

**STRATEGI DETEKSI DINI, INTERVENSI, DAN MODEL LAYANAN
KESEHATAN MENTAL PREVENTIF PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK
NURUL BAHRI**

Azahra Putri Indira¹, Ismil Ardiana², Lailis Sa'adah³, Nurin Nuzulia⁴, Nur Salma
Qotrotun Nada⁵, Siti Mumun Muniroh⁶

¹²³⁴⁵⁶UIN K.H Abdurrahman Wahid, Pekalongan

Alamat e-mail: ¹azahra.putri.indira24007@mhs.uingusdur.ac.id,

²ismil.ardiana24024@mhs.uingusdur.ac.id,

³lailis.saadah24070@mhs.uingusdur.ac.id,

⁴nurin.nuzulia20427@mhs.uingusdur.ac.id,

⁵nur.salma.qotrotun.nada24052@mhs.uingusdur.ac.id,

⁶siti.mumun.muniroh@uingusdur.ac.id

ABSTRACT

Preschool children's mental health is an essential aspect that influences their social, emotional, cognitive, and behavioral development in the future. However, various emotional and mental problems in children often go undetected at an early stage, potentially hindering their growth and development. This study aims to describe the strategies for early detection, intervention, and preventive mental health service models for preschool children at TK Nurul Bahri. This research employed a qualitative approach using a case study design. The research participants consisted of the principal, teachers, and parents, who were selected through purposive sampling. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation. Data were analyzed using the Miles and Huberman interactive model, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing. The findings are expected to provide a comprehensive description of the implementation of early detection of children's emotional and mental conditions, the forms of intervention carried out collaboratively by teachers and parents, and the preventive mental health service model implemented by the school in collaboration with families and healthcare professionals. The results of this study are expected to serve as a reference for the development of preventive mental health services in early childhood education.

Keywords: Children's mental health, early detection, intervention, preventive services, preschool children.

ABSTRAK

Kesehatan mental anak prasekolah merupakan aspek penting yang memengaruhi perkembangan sosial, emosional, kognitif, dan perilaku anak di masa depan. Namun, berbagai permasalahan mental emosional pada anak sering kali belum terdeteksi sejak dini sehingga berpotensi menghambat proses tumbuh kembang. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi deteksi dini, intervensi, dan model layanan kesehatan mental preventif pada anak prasekolah di TK Nurul Bahri.

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informan penelitian terdiri atas kepala sekolah, guru, dan orang tua yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian diharapkan dapat menggambarkan pelaksanaan deteksi dini terhadap kondisi mental emosional anak, bentuk intervensi yang diberikan oleh guru bersama orang tua, serta model layanan preventif yang diterapkan sekolah melalui kerja sama dengan keluarga dan tenaga kesehatan. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan layanan kesehatan mental preventif pada pendidikan anak usia dini.

Kata Kunci: Kesehatan mental anak, deteksi dini, intervensi, layanan preventif, anak prasekolah.

A. Pendahuluan

Masa prasekolah ialah periode berarti dalam pertumbuhan anak sebab pada sesi ini terjalin perkembangan yang pesat pada aspek raga, kognitif, bahasa, sosial, serta emosional. Salah satu aspek yang sangat memastikan keberhasilan pertumbuhan anak merupakan kesehatan mental. Anak dengan kesehatan mental yang baik cenderung lebih sanggup mengelola emosi, berhubungan dengan area, dan menjajaki proses pendidikan secara maksimal. Kebalikannya, kendala mental emosional yang tidak ditemukan semenjak dini bisa mempengaruhi pertumbuhan sosial, sikap, serta kesiapan belajar anak pada sesi selanjutnya (Nuryanti et al., 2025)

Kasus kesehatan mental pada anak umur dini kerap kali timbul dalam wujud sikap kasar, gampang marah, menarik diri, kesusahan berkonsentrasi, ataupun hambatan

dalam berhubungan sosial. Tetapi, indikasi tersebut sering dikira selaku bagian wajar dari pertumbuhan anak sehingga tidak lekas memperoleh atensi yang mencukupi. melaporkan kalau deteksi dini mental emosional pada anak umur 36–60 bulan sangat berarti dicoba supaya kemampuan permasalahan pertumbuhan bisa dikenali lebih dini serta mendapatkan penindakan yang pas (Mashudi, 2025).

Deteksi dini ialah langkah dini dalam upaya preventif kesehatan mental anak. Lewat pengamatan yang sistematis, guru serta orang tua bisa mengenali pergantian sikap, emosi, ataupun keahlian sosial anak saat sebelum permasalahan tumbuh jadi lebih berat. (Zamzam et al., 2023) menarangkan kalau deteksi dini kesehatan mental pada anak berfungsi dalam menguatkan resiliensi serta menolong anak mengalami bermacam tantangan pertumbuhan secara lebih adaptif.

Sehabis deteksi dini dicoba, dibutuhkan intervensi yang cocok

dengan kebutuhan anak. Intervensi tidak cuma berbentuk penindakan kala permasalahan sudah timbul, namun pula mencakup pemberian stimulasi sosial emosional, pendampingan sikap, komunikasi positif, dan kerja sama antara sekolah serta keluarga. (Astriani et al., 2021) menegaskan kalau deteksi dini yang diiringi dengan intervensi yang pas bisa menolong kurangi resiko terbentuknya kendala pertumbuhan serta psikologis pada anak umur dini.

