mengurangi stigma yang terkait dengan gangguan mental, dan meningkatkan keterampilan perawatan kesehatan mental dan kemampuan mengelola diri

(Kutcher et al., 2016). Dengan kegiatan pengabdian ini diharapkan komunitas MFR dapat mempromosikan kesehatan mental dengan lebih baik dan mampu berperan aktif dalam pencegahan perilaku melukai diri sendiri.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan asesmen dan analisis permasalahan yang terjadi pada mitra. Mitra pada pengabdian ini adalah komunitas Mugadeta Fast Response (MFR) yang terdiri dari 28 siswa dan 7 guru pendamping. Metode yang digunakan adalah kombinasi antara ceramah, games dan praktik penggunaan aplikasi oleh mitra. Adapun kegiatan pengabdian ini dibagi menjadi 5 tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

### **1. Tahap Koordinasi dan Sosialisasi**

Tahap ini diawali dengan penandatanganan surat pernyataan kesediaan kerja sama yang disepakati kedua belah pihak. Kemudian tim pengabdian melaksanakan sosialisasi kepada kepala sekolah, wakil kepala sekolah, guru bimbingan dan konseling, guru pendamping MFR serta anggota MFR. Kegiatan koordinasi dan sosialisasi bertujuan memberikan informasi secara komprehensif tentang teknis pelaksanaan PKM dalam kurun waktu 8 bulan dan mengenalkan aplikasi *support group* (Reconnect).

### **2. Tahap Penerapan Teknologi**

Pada tahap penerapan teknologi, aplikasi *support group* (Reconnect) telah dimanfaatkan untuk pencegahan perilaku melukai diri sendiri dan peningkatan literasi kesehatan mental.

- a. Pembuatan akun dan pengenalan aplikasi dengan tutorial penggunaan aplikasi *support group* (Reconnect)
- b. Penerapan aplikasi *support group* (Reconnect) untuk mencegah perilaku melukai diri sendiri dengan memanfaatkan fitur *counseling*, *videos*, *news & articles*, dan *event*.
- c. Penerapan aplikasi *support group* (Reconnect) untuk meningkatkan literasi kesehatan mental dengan memanfaatkan fitur *counseling*, *videos*, *news & articles*, dan *event*.

### **3. Tahap Pelatihan**

Solusi yang diimplementasikan adalah pelatihan pencegahan perilaku melukai diri sendiri melalui *self-care* dan peningkatan literasi kesehatan mental untuk anggota MFR melalui pemanfaatan inovasi teknologi digital aplikasi *support group* (Reconnect).

#### 4. Tahap Pendampingan

Pada tahap pendampingan tim pengabdian melaksanakan kegiatan pendampingan secara terus menerus kepada mitra selama penerapan inovasi teknologi aplikasi *support group* (Reconnect). Kegiatan pendampingan ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pemanfaatan inovasi teknologi aplikasi *support group* (Reconnect).

#### 5. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Target yang ingin dicapai pada PKM ini adalah: (a) 80% anggota MFR memiliki keterampilan dan pengetahuan literasi kesehatan mental untuk mempromosikan kesehatan mental di sekolah pada kategori memadai (nilai *post-test* di atas 70); dan (b) 75% anggota MFR menyatakan terbantu dengan adanya aplikasi *support group* (Reconnect). Pada tahap keberlanjutan program tim pengabdian melakukan monitoring berkala melalui *firebase* (*database* aplikasi) terkait pelaporan analisis statistik penggunaan aplikasi *support group* (Reconnect) dan memantau kegiatan secara mandiri melalui *WA group*.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM dilakukan dalam lima tahapan pelaksanaan yakni koordinasi dan sosialisasi, penerapan teknologi, pelatihan, pendampingan, evaluasi dan keberlanjutan. Tahapan ini diterapkan sejak 29 Februari hingga 12 September 2024. Adapun rincian kegiatan yang dilakukan pada masing-masing tahapan dijabarkan sebagai berikut.

#### 1. Tahap Koordinasi dan Sosialisasi

Kegiatan koordinasi dan sosialisasi sebagai tahapan awal dalam pelaksanaan PKM berupa kegiatan survei langsung ke sekolah, koordinasi dengan Kepala Sekolah, tim guru pendamping dan tim MFR. Kegiatan ini dilakukan pada 29 Februari 2024 yang menghasilkan nota kesepahaman untuk melakukan kerja sama pelaksanaan PKM untuk komunitas MFR sekolah. Tim pengabdian juga memberikan informasi awal tentang proses pemanfaatan aplikasi *support group* (Reconnect) yang telah dikembangkan pada penelitian sebelumnya (L. Kurniawan et al., 2023). Penjelasan tentang langkah PKM juga disampaikan pada tahapan ini sampai disepakatinya model pemberian pelatihan dan pendampingannya.

