

SOSIALISASI PENGGUNAAN APLIKASI GPS-T (GLOBAL PSYCHOTRAUMA SCREEN-TEENS) SEBAGAI ALAT BANTU ASESMEN PEMBELAJARAN DI SMPN 4 LIMBOTO BARAT

Puspita Dian Agustin

Universitas Negeri Gorontalo

Email: puspitadianagustin@ung.ac.id¹

Abstrak:

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemanfaatan *Global Psychotrauma Screen-Teen (GPS-T)* berbasis web telah memberikan pengalaman dan pengetahuan baru bagi para guru mengenai pentingnya mengenali respons psikologis yang berkaitan dengan pengalaman traumatis. Kegiatan yang meliputi edukasi, sosialisasi, demonstrasi, dan praktik langsung menunjukkan bahwa sebagian besar guru mampu mengakses dan memanfaatkan GPS-T secara mandiri sebagai sarana skrining awal terhadap pengalaman dan respons psikologis yang mereka alami. GPS-T juga dapat dimanfaatkan oleh guru sebagai asesmen pembelajaran yang dilaksanakan setiap awal kegiatan belajar mengajar untuk memastikan peserta didik siap dalam menerima materi lanjutan dan selesai dengan segala pengalaman traumatis yang mereka alami baik di sekolah maupun yang mereka dapat dari lingkungan keluarga. Hasil pengabdian menunjukkan lebih dari 50% guru telah menguasai pengaplikasian GPS-T ini dan mereka siap melanjutkan skrining di tiap awal pembelajaran.

Kata kunci: Pembelajaran Digital, Global Psychotrauma Screen (GPS), Asesmen Pembelajaran.

Abstract:

Community service activities through the use of the web-based Global Psychotrauma Screen-Teen (GPS-T) have provided new experiences and knowledge for teachers regarding the importance of recognizing psychological responses related to traumatic experiences. Activities that included education, socialization, demonstrations, and direct practice showed that most teachers were able to access and utilize GPS-T independently as a means of initial screening of their experiences and psychological responses. GPS-T can also be used by teachers as a learning assessment carried out at the beginning of each teaching and learning activity to ensure students are ready to receive further material and have completed all traumatic experiences they have experienced both at school and from their family environment. The results of the community service showed that more than 50% of teachers have mastered the application of this GPS-T and they are ready to continue screening at the beginning of each lesson.

Keywords: Digital Learning, Global Psychotrauma Screen (GPS), Learning Assessment.

Pendahuluan

Masa kanak-kanak dan remaja merupakan periode penting dalam perkembangan psikologis, sosial, dan akademik seseorang. Pada periode tersebut, anak dan remaja dapat menghadapi berbagai pengalaman yang berpotensi menimbulkan trauma, seperti kekerasan fisik maupun psikologis, perundungan (*bullying*), penelantaran emosional, konflik keluarga, kehilangan orang terdekat, kekerasan seksual, maupun pengalaman traumatis di lingkungan sosial. Permasalahan menjadi semakin kompleks ketika pengalaman tersebut tidak dikenali sejak dini karena gejala psikologis akibat trauma tidak selalu tampak dalam bentuk perilaku yang secara langsung dapat dikenali oleh orang tua maupun guru. Anak yang mengalami pengalaman traumatis dapat menunjukkan respons yang beragam, mulai dari kecemasan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, menarik diri, perubahan emosi, hingga perubahan perilaku dan prestasi akademik. Dengan demikian, tidak adanya keluhan atau perilaku yang dianggap bermasalah tidak selalu berarti bahwa seorang anak terbebas dari dampak pengalaman traumatis.