Tidak hanya intervensi, sekolah pula butuh mempunyai model layanan kesehatan mental yang bertabiat preventif. Layanan preventif bertujuan menghasilkan area belajar yang nyaman, aman, menunjang pertumbuhan emosional anak, dan mengaitkan guru, orang tua, serta tenaga kesehatan dalam pemantauan pertumbuhan anak secara berkepanjangan. Pendekatan preventif ini berarti diterapkan di lembaga PAUD sebab anak menghabiskan banyak waktu di area sekolah serta berhubungan langsung dengan guru ataupun sahabat sebaya (Zamzam et al., 2023).

TK Nurul Bahri selaku lembaga pembelajaran anak umur dini mempunyai kedudukan strategis dalam menunjang kesehatan mental partisipan didik. Tetapi, belum dikenal secara mendalam gimana strategi deteksi dini, wujud intervensi, serta model layanan kesehatan mental preventif yang diterapkan di sekolah tersebut. Oleh sebab itu, riset ini dicoba buat mendeskripsikan strategi deteksi dini, intervensi, serta model

layanan kesehatan mental preventif pada anak prasekolah di TK Nurul Bahri sehingga hasil riset diharapkan bisa jadi bahan penilaian serta rujukan dalam pengembangan layanan kesehatan mental di satuan PAUD (Sembiring et al., 2025).

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai strategi deteksi dini, intervensi, dan model layanan kesehatan mental preventif pada anak prasekolah di TK Nurul Bahri. Penelitian dilaksanakan di TK Nurul Bahri dengan subjek penelitian yang terdiri atas kepala sekolah, guru kelas, dan orang tua peserta didik. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu memilih informan yang dianggap mengetahui dan terlibat langsung dalam pelaksanaan layanan kesehatan mental di sekolah (Malik et al., 2022).

Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati kegiatan pembelajaran, interaksi guru dengan anak, serta pelaksanaan deteksi dini terhadap perkembangan mental emosional anak. Wawancara dilakukan kepada kepala sekolah, guru, dan orang tua untuk memperoleh informasi mengenai strategi deteksi dini, bentuk intervensi yang diberikan, serta model layanan kesehatan mental preventif yang diterapkan di TK Nurul

Bahri. Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung yang meliputi program sekolah, catatan perkembangan anak, serta dokumen lain yang berkaitan dengan penelitian (Puspita, 2025).

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari kepala sekolah, guru, dan orang tua, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu meminta persetujuan kepada pihak sekolah dan menjaga kerahasiaan identitas seluruh informan (Nopriansyah et al., 2020).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Bagaimana strategi deteksi dini kesehatan mental pada anak prasekolah di Tk Nurul Bahri

Tata cara yang ada buat mengenali kanak-kanak dengan resiko sosial-emosional di tingkatan prasekolah meliputi tata cara referensi(misalnya, referensi dari dokter anak, nominasi oleh guru, ataupun referensi oleh orang tua kepada staf sekolah) serta skrining umum di segala sekolah. Dengan standar pembelajaran anak umur dini yang menekankan

berartinya mendapatkan masukan dari orang tua terpaut anak. Mengumpulkan data dari orang tua dalam program skrining bisa membagikan cerminan menimpa sikap anak dalam jangka waktu yang lebih lama serta di bermacam area. Skrining umum di segala sekolah, yang secara sistematis mengumpulkan data yang sama menimpa guna sikap serta emosional tiap anak, sudah direkomendasikan buat diterapkan di prasekolah (Lestari et al., 2026).

Upaya Pemerintah dalam rangka merendahkan angka kematian anak bayi merupakan dengan membuat bermacam kebijakan buat menanggulangi seluruh perkara yang terjalin pada anak salah satu antara lain merupakan tingkatan manajemen kesehatan. Dalam perihal ini kenaikan manajemen pelayanan kesehatan lewat pendayagunaan tenaga kesehatan handal, yang sanggup secara langsung menanggulangi permasalahan kesehatan anak semacam bidan salah satunya merupakan Deteksi Dini Permasalahan Mental Emosional yang ialah aktivitas pengecekan buat menciptakan secara dini terdapatnya permasalahan mental emosional pada anak (puspita Puspita & Romlah, 2026).

Bagi hasil riset membuktikan kebanyakan anak tidak hadapi permasalahan mental emosional. Perihal tersebut diakibatkan sebab afek serta emosi yang menempel pada eksistensi manusia merupakan wajar serta ialah dorongan menurutnya semacam kebanggaan, kegembiraan,

ketakutan dalam batas- batas tertentu, namun apabila dampak serta emosi itu telah begitu keras sehingga guna orang tersendat, hingga dikatakan sudah terjalin kendala afek serta emosi. Oleh karenanya, masa ini butuh memperoleh atensi spesial dimana pada umur tersebut ialah masa yang sangat peka terhadap area serta berlangsung sangat pendek dan tidak bisa diulang kembali. Sehingga pendeteksian dini jadi sangat berarti buat dicoba paling utama dalam mengetahui dini permasalahan mental emosional pada anak prasekolah buat menghindari penelantaran emosional yang hendak berakibat negatif terhadap pertumbuhan anak (Hanifah & Ningrum, 2017).

