



Penguatan *Mental Health Literacy* sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kelurahan Karunrung, Makassar

¹Fitriani Dzulfadhilah*, ²Tri Sugiarti, ³Nur Chafidah, ⁴Parwoto, ⁵Zhafirah Nur Zahra, ⁶Angri Lismayani

¹²³⁴⁵⁶Universitas Negeri Makassar

Email: fitriani.dzulfadhilah@unm.ac.id¹, trisugartimb@unm.ac.id², nurchafidah@unm.ac.id³, parwotounm@yahoo.com⁴, zhafirahnurzahra49@gmail.com⁵, angri.lismayani@unm.ac.id⁶.

*Corresponding author: fitriani.dzulfadhilah@unm.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan mental anak usia dini merupakan isu penting dalam kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap perkembangan sosial, emosional, kognitif, dan kesiapan belajar anak. Namun, pemahaman orang dewasa mengenai tanda awal masalah kesehatan mental, faktor risiko, strategi pendampingan, serta kebutuhan bantuan profesional masih perlu diperkuat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menguatkan *mental health literacy* sebagai upaya promosi kesehatan mental anak usia dini di Kelurahan Karunrung, Makassar. Kegiatan dilaksanakan pada 25 Mei 2026 di Convention Hall Kampus Tidung, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Makassar, melalui seminar edukatif dengan pendekatan partisipatif. Peserta berjumlah 66 orang yang terdiri atas guru PAUD, orang tua, dan mahasiswa PGPAUD. Tahapan kegiatan meliputi persiapan, pelaksanaan seminar edukatif, diskusi dan refleksi, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Materi penguatan mencakup (1) pemahaman dasar kesehatan mental anak; (2) pengenalan tanda awal masalah kesehatan mental; (3) faktor risiko dan sumber tekanan anak; (4) strategi pendampingan, serta (5) pemahaman terkait bantuan profesional. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor rata-rata dari 60,00 pada *pre-test* menjadi 95,00 pada *post-test*. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai $Z = -7,078$ dengan signifikansi 0,000, yang berarti terdapat peningkatan signifikan. Dengan demikian, seminar edukatif berbasis komunitas dapat menjadi strategi efektif untuk memperkuat *mental health literacy* peserta dalam mendukung promosi kesehatan mental anak usia dini.

Kata Kunci: *Mental Health Literacy*, Kesehatan Mental Anak, Anak Usia Dini, Guru PAUD, Orang Tua

ABSTRACT

Early childhood mental health is a critical public health issue because it influences children's social, emotional, and cognitive development, as well as their readiness to learn. However, adults' understanding of the early signs of mental health issues, risk factors, support strategies, and the need for professional assistance still needs to be strengthened. This community service activity aims to strengthen mental health literacy as an effort to promote early childhood mental health in Karunrung Village, Makassar. The activity was held on May 25, 2026, at the Convention Hall of the Tidung Campus, Faculty of Education, Makassar State University, through an educational seminar using a participatory approach. There were 66 participants, consisting of early childhood education teachers, parents, and early childhood education students. The activity stages included preparation, conducting the educational seminar, discussion and reflection, as well as evaluation through pre-tests and post-tests. The reinforcement materials covered (1) basic understanding of children's mental health; (2) recognition of early signs of mental health issues; (3) risk factors and sources of stress for children; (4) support strategies; and (5) understanding regarding professional assistance. Evaluation results showed an increase in the average score from 60.00 on the pre-test to 95.00 on the post-test. The Wilcoxon test yielded a Z-value of -7.078 with a significance level of 0.000, indicating a significant improvement. Thus, community-based educational seminars can serve as an effective strategy to enhance participants' mental health literacy in support of promoting mental health in young children.