Permasalahan tersebut memiliki relevansi yang kuat dalam konteks Indonesia. Hasil analisis data Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa 46,2% anak usia 13–17 tahun pernah mengalami kekerasan, dengan kekerasan emosional merupakan bentuk yang paling banyak dilaporkan, yaitu 41,6%, disusul kekerasan fisik 13,8% dan kekerasan seksual 6,9%. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa menyaksikan kekerasan di rumah atau lingkungan sekitar merupakan salah satu faktor yang sangat kuat berkaitan dengan pengalaman kekerasan pada anak. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman traumatis pada anak bukan merupakan persoalan yang bersifat marginal, melainkan persoalan yang perlu mendapatkan perhatian dari keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Temuan mengenai pengalaman traumatis pada anak dan remaja di Indonesia juga diperkuat oleh penelitian nasional mengenai *Adverse Childhood Experiences* (ACEs). Penelitian yang menggunakan data *National Adolescent Mental Health Surveys* menemukan bahwa 40,2% remaja Indonesia usia 10–17 tahun melaporkan setidaknya satu pengalaman buruk masa kanak-kanak, sedangkan 7,6% melaporkan mengalami empat atau lebih ACEs. Bentuk pengalaman yang cukup menonjol di Indonesia adalah penelantaran emosional dan kekerasan emosional. Yang lebih mengkhawatirkan, peningkatan jumlah pengalaman buruk tersebut berkaitan dengan peningkatan kemungkinan mengalami gangguan mental. Pada remaja Indonesia yang mengalami empat atau lebih ACEs, *adjusted odds ratio* untuk mengalami gangguan mental mencapai 11,10 dibandingkan remaja yang tidak melaporkan ACEs.

Dampak pengalaman traumatis juga dapat terlihat dalam kehidupan pendidikan. Penelitian lain menemukan bahwa remaja yang memiliki riwayat ACEs lebih berisiko mengalami ketidakhadiran di sekolah, memperoleh capaian akademik yang lebih rendah, serta mengalami *suspension* dibandingkan remaja tanpa riwayat ACEs. Dengan demikian, trauma tidak selalu hadir dalam bentuk gejala psikologis yang mudah dikenali, tetapi dapat termanifestasi melalui perubahan perilaku belajar, relasi sosial, kehadiran, motivasi, dan prestasi akademik. Kondisi inilah yang menyebabkan pengalaman traumatis berpotensi tidak

segera dikenali oleh pihak sekolah maupun orang tua apabila proses identifikasi hanya mengandalkan pengamatan terhadap perilaku yang tampak.

Permasalahan

Kesenjangan antara keberadaan masalah dan kemampuan mengenalinya menjadi salah satu tantangan penting dalam upaya perlindungan kesehatan mental anak dan remaja. Anak yang mengalami trauma tidak selalu mampu mengidentifikasi bahwa perubahan emosi, kecemasan, kesulitan tidur, rasa takut, perilaku menarik diri, atau kesulitan berkonsentrasi yang dialaminya berkaitan dengan pengalaman traumatis. Demikian pula, orang tua dan guru dapat menafsirkan perubahan tersebut semata-mata sebagai persoalan kedisiplinan, kurang motivasi belajar, perubahan karakter, atau fase perkembangan remaja. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang memungkinkan dilakukannya identifikasi awal secara sistematis, mudah digunakan, dan dapat meningkatkan kesadaran terhadap gejala psikotrauma tanpa menjadikan proses tersebut sebagai diagnosis klinis.

Salah satu instrumen yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung kebutuhan tersebut adalah Global Psychotrauma Screen (GPS). GPS merupakan instrumen skrining singkat dan transdiagnostik yang dikembangkan untuk mengidentifikasi berbagai respons pascatrauma, tidak terbatas pada *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), tetapi juga mencakup berbagai gejala yang berkaitan dengan depresi, kecemasan, disosiasi, *Complex PTSD*, serta sejumlah faktor risiko dan protektif. Penelitian awal mengenai GPS pada lebih dari 2.600 responden melalui dua studi berbasis internet menunjukkan struktur faktor tunggal dan bukti validitas konvergen terhadap gejala PTSD serta disosiatif.