Melaksanakan tinjauan terhadap instrumen penyaring (screener) yang diperuntukan buat memperhitungkan“ kesiapan masuk halaman anak- anak” secara luas dengan memikirkan secara eksplisit aspek kesesuaian(suitability), kecukupan teknis, serta khasiat; tetapi, riset tersebut meninjau instrumen penyaring untuk siswa berumur 4–7 tahun serta tidak terbatas cuma pada evaluasi SEB. Maksudnya, instrumen penyaring yang dirancang buat mengukur pertumbuhan kognitif/ kecerdasan serta/ ataupun keahlian akademik pula disertakan (Katili, 2026).

Buat mengenali kanak- kanak yang bisa jadi membutuhkan sokongan serta layanan kesehatan mental bonus, orang tua serta pendidik memerlukan instrumen skrining yang efisien serta berguna secara klinis, yang membolehkan pemakaian

laporan dari bermacam sumber data guna menolong mereka mengenali kanak- kanak yang berisiko secara akurat (Pramudya, 2024).

2. Bagaimana bentuk intervensi dini yang efektif untuk mendukung Kesehatan mental anak usia dini di Tk Nurul Bahri

Kesehatan mental anak usia dini merupakan bagian yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak. Kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan ada atau tidaknya gangguan psikologis, tetapi juga menyangkut kemampuan anak untuk mengenali perasaan, mengelola emosi, berinteraksi dengan orang lain, menyesuaikan diri dengan lingkungan, serta menunjukkan perilaku yang sesuai dengan tahap perkembangannya. Pada masa usia dini, anak berada pada tahap perkembangan emosi dan sosial yang sangat pesat. Oleh karena itu, apabila terdapat masalah pada aspek mental dan emosional tetapi tidak segera dikenali, hal tersebut dapat memengaruhi perilaku, proses belajar, hubungan sosial, bahkan perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Dengan demikian, diperlukan intervensi dini yang tepat agar kesehatan mental anak dapat dijaga dan didukung secara optimal sejak berada di lingkungan taman kanak-kanak, termasuk di TK Nurul Bahri (Dzulfadhilah et al., 2026).

Salah satu bentuk intervensi dini yang efektif untuk mendukung kesehatan mental anak di TK Nurul Bahri adalah pelaksanaan psikoedukasi atau penguatan mental

health literacy bagi guru dan orang tua. Berdasarkan artikel Pemberdayaan Guru dan Orang Tua dalam Menjaga Kesehatan Mental Anak Usia Dini melalui Psikoedukasi serta artikel Penguatan Mental Health Literacy sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini, dijelaskan bahwa guru dan orang tua merupakan pihak terdekat dengan anak yang memiliki peran utama dalam mengenali, memahami, dan merespons kondisi emosional anak. Anak usia dini umumnya belum mampu mengungkapkan perasaan cemas, takut, marah, sedih, atau tertekan secara jelas melalui bahasa verbal. Akibatnya, masalah kesehatan mental pada anak sering muncul dalam bentuk perubahan perilaku, seperti tantrum, mudah marah, menolak sekolah, sulit fokus, menarik diri, agresif, sulit tidur, atau terlihat sangat pendiam. Jika guru dan orang tua tidak memiliki pengetahuan yang cukup, perilaku tersebut dapat dianggap sebagai kenakalan biasa, padahal sebenarnya anak sedang membutuhkan bantuan emosional (Dzulfadhilah et al., 2025).

Melalui psikoedukasi, guru dan orang tua dapat diberikan pemahaman mengenai konsep dasar kesehatan mental anak usia dini, tanda awal masalah kesehatan mental, faktor risiko yang dapat memicu gangguan emosi dan perilaku, strategi pendampingan yang tepat, serta kondisi kapan anak perlu dirujuk kepada tenaga profesional. Dalam praktiknya, kegiatan psikoedukasi dapat dilakukan dalam bentuk

seminar, penyuluhan, parenting class, diskusi studi kasus, simulasi, refleksi, serta evaluasi pemahaman peserta melalui pre-test dan post-test. Hasil kedua artikel tersebut menunjukkan bahwa psikoedukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan guru maupun orang tua dalam mendukung kesehatan mental anak. Dengan demikian, di TK Nurul Bahri intervensi ini dapat diterapkan melalui program pertemuan rutin antara sekolah dan orang tua yang membahas kesehatan mental anak, perilaku anak di rumah dan di sekolah, serta langkah penanganan yang dapat dilakukan secara bersama-sama (Dzulfadhilah et al., 2025a; Dzulfadhilah et al., 2026).

Intervensi dini berikutnya yang sangat penting adalah membiasakan kegiatan fisik yang teratur, terencana, dan menyenangkan bagi anak. Kegiatan fisik memiliki hubungan yang kuat dengan kesehatan mental anak usia dini. Anak yang aktif bergerak melalui kegiatan seperti senam, bermain di luar ruangan, permainan motorik kasar, gerak dan lagu, berlari, melompat, dan bermain bersama teman cenderung menunjukkan emosi yang lebih positif, lebih ceria, lebih mudah bekerja sama, lebih percaya diri, dan lebih stabil secara emosional. Aktivitas fisik bukan hanya bermanfaat bagi kesehatan jasmani, tetapi juga menjadi sarana alami bagi anak untuk menyalurkan energi, mengurangi stres, menurunkan ketegangan, serta mengembangkan kemampuan sosial (Septika et al., 2025).