Keywords: *Mental Health Literacy, Child Mental Health, Early Childhood, Early Childhood Teachers, Parents*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan perih fundamental dalam kehidupan manusia. Kesehatan mental dapat dipahami sebagai kondisi kesejahteraan individu yang ditandai dengan kemampuan beradaptasi, merasa bahagia, berperilaku sosial secara normal, serta mampu menghadapi berbagai kenyataan hidup. Kesehatan mental menjadi isu kontemporer dalam bidang kesehatan masyarakat karena kaitan yang sangat erat dengan kualitas perkembangan sejak awal kehidupan manusia. Data global menunjukkan bahwa terdapat lebih dari satu miliar orang hidup dengan gangguan mental, hampir satu dari tujuh orang di dunia mengalami gangguan mental. World Health Organization (2025b) melaporkan bahwa pada tahun 2021 sekitar 14% populasi dunia. Hampir separuh gangguan mental bermula sebelum usia 18 tahun, serta sekitar 7% anak usia 5–9 tahun dan 14% remaja usia 10–19 tahun hidup dengan gangguan mental. Data tersebut dapat diinterpretasikan bahwa masalah kesehatan mental masih menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya promosi dan preventif terhadap isu kesehatan mental yang dimulai sejak usia dini sangat penting untuk mencegah berkembangnya gangguan kesehatan mental menjadi kondisi yang kronis.

Kondisi kesehatan mental masih kurang dipahami oleh lingkungan terdekatnya, sehingga tidak tertangani secara optimal. Situasi ini diperburuk oleh terbatasnya dukungan sumber daya, termasuk akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Salah satu faktor yang berkontribusi adalah masih adanya anggapan bahwa layanan kesehatan mental yang diberikan oleh tenaga ahli bukan merupakan sumber bantuan utama bagi anak (O'Connell et al., 2021). Akibatnya, sebagian besar individu dengan masalah kesehatan mental belum mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan mental formal. Di berbagai negara, keterbatasan cakupan layanan tersebut semakin diperparah oleh kesenjangan dalam mutu pelayanan yang diberikan (World Health Organization, 2025b).

Urgensi promosi kesehatan mental anak usia dini semakin diperkuat dengan dampak jangka panjang masalah kesehatan mental anak. Masalah kesehatan mental tidak hanya dirasakan pada masa kini, tetapi juga dapat berlanjut hingga masa dewasa. Kesehatan mental berperan dalam mendukung perkembangan sosial, emosional, kognitif, serta sebagai prediktor keberhasilan akademik anak (Dang et al., 2021; World Health Organization, 2025a). Masalah kesehatan mental pada masa kanak-kanak dapat meningkatkan risiko kegagalan sekolah, perilaku menyimpang, penyalahgunaan zat pada tahap perkembangan berikutnya, gangguan kesehatan fisik, serta meningkatnya risiko kemiskinan dan persoalan lain pada masa perkembangan selanjutnya (Dang et al., 2021).

Promosi kesehatan mental anak usia dini perlu dipandang sebagai alternatif tindakan preventif yang strategis dalam mendukung kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan (Talu & Banggur, 2026). Usia dini merupakan periode di mana anak sangat peka terhadap kualitas pengasuhan, stimulasi, komunikasi, dan lingkungan sosial (Likhar et al., 2022). Pada tahap ini, anak sedang belajar mengenali emosi, membangun kelekatan yang aman, menyesuaikan diri dengan lingkungan, serta membentuk dasar keterampilan sosial. Kesehatan mental anak usia dini sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi anak dengan orang dewasa di sekitarnya, terutama orang tua dan guru (Dzulfadhilah et al., 2025). Dukungan emosional yang konsisten membantu anak mengembangkan regulasi emosi, kepercayaan diri, dan relasi sosial yang sehat. Sebaliknya, kurangnya respons emosional yang memadai dapat memicu masalah emosi dan perilaku yang kerap kali belum dipahami secara tepat oleh orang dewasa.

Promosi kesehatan mental anak usia dini dapat dilakukan melalui penguatan *Mental Health Literacy* (MHL) pada orang dewasa yang berperan dalam kehidupan anak. Konsep MHL pertama kali dikenalkan oleh Jorm et al. (Dang et al., 2021; Hart et al., 2023; Johnson et al., 2023) yang merujuk pada pengetahuan dan keyakinan tentang kesehatan mental yang membantu seseorang mengenali, mengelola, mencegah, serta mencari bantuan yang tepat ketika menghadapi masalah kesehatan mental. Dalam konteks anak, konsep *Mental Health Literacy for Supporting Children* (MHLSC) digunakan untuk menggambarkan pengetahuan dan keyakinan orang tua, guru, dan orang dewasa yang berada di sekitar anak untuk mengenali tanda awal masalah kesehatan mental, memahami faktor penyebab serta risikonya, mengetahui strategi pertolongan awal, serta mengenali kondisi yang memerlukan keterlibatan tenaga profesional.