#### 2. Tahap Penerapan Teknologi

Tahapan inti dalam PKM ini diawali dengan penerapan teknologi yakni pemberian materi tentang bagaimana cara menggunakan aplikasi Reconnect. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 7 September 2024 difasilitasi oleh ketua tim pengabdian yaitu Luky Kurniawan. Materi yang diberikan kepada siswa meliputi pengenalan dan latar belakang dibuatnya aplikasi Reconnect,

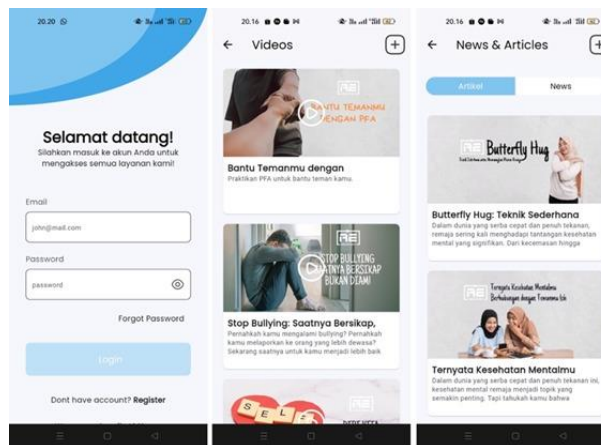
spesifikasi *handphone* yang dapat digunakan untuk aplikasi ini, fitur-fitur di dalamnya dan pendampingan penginstalan aplikasi.

Sebagai *digital school*, siswa MFR telah mahir dalam menggunakan *handphone* mereka untuk menginstal aplikasi Reconnect. Secara umum, seluruh siswa telah menginstal aplikasi ini pada *handphonenya* masing-masing. Beberapa siswa yang terkendala dalam instalasi dikarenakan penginstalan membutuhkan ijin dari orang tua karena *setting handphone* yang diberikan harus berijin orang tua. Pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Materi pengenalan aplikasi Reconnect dan penginstalan

Setelah siswa menginstal aplikasi Reconnect mereka diminta untuk membuat akun pada aplikasi ini agar memudahkan penggunaan fitur yang ada di dalamnya. Terdapat 4 fitur utama pada aplikasi Reconnect yakni *counseling videos*, *news & articles* dan *event* yang. Pada fitur *counseling* tersedia layanan live chat konseling di mana siswa dapat melakukan konseling lanjutan kepada konselor profesional atau *peer* konselor yang daftarnya ada di fitur ini. Siswa dapat secara bebas menentukan pilihan konselor untuk melakukan konseling sesuai jadwal yang disediakan. Layanan konseling *live chat* ini diharapkan dapat menjadi tindak lanjut untuk siswa yang memiliki permasalahan kesehatan mental atau kecenderungan *self-harm* apabila materi-materi *self-help* pada fitur *videos* dan *news & articles* belum dianggap memadai. Fitur utama yang digunakan untuk membantu mereka memiliki literasi kesehatan mental yang bagus adalah *videos* dan *news & articles* seperti terlihat pada Gambar 2. Dalam fitur tersebut tersedia langkah-langkah membantu diri sendiri apabila mengalami *self-harm* atau isu kesehatan mental lainnya. Pada fitur ini juga terdapat berbagai informasi tentang cara meningkatkan kesehatan mental dan permasalahan kesehatan mental dan cara mengatasinya salah satunya *self-harm* yang menjadi fokus pada anggota MFR.



Gambar 2. Tampilan aplikasi Reconnect

### 3. Tahap Pelatihan

Tahapan pelatihan yang diberikan kepada anggota MFR berupa kegiatan bimbingan klasikal dengan memanfaatkan aplikasi Reconnect untuk meningkatkan literasi kesehatan mental dan mencegah perilaku *self-harm*. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 7 September 2024. Penyajian materi pada tahapan ini adalah Nur Sholehah Dian Saputri, Ainurizan Ridho Rahmatullah, dan Natri Sutanti. Adapun detail kegiatan dan materi yang diberikan diuraikan sebagai berikut.