Dalam artikel tentang hubungan aktivitas fisik dan kesehatan mental anak usia dini di era digital dijelaskan bahwa anak yang rutin mengikuti aktivitas fisik di sekolah menjadi lebih tenang saat belajar, lebih bersemangat, tidak mudah rewel, serta lebih mampu berinteraksi dengan teman sebayanya. Bahkan anak yang awalnya pasif atau cenderung menyendiri dapat menunjukkan perubahan perilaku menjadi lebih terbuka dan aktif setelah sering dilibatkan dalam kegiatan fisik yang menyenangkan. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat menjadi bentuk intervensi dini yang sederhana tetapi efektif untuk menjaga kesehatan mental anak. Oleh sebab itu, di TK Nurul Bahri guru dapat merancang kegiatan harian seperti senam pagi, permainan kelompok, aktivitas motorik di luar kelas, permainan tradisional, dan gerak lagu sebagai bagian dari rutinitas pembelajaran. Kegiatan ini tidak hanya mendukung perkembangan fisik anak, tetapi juga membantu anak membangun rasa senang, percaya diri, serta kemampuan mengelola emosi dan bekerja sama dengan orang lain (Septika et al., 2025).

Selain aktivitas fisik, pembatasan penggunaan gadget dan pengelolaan screen time juga menjadi bentuk intervensi dini yang penting. Dalam artikel tentang aktivitas fisik dan kesehatan mental anak usia dini di era digital dijelaskan bahwa penggunaan gadget yang berlebihan dapat menyebabkan anak menjadi kurang aktif bergerak, sulit fokus, mudah

marah, kurang tertarik bermain dengan teman, serta menunjukkan gejala kecemasan dan ketidakstabilan emosi. Ketika anak terlalu lama menonton video atau bermain gim secara pasif, waktu yang seharusnya digunakan untuk bergerak, berinteraksi, dan bereksplorasi menjadi berkurang. Padahal, pada usia dini anak sangat membutuhkan pengalaman langsung, permainan aktif, dan interaksi sosial nyata untuk membentuk perkembangan emosi yang sehat (Maharani & Puspitasari, 2019).

Oleh karena itu, intervensi dini yang efektif di TK Nurul Bahri tidak hanya dilakukan di sekolah, tetapi juga perlu melibatkan orang tua di rumah untuk mengatur penggunaan gadget anak. Guru dapat memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya membatasi screen time, membuat jadwal penggunaan gawai yang seimbang, serta menggantinya dengan aktivitas yang lebih bermakna seperti bermain bersama keluarga, membaca buku cerita, menggambar, bermain peran, kegiatan fisik, dan eksplorasi lingkungan sekitar. Dengan adanya keseimbangan antara penggunaan teknologi dan pengalaman nyata, anak akan memiliki peluang lebih besar untuk berkembang secara emosional, sosial, dan mental dengan lebih sehat (Septika et al., 2025).

Bentuk intervensi dini lain yang juga sangat efektif adalah pendampingan emosional melalui komunikasi yang empatik dan responsif. Artikel Penguatan Mental Health Literacy

sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini menekankan bahwa perilaku anak perlu dipahami sebagai bentuk komunikasi emosional. Ketika anak tantrum, marah, menolak belajar, sulit diatur, atau tampak sedih, orang dewasa tidak seharusnya langsung memberi label “nakal” atau “membangkang”. Sebaliknya, guru dan orang tua perlu melihat kemungkinan bahwa perilaku tersebut merupakan tanda bahwa anak sedang merasa lelah, cemas, bingung, takut, kecewa, atau membutuhkan perhatian. Oleh karena itu, salah satu intervensi dini yang penting adalah menghadirkan komunikasi yang hangat, aman, dan penuh empati dalam keseharian anak (Dzulfadhilah et al., 2025).

Dalam artikel tersebut juga dijelaskan strategi pendampingan yang dapat diterapkan, yaitu pendekatan 5M: mendengar sebelum menasihati, memvalidasi emosi anak tanpa membenarkan semua perilakunya, membatasi penggunaan gawai, membangun rutinitas sehat, dan menghubungkan anak dengan bantuan profesional apabila diperlukan. Bagi TK Nurul Bahri, pendekatan ini dapat diwujudkan melalui kebiasaan guru untuk menyapa anak dengan hangat, mendengarkan cerita anak, membantu anak menamai emosinya, menenangkan anak saat marah atau sedih, memberi dukungan ketika anak merasa takut, serta menciptakan suasana kelas yang aman secara emosional. Guru juga dapat memanfaatkan kegiatan circle time,

bercerita, bermain peran, dan diskusi sederhana tentang perasaan sebagai media untuk membantu anak mengenali dan mengekspresikan emosi dengan cara yang sehat (Dzulfadhilah et al., 2026).