MHLSC menjadi penting karena anak belum sepenuhnya mampu memahami, mengelola, atau mencari bantuan atas masalah kesehatan mental yang dialaminya, sehingga orang dewasa berperan sebagai pihak utama dalam proses identifikasi, pengambilan keputusan, dan fasilitasi akses bantuan (Hart et al., 2023).

Penguatan MHL pada orang dewasa di sekitar anak menjadi semakin penting karena anak usia dini belum sepenuhnya mampu mengungkapkan pengalaman emosionalnya secara verbal. Perasaan seperti cemas, takut, kesepian, kelelahan, atau kebutuhan akan pendampingan sering kali tidak disampaikan secara langsung, melainkan tampak melalui perubahan perilaku. Ekspresi tersebut dapat berupa tantrum, mudah marah, penolakan untuk bersekolah, gangguan tidur, perilaku agresif, menjadi sangat pendiam, menarik diri, atau perubahan pada pola makan dan aktivitas. Perilaku anak perlu dipahami sebagai bentuk komunikasi emosional yang memerlukan respons empatik, bukan semata-mata sebagai kenakalan atau ketidakpatuhan. Dalam konteks ini, MHL orang dewasa berperan penting dalam membantu mengenali tanda-tanda awal masalah kesehatan mental anak, memahami faktor risiko, serta menentukan bentuk dukungan atau rujukan yang sesuai (Hart et al., 2023; Thümmeler et al., 2022).

Keterbatasan literasi kesehatan mental pada orang dewasa di sekitar anak dalam hal ini adalah orang tua dan guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dapat memengaruhi cara mereka memahami perilaku anak, menentukan respons pengasuhan atau pendidikan, serta mengambil keputusan untuk mencari bantuan dari profesional. Dang et al. (2021) menjelaskan bahwa persepsi orang tua terhadap kesehatan mental berpengaruh penting terhadap sehatnya mental anak. Persepsi tersebut meliputi kemampuan mengenali masalah kesehatan mental, memahami penyebab, dan mengetahui bentuk bantuan yang tepat untuk menangani masalah kesehatan mental anak. Pengetahuan yang tidak adekuat dapat berdampak pada keterlambatan pencarian bantuan, pola pengasuhan yang kurang tepat, dan rendahnya kerja sama dengan layanan profesional. Di sisi lain, guru PAUD memiliki peran strategis karena berinteraksi langsung dengan anak, mengamati perubahan perilaku, dan menjadi mitra orang tua dalam memahami perkembangan anak di lingkungan sekolah. Pelatihan MHL untuk mendukung anak bagi profesional yang berkontak dengan anak berpotensi meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap isu kesehatan mental (O'Connell et al., 2021). Dalam konteks PAUD, kesadaran guru akan pentingnya mendukung kesehatan mental anak menjadi bagian penting dari upaya promosi kesehatan mental di lingkungan pendidikan.

Penguatan MHL sejalan dengan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya SDG 3 yakni tujuan pembangunan berkelanjutan yang berfokus untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Dalam SDG 3, kesehatan mental secara eksplisit tercantum dalam target 3.4, yaitu upaya mendorong kesehatan mental dan kesejahteraan melalui pencegahan, penanganan, dan promosi kesehatan mental (Hofbauer & Binder, 2024; UN, 2018). Penguatan MHL pada orang tua, guru PAUD, dan calon tenaga pendidik menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif karena dapat meningkatkan kemampuan mengenali tanda awal masalah kesehatan mental, mengetahui strategi pencegahan, serta mendorong pencarian bantuan dari profesional jika diperlukan. Penguatan MHL terhadap orang tua, Guru PAUD, dan calon tenaga pendidik merupakan upaya terhadap pencapaian SDG 3, terutama dalam membangun lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan anak sejak usia dini.

Penelusuran awal melalui *brainstorming* dengan mahasiswa PGPAUD Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar, menunjukkan bahwa isu kesehatan mental anak usia dini masih perlu dipahami secara lebih mendalam, terutama terkait pengenalan gejala masalah kesehatan mental, pemahaman faktor penyebab dan risiko, pengetahuan terkait strategi pencegahan, serta pemahaman kondisi kesehatan mental anak yang membutuhkan bantuan profesional. Berdasarkan penelusuran tersebut, Tim pengabdian merancang kegiatan untuk memberikan penguatan MHL sebagai upaya promosi kesehatan mental anak usia dini. Tim pengabdian memilih Kelurahan Karunrung, Kota Makassar sebagai lokasi kegiatan pengabdian karena memiliki komunitas yang dekat dengan kehidupan anak usia dini, yaitu orang tua, guru PAUD, dan mahasiswa PGPAUD sebagai calon pendidik. Ketiga kelompok ini berperan penting dalam membentuk lingkungan tumbuh kembang anak di rumah, satuan PAUD, dan komunitas. Orang tua berperan dalam memberikan pengasuhan dan dukungan emosional sehari-hari, guru PAUD