Pengembangan GPS juga telah diarahkan pada kelompok usia remaja. Penelitian mengenai *Global Psychotrauma Screen-Teen* (GPS-T) pada remaja di Yunani menunjukkan reliabilitas dan validitas konvergen maupun divergen yang memadai, serta menunjukkan bahwa GPS-T dapat digunakan untuk melakukan skrining terhadap gejala traumatis, disosiatif, kecemasan, dan depresi pada remaja. Temuan tersebut memperkuat potensi pemanfaatan instrumen skrining berbasis trauma dalam konteks pendidikan sebagai salah satu upaya identifikasi awal terhadap peserta didik yang mungkin membutuhkan perhatian lebih lanjut. Atas dasar permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pemanfaatan aplikasi web Global Psychotrauma Screen (GPS) sebagai media pengenalan, skrining awal, dan peningkatan kesadaran mengenai psikotrauma. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai pengalaman traumatis dan manifestasinya, memperkenalkan penggunaan teknologi digital untuk skrining awal, serta mendorong terbentuknya kepedulian bersama antara sekolah, orang tua, dan masyarakat dalam mengenali kondisi psikologis anak dan remaja. Dengan demikian, pemanfaatan GPS tidak ditempatkan sebagai pengganti layanan psikologis profesional, tetapi sebagai salah satu sarana untuk membangun kesadaran, mendukung identifikasi awal, dan membuka akses terhadap tindak lanjut yang lebih tepat bagi individu yang membutuhkan bantuan.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan **edukatif-partisipatif** dengan memadukan penyampaian informasi, demonstrasi, praktik langsung, dan evaluasi. Pendekatan tersebut dipilih agar peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai psikotrauma, tetapi juga memiliki pengalaman langsung dalam memanfaatkan

aplikasi berbasis web **Global Psychotrauma Screen (GPS)** sebagai instrumen skrining awal. Kegiatan ini tidak dimaksudkan untuk melakukan diagnosis psikologis, melainkan untuk meningkatkan literasi peserta mengenai psikotrauma dan kemampuan melakukan identifikasi awal terhadap gejala yang mungkin berkaitan dengan pengalaman traumatis.

1. Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di SMP Negeri 4 Limboto Barat, Kab. Gorontalo, pada 10 Desember 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada kebutuhan mitra terhadap peningkatan pemahaman mengenai psikotrauma serta pentingnya deteksi dini terhadap kondisi psikologis peserta didik. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan melibatkan tim pengabdian dan mahasiswa yang sedang melaksanakan PLP. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahap, yaitu persiapan, sosialisasi, demonstrasi penggunaan GPS, praktik pengisian aplikasi, pendampingan, dan evaluasi.

2. Sasaran/Mitra

Sasaran kegiatan pengabdian adalah guru, orang tua, peserta didik, konselor sekolah, dan tenaga kependidikan di SMP Negeri 4 Limboto Barat dengan jumlah peserta sebanyak 40 orang. Pemilihan sasaran mempertimbangkan posisi sekolah dan keluarga sebagai lingkungan terdekat yang berperan dalam mengenali perubahan perilaku, emosi, dan kondisi psikologis anak. Mitra dilibatkan secara aktif sejak tahap persiapan hingga evaluasi. Keterlibatan mitra diperlukan agar pemanfaatan GPS tidak berhenti pada kegiatan pelatihan, tetapi dapat menjadi bagian dari peningkatan kesadaran mengenai kesehatan mental dan respons terhadap pengalaman traumatis di lingkungan sekolah dan keluarga.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui lima tahapan utama.

A.Tahap pertama, persiapan.

Tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak mitra, mengidentifikasi kebutuhan peserta, menentukan sasaran kegiatan, menyiapkan materi edukasi, serta mempersiapkan perangkat yang diperlukan untuk mengakses aplikasi GPS. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan instrumen evaluasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan pemahaman peserta setelah kegiatan.

B.Tahap kedua, sosialisasi dan edukasi.

Peserta diberikan pemahaman mengenai konsep dasar psikotrauma, pengalaman traumatis pada anak dan remaja, tanda-tanda atau respons yang mungkin muncul setelah mengalami peristiwa traumatis, serta alasan mengapa gejala psikologis tertentu terkadang tidak disadari oleh anak, orang tua, maupun guru. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai perbedaan antara skrining dan diagnosis sehingga hasil penggunaan GPS dapat dipahami secara tepat.

C.Tahap ketiga, demonstrasi penggunaan GPS.

Tim pengabdian memperkenalkan aplikasi web Global Psychotrauma Screen dan menjelaskan fungsi, prosedur penggunaan, serta interpretasi hasil skrining secara umum. Demonstrasi dilakukan secara bertahap dengan menampilkan cara mengakses aplikasi, memahami pertanyaan yang tersedia, mengisi respons, dan melihat hasil yang diberikan oleh sistem.

D.Tahap keempat, praktik langsung.