Selanjutnya, kerja sama aktif antara guru dan orang tua juga merupakan intervensi dini yang sangat penting. Ketiga artikel yang dikaji menunjukkan bahwa kesehatan mental anak tidak dapat dijaga hanya oleh satu pihak. Guru melihat perilaku anak di sekolah, sedangkan orang tua lebih mengetahui kondisi anak di rumah. Oleh sebab itu, keduanya perlu saling berbagi informasi agar perubahan perilaku anak dapat dikenali lebih cepat dan ditangani dengan tepat. Misalnya, apabila anak di sekolah terlihat pendiam, mudah marah, atau tidak mau bermain dengan teman, guru perlu mengomunikasikan hal tersebut kepada orang tua. Sebaliknya, apabila di rumah anak mengalami gangguan tidur, sering menangis, atau terlalu sering bermain gadget, orang tua juga perlu menyampaikan kepada guru agar sekolah dapat menyesuaikan pendekatan pembelajarannya (Dzulfadhilah et al., 2025).

Di TK Nurul Bahri, kerja sama ini dapat diwujudkan melalui buku penghubung, grup komunikasi antara guru dan orang tua, konsultasi berkala, pertemuan parenting, dan kegiatan evaluasi perkembangan anak. Kerja sama yang baik akan membantu guru dan orang tua menyamakan cara mendampingi anak, sehingga anak memperoleh dukungan yang

konsisten baik di rumah maupun di sekolah. Lingkungan yang konsisten, hangat, dan suportif sangat penting untuk membangun rasa aman pada anak, dan rasa aman inilah yang menjadi dasar bagi kesehatan mental yang baik (Dzulfadhilah et al., 2025).

Intervensi dini berikutnya adalah deteksi dini terhadap tanda-tanda masalah kesehatan mental anak. Artikel tentang psikoedukasi dan mental health literacy menjelaskan bahwa banyak masalah kesehatan mental anak yang sebenarnya dapat dikenali sejak dini apabila guru dan orang tua memiliki kepekaan. Tanda-tanda tersebut misalnya anak sering tantrum berlebihan, sulit menenangkan diri, sangat agresif, tidak mau berinteraksi, sering menolak sekolah, mengalami perubahan pola tidur atau makan, tampak cemas berlebihan, atau menunjukkan penurunan minat terhadap kegiatan yang sebelumnya disukai. Apabila gejala-gejala tersebut muncul secara terus-menerus dan mengganggu aktivitas sehari-hari, maka anak memerlukan perhatian khusus dan kemungkinan perlu mendapatkan bantuan profesional (Dzulfadhilah et al., 2025).

Karena itu, di TK Nurul Bahri guru dapat melakukan pengamatan sederhana terhadap perilaku anak setiap hari, mencatat perubahan emosi dan sosial anak, serta berdiskusi dengan orang tua apabila ditemukan tanda-tanda yang mengkhawatirkan. Deteksi dini penting dilakukan agar masalah tidak berkembang menjadi lebih berat.

Semakin cepat masalah dikenali, semakin besar peluang anak memperoleh dukungan yang sesuai dengan kebutuhannya (Dzulfadhilah et al., 2025).

Secara keseluruhan, berdasarkan ketiga artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa bentuk intervensi dini yang efektif untuk mendukung kesehatan mental anak di TK Nurul Bahri meliputi: (1) psikoedukasi dan penguatan mental health literacy bagi guru dan orang tua, (2) pembiasaan aktivitas fisik yang teratur dan menyenangkan, (3) pembatasan penggunaan gadget dan pengelolaan screen time, (4) pendampingan emosional melalui komunikasi yang empatik, (5) kerja sama aktif antara sekolah dan keluarga, serta (6) deteksi dini terhadap tanda-tanda masalah kesehatan mental anak. Seluruh bentuk intervensi tersebut saling berkaitan dan sebaiknya dilakukan secara terpadu. Dengan adanya lingkungan sekolah yang aman, guru yang peka, orang tua yang terlibat, aktivitas fisik yang cukup, komunikasi yang sehat, serta pengawasan terhadap perkembangan emosi anak, maka kesehatan mental anak di TK Nurul Bahri dapat didukung secara lebih optimal sejak usia dini (Dzulfadhilah et al., 2025).

3. Bagaimana model layanan kesehatan mental preventif yang diterapkan di TK Nurul Bahri

Model layanan kesehatan mental preventif di TK Nurul Bahri hendaknya tidak hanya berfokus pada penanganan masalah setelah muncul, tetapi lebih menekankan pada upaya

pengecekan, deteksi dini, penguatan lingkungan sekolah yang sehat, serta kerja sama antara sekolah dan keluarga. Model layanan preventif ini penting karena anak usia dini berada pada masa perkembangan yang sangat peka. Pada masa ini, pengalaman emosional anak, kualitas pengasuhan, suasana belajar, serta dukungan dari orang dewasa di sekitarnya sangat memengaruhi kesehatan mental anak. Oleh sebab itu, TK Nurul Bahri perlu menerapkan layanan yang mampu menjaga kesejahteraan emosional anak sejak dini, sebelum masalah berkembang menjadi lebih berat (Nurochim, 2020).