memiliki posisi strategis dalam mengamati perkembangan serta perilaku anak di lingkungan pendidikan, sedangkan mahasiswa PGPAUD perlu dibekali pemahaman sejak dini agar memiliki kesiapan sebagai pendidik yang peka terhadap kesehatan mental anak.

Kegiatan pengabdian yang relevan pernah dilakukan oleh Sumanto et al. (2023) di TK Masyithoh Kebondalem. Kegiatan pengabdian dilakukan melalui penyelenggaraan kelas BAHTERA (*Bahagia, Sehat, Sejahtera*), orang tua dan pendidik diberikan literasi kesehatan mental melalui ceramah, diskusi, praktik, penyusunan modul, serta pendampingan oleh psikolog dan konselor. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental berbasis komunitas dapat menjadi strategi pengabdian yang efektif untuk meningkatkan pemahaman dan peran orang tua dalam mengenali serta menanggulangi masalah emosi dan perilaku anak.

Kegiatan relevan lainnya juga dilakukan oleh Murniasih et al. (2025) di Desa Balinggi Jati. Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui tahap persiapan, edukasi, dan evaluasi, dengan melibatkan kepala sekolah, guru TK, serta orang tua. Edukasi diberikan dalam bentuk seminar dan pendampingan oleh dosen Program Studi PGPAUD. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman, sikap, dan praktik pengasuhan terkait kesehatan mental anak, dari kategori awal yang masih rendah menjadi lebih baik setelah kegiatan. Program ini juga mendorong perubahan sikap yang lebih empatik dan responsif, serta menegaskan pentingnya kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan perguruan tinggi dalam mendukung kesehatan mental anak usia dini.

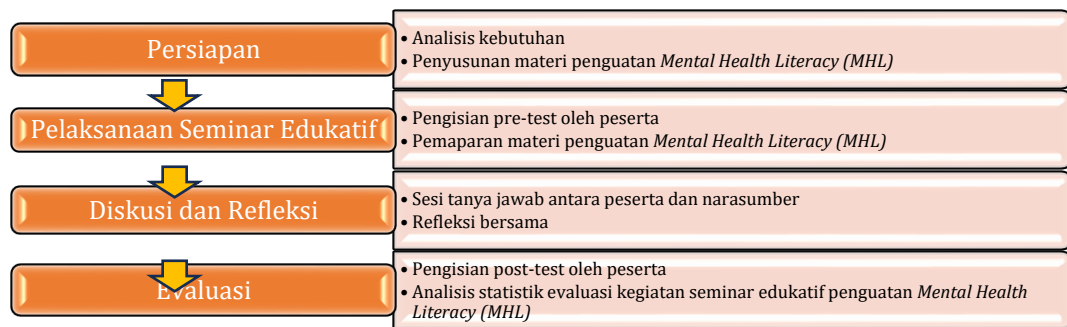
Kegiatan pengabdian serupa juga pernah dilakukan di Kabupaten Gowa, menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan pemahaman guru dan orang tua tentang kesehatan mental anak usia dini. Dzulfadhilah et al. (2025) melaksanakan kegiatan pemberdayaan guru dan orang tua melalui psikoedukasi yang mencakup sosialisasi, penyuluhan, diskusi studi kasus, simulasi, refleksi, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Hasil kegiatan tersebut menunjukkan peningkatan skor rata-rata peserta dari 9,38 pada *pre-test* menjadi 16,43 pada *post-test*, dengan hasil uji statistik yang signifikan. Temuan ini memperkuat bahwa edukasi terstruktur dapat meningkatkan literasi kesehatan mental orang tua dan guru dalam rangka mendukung kesehatan mental anak usia dini.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan untuk menguatkan *mental health literacy* pada guru PAUD, orang tua, dan mahasiswa PGPAUD sebagai upaya mendukung kesehatan mental anak usia dini. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan memperkuat kemampuan peserta dalam mengenali gejala anak yang mengalami masalah kesehatan mental, membekali peserta dengan strategi awal yang dapat diterapkan di lingkungan keluarga dan satuan PAUD, serta mengetahui kondisi anak yang memerlukan dukungan dari profesional. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat mendorong terbentuknya peran orang dewasa di sekitar anak yang lebih peka, responsif, dan kolaboratif dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi anak usia dini.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan dalam bentuk seminar edukatif dengan pendekatan partisipatif untuk memperkuat *mental health literacy* peserta sebagai bagian dari upaya promosi kesehatan mental anak usia dini. Sasaran kegiatan adalah komunitas PAUD di Kelurahan Karunrung, Makassar, yang meliputi guru PAUD, orang tua, dan mahasiswa Program Studi PGPAUD. Kegiatan ini dilaksanakan pada 25 Mei 2026 di *Convention Hall* Kampus Tidung, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Makassar, dengan jumlah peserta sebanyak 66 orang.