#### a. Literasi kesehatan mental

Penyampaian materi literasi kesehatan mental terbagi menjadi dua bagian yakni bagian awal Nur Sholehah Dian Saputri tentang isu kesehatan mental dan strategi coping. Seperti terlihat pada Gambar 3, fasilitator memberikan materi pengantar tentang isu kesehatan mental yang ada seperti stres, depresi, FOMO, *self-harm* dan *bullying* yang cukup marak dikalangan siswa (Nuryana et al., 2023; Pratiwi et al., 2022). Beliau memandu siswa-siswa untuk menggunakan fitur *videos* dan *news & articles* untuk menemukan isu kesehatan mental saat ini. Beliau juga meminta siswa untuk secara mandiri membaca dan berdiskusi tentang materi *self-help* pada aplikasi Reconnect. Setelah siswa selesai memahami tentang isu kesehatan mental di sekitar mereka, selanjutnya mereka dikenalkan dengan strategi coping (Arviani et al., 2021; Çamaş & Anayurt, 2022; Caturini et al., 2023) untuk mengatasi isu kesehatan mental yang ada melalui artikel pada aplikasi Reconnect.



**Gambar 3.** Materi literasi kesehatan mental: Memahami isu kesehatan mental dan strategi *coping* dengan menggunakan aplikasi Reconnect

Lebih lanjut materi tentang bagaimana memanfaatkan fitur *live chat* konseling pada aplikasi Reconnect disampaikan oleh Ainurizan Ridho Rahmatullah, seperti terlihat pada Gambar 4. Secara umum fasilitator membantu siswa untuk memahami bagaimana cara memanfaatkan fitur *live chat* konseling pada aplikasi Reconnect. Beliau menekankan bahwa bercerita dapat membantu individu dalam meregulasi emosinya (Choi et al., 2010; Leibert & Dunne-Bryant, 2015). Salah satu hal yang ditekankan pada sesi ini adalah apabila siswa sudah memiliki kecenderungan melukai diri sendiri atau menjalani hari-harinya dengan sangat tidak bersemangat (De Jonge et al., 2018; Helton & Smith, 2004).



**Gambar 4.** Materi literasi kesehatan mental: Memanfaatkan fitur *live chat* konseling pada aplikasi Reconnect

b. Pencegahan perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*)

Materi pendengahan perilaku melukai diri sendiri disampaikan oleh Natri Sutanti seperti terlihat pada Gambar 5. Pada bagian ini, fasilitator mengajak siswa untuk menggunakan fitur *videos* dan *news & articles* untuk menyimak materi tentang gambaran umum *self-harm* dan strategi untuk mengatasinya (Carroll et al., 2018; Morken et al., 2020). Siswa juga diajak secara aktif mempraktikkan cara-cara untuk membantu dirinya sendiri (*self-care*) ketika memiliki tendensi untuk melakukan *self-harm*. Pemateri juga menyampaikan bahwa salah satu pemicu *self-harm* bisa jadi karena kesulitan dalam



meregulasi emosi, adanya trauma dan atau *bullying* (Arnout et al., 2020; Hay & Meldrum, 2020; Kurniawan et al., 2022; Ossa et al., 2019). Beberapa cara yang ditawarkan dengan petunjuk praktis pada aplikasi adalah *butterfly hug* dan relaksasi untuk membantu mereka lebih tenang. Pada akhir sesi, diberikan juga pelatihan *psychological first aid* (PFA) yang dipelajari melalui fitur *videos* pada aplikasi Reconnect. Harapannya siswa yang mampu terbekali kemampuan untuk memberikan pertolongan pertama untuk masalah kesehatan mental dengan PFA (Cheng et al., 2020; Kurniawan et al., 2022; Saadah et al., 2023).



**Gambar 5.** Materi Pencegahan *self-harm* dengan menggunakan aplikasi Reconnect

#### 4. Tahap Pendampingan

Pendampingan secara umum dilakukan pada setiap tahapan penerapan teknologi dan pelaksanaan pelatihan. Namun demikian kegiatan pendampingan secara khusus dilakukan melalui *group* WA selama tanggal 8-12 September 2024. Group WA yang dibentuk secara umum beranggotakan tim pengabdian, mitra dan guru pendamping dari sekolah. Kegiatan pendampingan ini berisi konsultasi secara *online* mengenai penggunaan aplikasi yang telah diinstal oleh seluruh anggota MFR. Harapannya ketika siswa telah mampu menggunakan aplikasi ini secara mandiri mereka akan memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih baik dan terhindar dari perilaku *self-harm*. Guru pendamping dari sekolah yang juga mengikuti kegiatan PKM ini diharapkan dapat menjadi pendamping anggota MFR dalam memanfaatkan aplikasi Reconnect di sekolah secara mandiri setelah kegiatan pendampingan dari tim pengabdian cukup.