Salah satu dasar penting dari model layanan preventif tersebut adalah pendekatan berbasis sekolah melalui program kesehatan sekolah/UKS yang terintegrasi dengan kesehatan mental. Dalam artikel Optimalisasi Program Usaha Kesehatan Sekolah untuk Kesehatan Mental Siswa, dijelaskan bahwa sekolah merupakan tempat yang strategis untuk memberikan layanan kesehatan preventif karena anak menghabiskan banyak waktu di sekolah. Program kesehatan sekolah tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat menjadi sarana promosi kesehatan mental melalui pendidikan kesehatan, layanan kesehatan, penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, kegiatan konseling, dukungan sosial, serta kerja sama dengan orang tua maupun tenaga kesehatan. Artinya, di TK Nurul Bahri model layanan kesehatan mental preventif dapat dibangun melalui penguatan UKS atau layanan

kesehatan sekolah yang tidak hanya mengurus kebersihan dan kesehatan fisik, tetapi juga mendukung kesehatan emosional dan sosial anak (Nurochim, 2020).

Dalam pelaksanaannya, model layanan preventif di TK Nurul Bahri dapat berupa layanan promotif dan preventif yang dilakukan secara rutin dalam kegiatan sekolah. Bentuk promotif ini misalnya melalui pembiasaan perilaku hidup sehat, kegiatan yang membangun rasa aman, suasana kelas yang hangat, interaksi yang ramah antara guru dan anak, serta kegiatan sekolah yang mendukung kesejahteraan psikologis anak. Sekolah dapat menciptakan lingkungan yang nyaman, tertib, tidak menakutkan, dan memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan perasaannya. Anak yang merasa aman, dihargai, dan diterima di sekolah akan lebih mudah mengembangkan rasa percaya diri, kemampuan sosial, dan kestabilan emosi. Dengan demikian, layanan preventif di TK Nurul Bahri bukan hanya berupa program khusus, tetapi juga terintegrasi dalam budaya sekolah sehari-hari (Nurochim, 2020).

Guru memiliki posisi penting dalam layanan kesehatan mental di sekolah, terutama dalam mengenali tanda awal masalah kesehatan mental anak. Guru adalah orang yang paling sering berinteraksi dengan anak di sekolah, sehingga guru dapat mengamati perubahan perilaku, emosi, perhatian, minat, serta hubungan sosial anak. Dalam berbagai kajian tentang kesehatan mental anak dijelaskan bahwa beberapa indikator yang perlu diperhatikan antara lain perubahan perilaku, masalah emosi, kesulitan

interaksi sosial, gangguan tidur dan makan, kehilangan minat pada aktivitas yang disukai, perilaku agresif, serta kecenderungan menarik diri. Hal ini menunjukkan bahwa model layanan kesehatan mental preventif di TK Nurul Bahri perlu memasukkan sistem deteksi dini berbasis pengamatan guru (Dzulfadhilah et al., 2026).

Bentuk pelaksanaannya di TK Nurul Bahri dapat dilakukan dengan cara guru melakukan observasi sederhana terhadap perilaku anak setiap hari, mencatat perubahan yang muncul, kemudian mendiskusikannya dengan orang tua jika ditemukan tanda-tanda yang perlu diperhatikan. Dengan adanya pemantauan rutin, sekolah dapat lebih cepat mengenali anak yang mulai menunjukkan gejala stres, kecemasan, agresivitas, kesulitan menyesuaikan diri, ataupun masalah sosialemosional lainnya. Deteksi dini sangat penting karena semakin cepat masalah dikenali, semakin cepat pula sekolah dan keluarga dapat memberikan dukungan yang sesuai. Jadi, salah satu model layanan preventif di TK Nurul Bahri adalah pemantauan perkembangan mental dan emosional anak secara berkala oleh guru (Dzulfadhilah et al., 2025; Nurochim, 2020).

Peran guru saja tidak cukup apabila tidak didukung oleh pelatihan dan kerja sama dengan lingkungan keluarga. Hasil kajian menunjukkan bahwa keberhasilan layanan kesehatan mental anak di sekolah juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kondisi keluarga, pola pengasuhan, serta kesiapan guru

dalam memahami kesehatan mental anak. Dari sini dapat dipahami bahwa model layanan preventif di TK Nurul Bahri tidak dapat hanya dibebankan kepada guru, tetapi harus dirancang sebagai layanan kolaboratif antara guru, kepala sekolah, orang tua, dan jika diperlukan tenaga kesehatan atau pihak terkait lainnya. Guru tetap berperan penting, tetapi perlu didukung dengan pengetahuan, keterampilan, dan sistem sekolah yang jelas (Ulfah, 2021).

Oleh karena itu, bentuk model layanan preventif yang tepat untuk TK Nurul Bahri adalah penguatan kapasitas guru melalui pelatihan kesehatan mental anak usia dini. Guru perlu dibekali kemampuan untuk mengenali tanda awal masalah mental anak, memahami cara merespons perilaku anak dengan tepat, menciptakan kelas yang aman secara emosional, serta mengetahui langkah tindak lanjut ketika menemukan anak yang membutuhkan perhatian khusus. Pelatihan ini penting karena anak usia dini sering menunjukkan masalah mental bukan dalam bentuk ucapan, melainkan melalui perilaku, seperti mudah marah, diam berlebihan, sulit fokus, tantrum, menolak berinteraksi, atau takut berpisah dengan orang tua. Jika guru tidak memahami makna di balik perilaku tersebut, anak dapat dianggap hanya nakal atau sulit diatur, padahal sebenarnya sedang mengalami tekanan emosional (Dzulfadhilah et al., 2025).