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri dari 4 tahapan, yakni tahap persiapan, tahap pelaksanaan seminar edukatif, tahap diskusi dan refleksi, serta tahap evaluasi. Tahapan ini dirancang agar kegiatan tidak hanya bersifat penyampaian informasi, tetapi juga partisipasi aktif peserta dalam memahami isu kesehatan mental anak usia dini dan strategi pendampingan yang dapat diterapkan di lingkungan keluarga, satuan PAUD, maupun komunitas. Adapun alur tahapan pelaksanaan dapat dilihat pada gambar 1

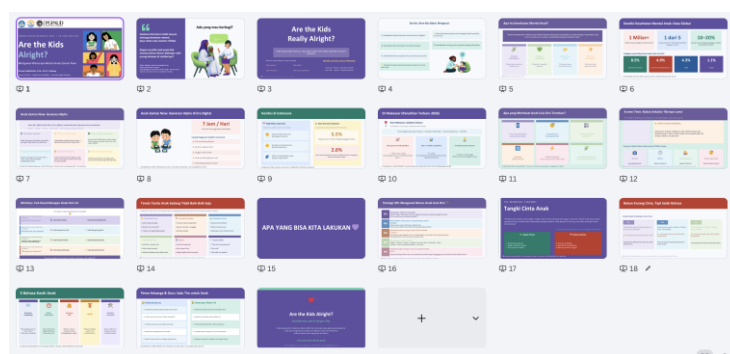


Gambar 1. Alur Tahapan Pelaksanaan

2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebelum kegiatan seminar dilaksanakan. Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan identifikasi kebutuhan kegiatan berdasarkan isu yang berkembang terkait kesehatan mental anak usia dini. Tim pengabdian melakukan analisis kebutuhan melalui *brainstorming* dengan mahasiswa PGPAUD, yang hasilnya adalah diperlukan kegiatan untuk menguatkan pemahaman orang tua, guru, dan mahasiswa calon pendidik mengenai gejala-gejala anak yang membutuhkan dukungan emosional. Identifikasi kebutuhan ini menjadi dasar dalam penyusunan materi kegiatan yang relevan dengan kebutuhan peserta.

Berdasarkan hasil telaah tersebut, tim pengabdian merancang materi seminar yang diarahkan pada penguatan *mental health literacy* bagi orang dewasa di sekitar anak. Materi yang disusun mencakup kondisi kesehatan mental anak di era digital, faktor pemicu stres dan tekanan pada anak, tanda-tanda masalah kesehatan mental, peran keluarga dan lingkungan, serta strategi pendampingan dan komunikasi yang sehat. Pada bagian strategi, terdapat pendekatan 5M, yaitu (1) Mendengar sebelum menasihati; (2) Memvalidasi emosi tanpa membenarkan semua perilaku; (3) Membatasi penggunaan gawai; (4) Membangun rutinitas sehat; serta (5) menghubungkan anak dengan bantuan profesional jika diperlukan. Tim pengabdian juga menyiapkan perangkat pendukung, seperti bahan tayang, instrumen *pre-test* dan *post-test*, serta rancangan teknis pelaksanaan seminar. Seluruh perangkat tersebut disusun agar kegiatan berlangsung sistematis, edukatif, dan sesuai dengan kebutuhan serta karakteristik peserta. Adapun materi seminar dapat dilihat pada gambar 2.