Peserta didampingi untuk melakukan praktik penggunaan GPS melalui perangkat masing-masing. Peserta mengakses aplikasi berbasis web, membaca setiap pertanyaan, memberikan respons sesuai dengan kondisi yang dialami, dan menyelesaikan proses skrining. Tim pengabdian memberikan pendampingan apabila peserta mengalami kesulitan dalam mengakses maupun memahami prosedur penggunaan aplikasi. Dalam pelaksanaan praktik, peserta diberikan penjelasan bahwa GPS merupakan **alat skrining**, bukan alat untuk menetapkan diagnosis. Hasil skrining tidak digunakan untuk memberikan label terhadap peserta, melainkan sebagai informasi awal mengenai kemungkinan adanya respons atau gejala psikologis yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Apabila ditemukan indikasi yang membutuhkan penanganan, peserta diarahkan untuk memperoleh konsultasi atau asesmen lebih lanjut dari tenaga profesional yang kompeten.

E.Tahap kelima, evaluasi dan tindak lanjut.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat ketercapaian tujuan kegiatan. Evaluasi mencakup peningkatan pengetahuan peserta mengenai psikotrauma, pemahaman mengenai fungsi GPS, kemampuan peserta dalam mengakses dan menggunakan aplikasi, serta respons peserta terhadap pemanfaatan teknologi skrining berbasis web.

Hasil Dan Luaran

Sosialisasi dilakukan melalui penyampaian materi secara interaktif dengan menggunakan salindia dalam powerpoint. Materi meliputi pengertian psikotrauma, sumber pengalaman traumatis, respons psikologis pascatrauma, karakteristik gejala yang dapat muncul pada anak dan remaja, serta pentingnya deteksi awal.

Setelah pemberian materi, peserta diperkenalkan pada GPS sebagai salah satu alternatif teknologi yang dapat digunakan untuk membantu melakukan skrining awal. Tim pengabdian memberikan demonstrasi secara langsung mengenai prosedur penggunaan aplikasi mulai dari tahap mengakses laman, membaca petunjuk, menjawab pertanyaan, hingga memperoleh hasil skrining.



Praktik Pemanfaatan GPS-T

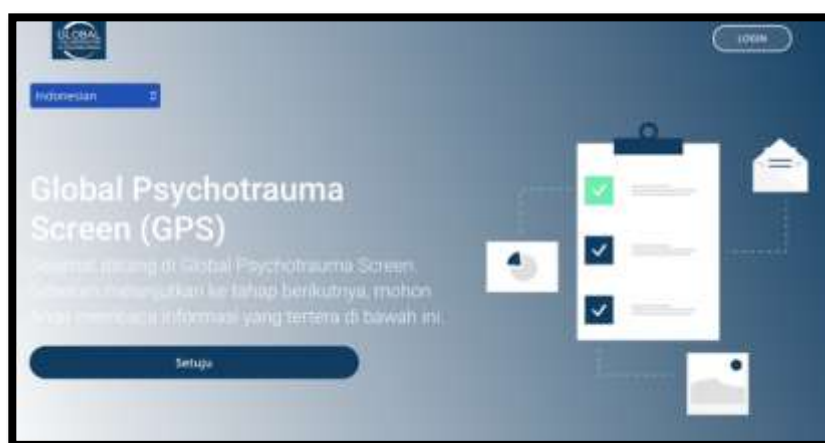
Praktik dilakukan setelah peserta memperoleh pemahaman mengenai konsep psikotrauma dan fungsi GPS. Setiap peserta menggunakan perangkat yang tersedia, seperti telepon pintar, tablet, atau komputer, untuk mengakses aplikasi GPS melalui jaringan internet. Tim pengabdian memberikan petunjuk penggunaan secara bertahap dan mendampingi peserta selama proses pengisian. Peserta diarahkan untuk memahami setiap pertanyaan sebelum memberikan respons. Setelah seluruh pertanyaan diselesaikan, peserta memperoleh hasil skrining dari sistem.

Pada tahap ini, aspek **kerahasiaan dan privasi** menjadi perhatian penting. Hasil skrining merupakan informasi pribadi dan tidak digunakan sebagai bahan untuk memberikan diagnosis, stigma, atau penilaian terhadap individu. Peserta diberikan pemahaman bahwa penggunaan GPS bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi psikologis dan mendorong pencarian bantuan profesional apabila diperlukan.