Selain pelatihan guru, kerja sama dengan keluarga menjadi komponen yang sangat penting dalam model

layanan kesehatan mental preventif di TK Nurul Bahri. Kajian mengenai peran keluarga dalam kesehatan mental menunjukkan bahwa keluarga merupakan fondasi utama kesehatan mental anak. Lingkungan rumah yang penuh kasih sayang, komunikasi yang terbuka, validasi terhadap perasaan anak, suasana yang aman, serta rutinitas yang stabil sangat berpengaruh terhadap kestabilan emosi anak. Anak yang tumbuh dalam keluarga yang hangat cenderung lebih percaya diri, lebih mampu mengelola emosi, dan lebih siap menghadapi tekanan dari lingkungan. Sebaliknya, komunikasi keluarga yang tertutup, konflik yang tinggi, kurangnya perhatian emosional, atau pola asuh yang tidak konsisten dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental pada anak (Ulfah, 2021).

Berdasarkan temuan tersebut, model layanan preventif di TK Nurul Bahri perlu memasukkan program keterlibatan orang tua sebagai bagian dari layanan sekolah. Bentuknya dapat berupa pertemuan parenting, penyuluhan kesehatan mental anak, konsultasi berkala antara guru dan orang tua, serta komunikasi rutin mengenai perkembangan anak di rumah dan di sekolah. Sekolah dapat mengedukasi orang tua tentang pentingnya mendengarkan anak, memvalidasi perasaannya, menjadi teladan dalam mengelola emosi, membangun rutinitas yang stabil, memberikan apresiasi terhadap usaha anak, serta membantu anak belajar menyelesaikan masalah. Dengan cara

ini, sekolah tidak bekerja sendiri, tetapi membangun dukungan yang konsisten antara rumah dan sekolah (Ulfah, 2021; Dzulfadhilah et al., 2025).

Dalam kajian tentang peran keluarga juga dijelaskan beberapa peran keluarga yang sangat relevan dengan model preventif di TK Nurul Bahri, yaitu menciptakan komunikasi yang terbuka dan jujur, menjadi teladan dalam mengelola emosi, memberikan validasi terhadap perasaan anak, membangun rasa aman di rumah, mengembangkan harga diri anak melalui apresiasi, serta mengajarkan keterampilan menyelesaikan masalah. Apabila poin-poin ini diintegrasikan dalam kerja sama sekolah dan orang tua, maka layanan kesehatan mental preventif di TK Nurul Bahri akan menjadi lebih kuat. Dengan demikian, sekolah bukan hanya mengamati anak di kelas, tetapi juga membantu orang tua membangun lingkungan rumah yang mendukung kesehatan mental anak (Netasya et al., 2025).

Selanjutnya, model layanan preventif di TK Nurul Bahri juga perlu menekankan penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan mendukung kesejahteraan psikologis anak. Kajian tentang UKS menegaskan bahwa sekolah yang sehat bukan hanya sekolah yang bersih secara fisik, tetapi juga sekolah yang memiliki iklim sosial dan emosional yang baik. Lingkungan sekolah yang sehat ditandai dengan adanya hubungan yang positif antara guru dan anak, tidak adanya

kekerasan, anak merasa diterima, adanya aturan yang jelas tetapi tidak menekan, serta kegiatan belajar yang menyenangkan. Dalam konteks TK Nurul Bahri, hal ini berarti guru perlu membangun suasana kelas yang ramah, tidak mudah memarahi anak, memberi kesempatan anak untuk berbicara, bermain, berekspresi, dan berinteraksi secara positif dengan teman sebaya (Nurochim, 2020).

D. Kesimpulan

Kesehatan mental anak prasekolah di TK Nurul Bahri perlu dijaga melalui deteksi dini, intervensi yang tepat, dan layanan preventif yang dilakukan secara terpadu. Deteksi dini dapat dilakukan melalui pengamatan guru terhadap perilaku, emosi, dan interaksi sosial anak di sekolah, kemudian diperkuat dengan informasi dari orang tua mengenai kondisi anak di rumah. Dengan cara ini, tanda-tanda masalah mental emosional seperti mudah marah, menarik diri, sulit fokus, tantrum berlebihan, atau kesulitan berinteraksi dapat dikenali lebih awal sehingga anak memperoleh penanganan yang sesuai (Dzulfadhilah et al., 2025; Dzulfadhilah et al., 2026; Nurochim, 2020).

Intervensi dini yang efektif untuk mendukung kesehatan mental anak meliputi psikoedukasi bagi guru dan orang tua, pembiasaan aktivitas fisik yang menyenangkan, pembatasan penggunaan gadget, komunikasi yang empatik, kerja sama aktif antara sekolah dan keluarga, serta pemantauan perkembangan emosional anak secara berkelanjutan. Seluruh bentuk intervensi tersebut

saling melengkapi dalam membantu anak merasa aman, nyaman, dipahami, dan didukung dalam proses tumbuh kembangnya (Dzulfadhilah et al., 2025; Dzulfadhilah et al., 2026).