Gambar 2. Materi Penguatan *Mental Health Literacy*

2.2 Tahap Pelaksanaan Seminar Edukatif

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui kegiatan seminar edukatif yang disampaikan oleh narasumber. Seminar diawali dengan pengisian *pre-test* oleh peserta untuk mengetahui pemahaman awal mengenai kesehatan mental anak usia dini. Setelah itu, narasumber menyampaikan materi secara sistematis, dimulai dari konsep dasar kesehatan mental anak,

kondisi kesehatan mental anak secara global dan lokal, tantangan anak usia dini di era digital, serta pentingnya *mental health literacy* bagi orang dewasa yang mendampingi anak.

Materi seminar menekankan bahwa anak usia dini belum selalu mampu menyampaikan kondisi emosionalnya secara verbal, sehingga orang dewasa perlu memahami perilaku anak sebagai salah satu bentuk komunikasi emosional. Peserta diberikan pemahaman bahwa perilaku seperti tantrum, rewel, agresif, menolak sekolah, sulit tidur, sangat pendiam, atau menarik diri tidak selalu dapat dimaknai sebagai kenakalan, tetapi dapat menjadi tanda bahwa anak membutuhkan perhatian dan dukungan emosional. Materi seminar juga membahas pentingnya kehadiran orang dewasa yang responsif, komunikasi empatik, pembatasan gawai secara sehat, rutinitas yang konsisten, serta kolaborasi antara guru dan orang tua dalam mendukung kesehatan mental anak. Adapun pelaksanaan seminar edukatif dapat dilihat pada gambar 3.



(a)



(b)



(c)

Gambar 3. Pelaksanaan Seminar Edukatif (a) Peserta mengisi pre-test (b) Narasumber menyampaikan materi (c) Peserta memperhatikan materi

2.3 Tahap Diskusi dan Refleksi

Tahap diskusi dan refleksi dilaksanakan setelah pemaparan materi seminar. Pada tahap ini, peserta diberi ruang untuk mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman, serta menyampaikan tantangan yang mereka hadapi dalam mendampingi anak usia dini, baik di lingkungan keluarga maupun satuan PAUD. Diskusi berlangsung secara interaktif agar peserta dapat menghubungkan materi yang diperoleh dengan situasi nyata dalam praktik pengasuhan dan pendidikan anak.

Refleksi kegiatan difokuskan pada peningkatan kesadaran peserta tentang pentingnya mendengarkan anak, memahami kondisi emosionalnya, serta membangun relasi yang aman dan suportif. Peserta diajak meninjau kembali kualitas interaksi orang dewasa dengan anak, termasuk sejauh mana anak diberi kesempatan untuk didengar, didampingi, diapresiasi, dan diarahkan sesuai tahap perkembangannya. Adapun pelaksanaan diskusi dan refleksi dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Pelaksanaan Diskusi dan Refleksi (a) Peserta bertanya kepada narasumber (b) Narasumber memberikan refleksi

2.4 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan setelah seminar selesai melalui pengisian *post-test* oleh peserta. Instrumen ini digunakan untuk mengetahui perubahan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* guna melihat peningkatan *mental health literacy*, terutama terkait pemahaman tentang kesehatan mental anak usia dini, tanda-tanda anak yang memerlukan dukungan emosional, strategi pendampingan, serta peran kolaboratif guru dan orang tua.

Data *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skor sebelum dan sesudah kegiatan. Analisis mencakup jumlah responden, rata-rata skor *pre-test*, rata-rata skor *post-test*, selisih peningkatan skor, dan persentase peningkatan pemahaman peserta. Hasil evaluasi tersebut digunakan untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan pengabdian sekaligus menjadi dasar penyusunan rekomendasi bagi pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang. Adapun pelaksanaan evaluasi dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Pelaksanaan Evaluasi (a) Peserta mengisi *Post-test* (b) Foto Bersama setelah evaluasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Penguatan *Mental Health Literacy* sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kelurahan Karunrung, Makassar” telah dilaksanakan pada 25 Mei 2026 di *Convention Hall* Kampus Tidung, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Makassar. Kegiatan ini diikuti oleh 66 peserta yang terdiri atas guru PAUD, orang tua, dan mahasiswa Program Studi PGPAUD. Keterlibatan tiga kelompok peserta tersebut menunjukkan bahwa isu kesehatan mental anak usia dini tidak hanya menjadi tanggung jawab keluarga, tetapi juga memerlukan dukungan dari satuan PAUD dan calon pendidik anak usia dini. Kegiatan ini menjadi ruang edukatif untuk memperkuat pemahaman peserta mengenai kesehatan mental anak, tanda-tanda awal masalah kesehatan mental, strategi pendampingan, serta pentingnya kolaborasi antara keluarga, guru, dan komunitas.