#### 5. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Evaluasi PKM dilakukan dengan memberikan *pre-test* dan *post-test* serta testimoni aspirasi kesan penggunaan aplikasi Reconnect. Hasil evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa 82% peserta memiliki nilai *post-test* di atas 70 seperti terlihat pada Tabel 1. Secara umum, 86% (N=24) peserta mengalami peningkatan nilai *pre-test* ke *post-test*. Sementara hasil testimoni menunjukkan 89% anggota MFR menyatakan

terbantu dengan adanya aplikasi *support group* Reconnect. Rata-rata *rating* yang diberikan masuk pada kategori sangat baik yaitu 8,8/10.

**Tabel 1.** Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	52	75
Max.	73	100
Min.	20	27
N	28	28
$\Sigma$ score>70	5 (18%)	23 (82%)

Secara umum kegiatan PKM ini dapat dikatakan berhasil sesuai dengan target yang telah ditentukan. Keberlanjutan yang direncanakan oleh tim pengabdian adalah melakukan pendampingan lanjutan setelah PKM ini selesai. Pendampingan dilakukan melalui *group* WA dan pendampingan mandiri oleh Guru pendamping yang juga mengikuti kegiatan PKM. Harapannya siswa dan guru dapat memanfaatkan aplikasi Reconnect untuk kepentingan layanan kesehatan mental di sekolah. Lebih lanjut, pengembangan fitur *live chat* diharapkan juga dapat digunakan sebagai media konseling *online* yang terpercaya dan efektif untuk komunitas MFR.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PKM terbagi menjadi kegiatan pelatihan, pendampingan dan monitoring yang diikuti oleh 28 peserta dengan 7 guru pendamping. Materi yang diberikan meliputi pengenalan aplikasi Reconnect, instalasi aplikasi, literasi kesehatan mental dan strategi *coping* pencegahan perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*). Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat 82% peserta memiliki nilai *post-test* di atas 70. Sementara dilihat dari tingkat kepuasan dan kebermanfaatan menurut peserta sebanyak 89% anggota MFR menyatakan terbantu dengan adanya aplikasi *support group* (Reconnect) (mean=8,8/10). PKM ini merekomendasikan penggunaan aplikasi Reconnect yakni *live chat* untuk agenda pendampingan selanjutnya atau program PKM lanjutan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Abdimas mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset Teknologi Pengabdian Kepada Masyarakat KEMENDIKBUD RI yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini dan Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Mercu Buana Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan dukungan pada pelaksanaan pengabdian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arnout, B. A., Alshehri, A. S., Assiri, A. M., & Al-Qadimi, F. Y. (2020). Diagnostic criteria for postbullying disorder: A phenomenological research design of bullying victims. *Journal of Public Affairs*, 20(3). <https://doi.org/10.1002/pa.2063>
- Arviani, H., Subardja, N. C., & Perdana, J. C. (2021). Mental Healing in Korean Drama “It’s Okay to Not Be Okay. *JOSAR (Journal of Students Academic Research)*, 6(3), 346–356. <https://doi.org/10.35457/josar.v7i1.1532>
- Bahji, A., Pierce, M., Wong, J., Roberge, J. N., Ortega, I., & Patten, S. (2021). Comparative Efficacy and Acceptability of Psychotherapies for Self-harm and Suicidal Behavior Among Children and Adolescents. *JAMA Network Open*, 4(4), e216614. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.6614>
- Çamaş, G., & Anayurt, A. (2022). Travma Mağdurlarına Yönelik Grup Müdahaleleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 143–151. <https://doi.org/10.18863/pgy.939012>
- Carroll, R., Metcalfe, C., & Gunnell, D. (2018). Hospital Presenting Self-Harm and Risk of Fatal and Non-Fatal Repetition: Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE, 9Issue? Hal?*
- Caturini, E., Safitri, N. D., & Sugi, S. (2023). The Effectiveness of Butterfly Hug in Reducing Anxiety Long-Distance Relationship (LDR) with Parents in Nursing Students. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 4(1), 9–19. <https://doi.org/10.11594/banrj.04.01.02>
- Cheng, W., Zhang, F., Hua, Y., Yang, Z., & Liu, J. (2020). Development of a psychological first-aid model in inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *General Psychiatry*, 33(3), e100292. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100292>
- Choi, K.-H., Buskey, W., & Johnson, B. (2010). Evaluation of counseling outcomes at a university counseling center: The impact of clinically significant change on problem resolution and academic functioning. *Journal of Counseling Psychology*, 57(3), 297–303. <https://doi.org/10.1037/a0020029>
- De Jonge, P., Wardenaar, K. J., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Andrade, L. H., Bunting, B., Chatterji, S., Ciutan, M., Gureje, O., Karam, E. G., Lee, S., Medina-Mora, M. E., Moskalewicz, J., Navarro-Mateu, F., Pennell, B.-E., Piazza, M., Posada-Villa, J., Torres, Y., ... Scott, K. (2018). The cross-national structure of mental disorders: results from the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 48(12), 2073–2084. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003610>
- Hay, C., & Meldrum, R. (2020). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 446–459.
- Helton, L. R., & Smith, M. K. (2004). *Mental health practice with children and youth*. The Hawort Social Work Practice Press.
- Huang, Y.-H., Liu, H.-C., Sun, F.-J., & Liu, S.-I. (2022). Predictors of repeated adolescent self-harm: The display of multiple variables and mediators in a 2-year study. *Journal of the Formosan Medical Association*, 121(12), 2584–2592. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2022.08.019>
- Juliansen, A., Heriyanto, R. S., Muljono, M. P., Budiputri, C. L., Sagala, Y. D. S., & Octavius, G. S. (2024). Mental health issues and quality of life amongst school-based adolescents in Indonesia. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 2, Issue? Hal? 100062. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100062>
- Kurniawan, K., Pratama, A., Amalia, A., Nida Robbani, A., Lathifah, A., Khoirunnisa, K., & Mulyana, A. M. (2024). Exploring effective interventions to reduce Self-Harm behavior in Adolescents: A scoping review. *International*