Evaluasi

Pretest diberikan sebelum kegiatan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta mengenai psikotrauma dan skrining psikologis. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, peserta diberikan posttest untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah memperoleh edukasi dan pelatihan. Selain evaluasi pengetahuan, dilakukan observasi terhadap kemampuan peserta dalam menggunakan aplikasi GPS. Aspek yang diamati meliputi kemampuan mengakses aplikasi, memahami petunjuk penggunaan, mengisi instrumen secara mandiri, serta memahami fungsi hasil skrining. Respons peserta terhadap kegiatan juga dikumpulkan melalui **refleksi peserta secara langsung**.



Gambar 3. Tampilan awal WEB GPS-T

Keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan beberapa indikator, yaitu: (1) meningkatnya pengetahuan peserta mengenai psikotrauma; (2) meningkatnya pemahaman peserta mengenai pentingnya deteksi awal; (3) meningkatnya kemampuan peserta dalam menggunakan GPS berbasis web; dan (4) meningkatnya kesadaran peserta bahwa hasil skrining perlu dipahami secara hati-hati dan, apabila diperlukan, ditindaklanjuti melalui layanan profesional.

Gambar 4. Tampilan Pertanyaan dalam GPS-T

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemanfaatan *Global Psychotrauma Screen-Teen (GPS-T)* berbasis web telah memberikan pengalaman dan pengetahuan baru bagi para guru mengenai pentingnya mengenali respons psikologis yang berkaitan dengan pengalaman traumatis. Kegiatan yang meliputi edukasi, sosialisasi, demonstrasi, dan praktik langsung menunjukkan bahwa sebagian besar guru mampu mengakses dan memanfaatkan GPS-T secara mandiri sebagai sarana skrining awal terhadap pengalaman dan respons psikologis yang mereka alami.

Pemanfaatan GPS-T juga memberikan ruang bagi guru untuk melakukan refleksi terhadap kondisi psikologis diri yang sebelumnya mungkin belum disadari. Temuan selama kegiatan menunjukkan bahwa teknologi skrining berbasis web dapat menjadi media yang praktis untuk meningkatkan kesadaran (*awareness*) mengenai psikotrauma, baik pada diri sendiri maupun sebagai bekal bagi guru dalam memahami kondisi psikologis peserta didik. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan literasi psikotrauma, tetapi juga memperkuat kesiapsiagaan guru dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih peduli terhadap kesehatan mental.

Meskipun demikian, hasil GPS-T perlu dipahami sebagai skrining awal dan bukan diagnosis klinis. Oleh karena itu, peserta yang memperoleh hasil yang mengindikasikan adanya gejala atau risiko psikotrauma perlu memperoleh tindak lanjut melalui konsultasi atau asesmen dari tenaga profesional yang kompeten. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital seperti GPS-T memiliki potensi sebagai salah satu strategi edukatif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran psikologis di lingkungan sekolah serta mendorong terbentuknya budaya sekolah yang lebih responsif terhadap isu kesehatan mental.

Daftar Pustaka

- Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.131227>.
- Anda, R. F., Butchart, A., Felitti, V. J., & Brown, D. W. (2010). Building a framework for global surveillance of the public health implications of adverse childhood experiences. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(1), 93–98. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.03.015>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., Stahl, D., Teng, J. Y., & Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people. *Psychological Medicine*, 49(11), 1951–1961. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002306>
- Mokkink, L. B., Terwee, C. B., Patrick, D. L., Alonso, J., Stratford, P. W., Knol, D. L., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. W. (2010). The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: An international Delphi study. *Quality of Life Research*, 19, 539–549. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9606-8>
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative exposure therapy: A short-term treatment for traumatic stress disorders* (2nd ed.). Hogrefe.
- Schnyder, U., Ehlers, A., Elbert, T., Foa, E. B., Gersons, B. P. R., Resick, P. A., Shapiro, F., & Cloitre, M. (2015). Psychotherapies for PTSD: What do they have in common? *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 28186. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.28186>
- Smid, G. E., Kleber, R. J., de la Rie, S. M., Bos, J. B. A., Gersons, B. P. R., & Boelen, P. A. (2013). Brief eclectic psychotherapy for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 43(3), 533–544. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001227>
- World Health Organization. (2020). *Helping children and adolescents cope with emergencies: Mental health and psychosocial support*. World Health Organization.