3.1 Pelaksanaan Seminar Edukatif

Seminar edukatif dilaksanakan melalui penyampaian materi oleh narasumber kepada 66 peserta. Kegiatan diawali dengan pengisian *pre-test* untuk mengetahui pemahaman awal peserta tentang kesehatan mental anak usia dini. Selanjutnya, narasumber memaparkan materi secara bertahap, mencakup pengertian kesehatan mental, data global dan urgensi kesehatan mental anak usia dini, pentingnya *mental health literacy* bagi orang dewasa di sekitar anak, serta tantangan pengasuhan di era digital.

Materi seminar menekankan bahwa kesehatan mental anak usia dini merupakan bagian penting dari kesehatan masyarakat dan berpengaruh terhadap perkembangan sosial, emosional, kognitif, serta akademik anak. Peserta diberi pemahaman bahwa anak belum selalu mampu mengungkapkan kondisi emosionalnya secara verbal, sehingga perilaku seperti tantrum, mudah marah, agresif, menolak sekolah, sulit tidur, menarik diri, atau perubahan pola makan perlu dipahami sebagai kemungkinan bentuk komunikasi emosional, bukan semata-mata kenakalan. Melalui penguatan *mental health literacy*, peserta diarahkan untuk merespons perilaku anak secara lebih empatik dan sesuai tahap perkembangannya.

Seminar juga membahas tantangan pengasuhan anak di era digital, terutama penggunaan gawai yang tidak disertai pendampingan. Narasumber menekankan bahwa pendampingan digital tidak hanya dilakukan dengan membatasi durasi penggunaan gawai, tetapi juga melalui kehadiran emosional, komunikasi yang sehat, dan penyediaan aktivitas alternatif yang mendukung perkembangan anak. Selama kegiatan, peserta menunjukkan antusiasme melalui perhatian, keterlibatan dalam refleksi, dan ketertarikan terhadap isu kesehatan mental anak usia dini. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan *mental health literacy* relevan dan dibutuhkan oleh komunitas PAUD sebagai bagian dari promosi kesehatan mental anak.

3.2 Diskusi dan Refleksi

Pada sesi diskusi, Peserta diberi kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan, pengalaman, serta permasalahan yang dihadapi dalam mendampingi anak usia dini di lingkungan keluarga maupun satuan PAUD. Salah satu peserta menanyakan keterkaitan kondisi *fatherless* dengan kesehatan mental anak. Narasumber menjelaskan bahwa dalam perspektif teori kelekatan Bowlby, anak membutuhkan figur pengasuh yang hadir, responsif, dan konsisten untuk membangun rasa aman, regulasi emosi, serta kepercayaan dalam relasi. *Fatherless* tidak hanya dimaknai sebagai ketiadaan ayah secara fisik, tetapi juga rendahnya keterlibatan emosional ayah. Namun, dampaknya tidak selalu deterministik, karena anak tetap dapat memperoleh rasa aman melalui dukungan pengasuh lain yang stabil. Stern et al. (2024) menegaskan bahwa ayah yang terlibat dalam pengasuhan dapat menjadi figur kelekatan yang penting bagi anak.

Melalui sesi ini, peserta diajak merefleksikan pentingnya mendengarkan anak, memahami emosi anak, serta membangun relasi yang aman dan suportif. Refleksi juga menekankan pentingnya kolaborasi antara orang tua, guru PAUD, dan mahasiswa PGPAUD sebagai calon pendidik dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental anak usia dini.

3.3 Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui instrumen *post-test* yang diberikan setelah seminar edukatif selesai. Instrumen terdiri atas 20 butir pertanyaan pilihan ganda yang mengukur pemahaman peserta tentang 5 domain, yakni (1) pemahaman dasar tentang kesehatan mental anak; (2) kemampuan mengenali tanda awal masalah kesehatan mental anak; (3) pemahaman faktor risiko dan sumber tekanan anak; (4) pemahaman tentang strategi pendampingan; serta (5) sikap terhadap bantuan profesional. Jumlah responden yang mengisi instrumen evaluasi sebanyak 66 orang.