- Journal of Africa Nursing Sciences*, 20, Issue? Hal? 100762. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100762>
- Kurniawan, L., Ningsih, R., Saputri, N. S. D., Prasetyaningrum, P. T., Kurniawati, A., & Melinda, C. O. (2023). Diseminasi Aplikasi Support Group (Reconnect) bagi Guru Bimbingan dan Konseling. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 242-249.
- Kurniawan, L., Sutanti, N., Ningsih, R., Wulandari, N. Y., Ahmad, A. binti, Kee, P., & Nuryana, Z. (2022). Psychological first aid training as a tool to address mental health problems during COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry*, 75, Issue? Hal? 103226. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103226>
- Kurniawan, L., Sutanti, N., & Nuryana, Z. (2022). Symptoms of post-traumatic stress among victims of school bullying. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 11(1), 263. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i1.20997>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Leibert, T. W., & Dunne-Bryant, A. (2015). Do Common Factors Account for Counseling Outcome? *Journal of Counseling & Development*, 93(2), 225-235. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00198.x>
- Morken, I., Dahlgren, A., Lunde, I., & Toven, S. (2020). The effects of interventions preventing self-harm and suicide in children and adolescents: An overview of systematic reviews. *Journal of F1000 Research*, 8(890). <https://doi.org/https://doi.org/10.12688/f1000research.19506.1>
- Mournet, A. M., Millner, A. J., & Kleiman, E. M. (2024). Characteristics of self-harm on an adolescent psychiatric inpatient unit based on neurodevelopmental diagnoses. *Journal of Affective Disorders Reports*, 17, Issue? Hal? 100796. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100796>
- Nuryana, Z., Xu, W., Kurniawan, L., Sutanti, N., Makruf, S. A., & Nurcahyati, I. (2023). Student stress and mental health during online learning: Potential for post-COVID-19 school curriculum development. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 14, Issue? Hal? 100184. <https://doi.org/10.1016/j.cpniec.2023.100184>
- Ossa, F. C., Pietrowsky, R., Bering, R., & Kaess, M. (2019). Symptoms of posttraumatic stress disorder among targets of school bullying. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0304-1>
- Pratiwi, R., Rahmatulloh, A. R., Rahimatussalisa, R., & Nihayah, M. (2022). Portrait of mental health literacy in schools: Knowledge exploration of counseling teachers. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 9(1), 15-26. <https://doi.org/10.24042/kons.v9i1.10638>
- Saadah, A. F., Rahmatulloh, A. R., & Wulandari, N. Y. (2023). Psychoeducation: Utilizing psychological first aid to prevent adolescent suicide. *Community Empowerment*, 8(10), 1592-1598. <https://doi.org/10.31603/ce.10345>
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2018). Increases in Depressive Symptoms, Suicide-Related Outcomes, and Suicide Rates Among U.S. Adolescents After 2010 and Links to Increased New Media Screen Time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/2167702617723376>
- Winstone, L., Jamal, S., & Mars, B. (2024). Cyberbullying Perpetration and Victimization as Risk Factors for Self-Harm: Results From a Longitudinal Cohort Study of 13-14-Year-Olds in England. *Journal of Adolescent Health*, 75(2), 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.04.004>