Selain itu, model layanan kesehatan mental preventif di TK Nurul Bahri perlu dikembangkan dalam bentuk layanan berbasis sekolah yang kolaboratif. Model ini mencakup penguatan program kesehatan sekolah, pelatihan guru mengenai kesehatan mental anak usia dini, penciptaan lingkungan belajar yang aman dan hangat, kegiatan rutin untuk mengembangkan kemampuan sosial-emosional anak, keterlibatan orang tua melalui parenting dan komunikasi berkala, serta sistem rujukan kepada tenaga profesional apabila ditemukan masalah yang lebih serius. Dengan demikian, TK Nurul Bahri tidak hanya berperan dalam menangani masalah yang sudah muncul, tetapi juga aktif mencegah dan memperkuat kesehatan mental anak sejak usia dini (Nurochim, 2020; Dzulfadhilah et al., 2025; Dzulfadhilah et al., 2026).

DAFTAR PUSTAKA

- Astriani, D., Mufidah, A. C., & Farantika, D. (2021). Deteksi dini masalah psikologis dan tumbuh kembang anak usia dini. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Nusantara (JPPNu)*, 3(1), 18–24.
- Dzulfadhilah, F., Lismayani, A., Rusmayadi, R., & Asti, A. S. W. (2025). Pemberdayaan Guru dan Orang Tua dalam Menjaga Kesehatan Mental Anak Usia Dini melalui Psikoedukasi. *TEKNOVOKASI: Jurnal*

- Pengabdian Masyarakat*, 57–66.
- Dzulfadhilah, F., Sugiarti, T., Chafidah, N., Zahra, Z. N., & Lismayani, A. (2026). Penguatan Mental Health Literacy sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kelurahan Karunrung Makassar. *Dedikatif: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 371–383.
- Hanifah, L., & Ningrum, M. P. (2017). Gambaran Hasil Deteksi Dini Masalah Mental Emosional Pada Anak Prasekolah Usia 36 Sampai 72 Bulan Di Playgroup Dan Tk Cherry Kids Club Islamic School Grogol Sukoharjo Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(2).
- Katili, Y. A. (2026). Faktor Protektif dalam Pencegahan Masalah Perilaku Anak Usia Dini. *Jiwar: Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 1(1), 46–56.
- Lestari, I., Santoso, S., Sucipto, S., & Kurniati, D. (2026). PEMBERDAYAAN GURU DAN ORANG TUA MELALUI PSIKOEDUKASI RESPONSIF BUDAYA UNTUK MENDUKUNG KESEHATAN MENTAL ANAK DI KELAS INKLUSIF. *GANESHA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2), 670–676.
- Maharani, E. A., & Puspitasari, I. (2019). Deteksi gangguan emosi dan perilaku disruptif pada anak usia prasekolah. *Journal of Early Childhood Care and Education*, 2(1), 1–13.
- Malik, N. F., Riana, N., & Aisyah, D. S. (2022). Peran guru dalam deteksi dini anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 9(2), 31–41.
- Mashudi, E. A. (2025). PARENTING PROGRAMS IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION AND MENTAL HEALTH: A SCOPING REVIEW. *Islamic EduKids: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2).
- Netasya, B. A., Astini, B. N., Rachmayani, I., & Gunawan, G. (2025). Hubungan Peran Guru Dengan Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kota Mataram. *Indonesian Journal of Elementary and Childhood Education*, 6(2), 87–93.
- Nopriansyah, U., Wulandari, H., & Pangastuti, R. (2020). Pengembangan aplikasi kesehatan berbasis mobile untuk pemantauan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak usia 4-6 Tahun. *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 98–111.
- Nurochim, N. (2020). Optimalisasi program usaha kesehatan sekolah untuk kesehatan mental siswa. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 8(3), 184–190.
- Nuryanti, T., Putri, E. M. I., & Patonah, S. (2025). Peran Guru dalam Asesmen Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Lingkungan PAUD ABA Lamongan. *Hadlonah: Jurnal Pendidikan Dan Pengasuhan Anak*, 5(2), 29–36.
- Pramudya, H. P. (2024). *Hubungan Kesehatan Mental Dengan Motivasi Belajar Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam Kelas IX SMP Al-Azhar 3 Bandar Lampung*. UIN RADEN INTAN LAMPUNG.

puspita Puspita, A., & Romlah, R. (2026). Strategi Orang Tua dalam Mengelola Kesehatan Mental pada Anak Usia Dini. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 9(02), 109–129.

Puspita, Y. (2025). Peran Orang Tua Dalam Menjaga Kesehatan Mental Anak Usia Dini Di Tengah Perkembangan Teknologi. *JURNAL ARMADA PENDIDIKAN*, 3(2), 109–118.

Sembiring, J. B., Hayati, R., Sabila, R. N., Khadijah, K., & Nasution, H. (2025). Penerapan Program Parenting untuk Meningkatkan Kemampuan Orang Tua dalam Deteksi Dini Perkembangan Anak. *EDU SOCIETY: JURNAL PENDIDIKAN, ILMU SOSIAL DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 5(3), 877–887.

Septika, N., Kurniawan, N., & Barata, M. A. S. (2025). Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Era Digital. *Cokroaminoto Journal of Primary Education*, 8(4), 1662–1672.

Ulfah, E. (2021). Peran Keluarga terhadap Kesehatan Mental Remaja di Masa Pandemi. *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*, 3, 1–10.

Zamzam, R., Hayun, M., Purnamawati, D., Rahmah, S. F., & Hutami, Y. (2023). Deteksi Dini Kesehatan Mental dalam Penguatan Daya Resiliensi Anak Pasca Pandemi. *JlIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(5), 3143–3147.