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan adanya peningkatan skor setelah kegiatan seminar edukatif. Skor rata-rata *pre-test* peserta sebesar 60,00 dengan skor minimum 40 dan skor maksimum 80. Setelah mengikuti kegiatan, skor rata-rata *post-test* meningkat menjadi 95,00 dengan skor minimum 90 dan skor maksimum 100. Selisih rata-rata antara skor *pre-test* dan *post-test* sebesar 35,00 poin, atau setara dengan peningkatan sebesar 58,33% dari skor awal. Adapun tabel statistik deskriptif dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Skor *Pre-Test* dan *Post-Test*

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pre-test</i>	66	40	80	60,00	11,961
<i>Post-test</i>	66	90	100	95,00	4,206
Valid N (listwise)					

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat terjadi peningkatan yang nyata pada skor rata-rata peserta antara sebelum dan sesudah kegiatan. Skor minimum yang semula 40 pada *pre-test* meningkat menjadi 90 pada *post-test*, menunjukkan bahwa setelah mengikuti seminar edukatif, seluruh peserta mencapai skor pada kategori tinggi. Selain itu, standar deviasi menurun dari 11,961 menjadi 4,206, yang mengindikasikan bahwa pemahaman peserta setelah kegiatan menjadi lebih homogen atau merata.

Untuk mengetahui signifikansi perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan, dilakukan uji Wilcoxon *Signed Ranks*. Uji Wilcoxon digunakan karena data berasal dari dua pengukuran berpasangan, yaitu skor *pre-test* dan *post-test* pada peserta yang sama. Adapun tabel hasil uji Wilcoxon dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil *Test Statistics* Uji Wilcoxon

	<i>Post-test - Pre-test</i>
Z	-7,078
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,000

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh nilai Z sebesar -7,078 dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*. Dengan demikian, kegiatan seminar edukatif "Penguatan *Mental Health Literacy* sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kelurahan Karunrung, Makassar" terbukti memberikan peningkatan yang signifikan terhadap pemahaman peserta.

3.4 Pembahasan

Peningkatan skor yang signifikan pada peserta setelah mengikuti seminar edukatif menunjukkan bahwa kegiatan ini mampu memperkuat *mental health literacy* pada lima domain utama yang diukur dalam instrumen evaluasi. Kelima domain tersebut mencakup pemahaman dasar tentang kesehatan mental anak, kemampuan mengenali tanda awal masalah kesehatan mental anak, pemahaman mengenai faktor risiko dan sumber tekanan anak, pemahaman tentang strategi pendampingan, serta sikap terhadap bantuan profesional. Dengan jumlah responden sebanyak 66 orang, hasil evaluasi menunjukkan bahwa materi seminar tidak hanya membantu peserta memahami konsep kesehatan mental anak secara umum, tetapi juga memperkuat kemampuan mereka dalam mengidentifikasi kebutuhan emosional anak, memahami tantangan yang dihadapi

anak di era digital, serta mengetahui langkah pendampingan awal yang dapat dilakukan oleh orang tua, guru PAUD, dan calon pendidik. Hasil ini menegaskan bahwa seminar edukatif berbasis komunitas dapat menjadi strategi promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan mental anak usia dini.

Temuan ini sejalan dengan konsep *mental health literacy* yang menekankan pentingnya pengetahuan dan keyakinan dalam mengenali, mencegah, mengelola, serta mencari bantuan terkait masalah kesehatan mental. Dalam konteks anak usia dini, peran orang dewasa menjadi krusial karena anak belum sepenuhnya mampu memahami emosi, mengelola tekanan, atau mencari bantuan secara mandiri. Oleh karena itu, orang dewasa berperan penting dalam mengenali tanda awal masalah, memberikan respons yang tepat, dan memfasilitasi dukungan lanjutan. Peningkatan skor peserta menunjukkan adanya penguatan kapasitas tersebut, sebagaimana ditekankan dalam konsep *Mental Health Literacy for Supporting Children* (Hart et al., 2023).

Penguatan MHL pada kelompok orang tua sebagai peserta seminar mendapat dukungan teoritis dari tinjauan sistematis Buchanan & Holly (2025) terhadap sembilan program MHL untuk orang tua secara global. Tinjauan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar program MHL yang terstruktur berhasil meningkatkan setidaknya satu komponen MHL pada orang tua, dan kepuasan peserta terhadap program umumnya bersifat positif. Temuan penting lainnya dari tinjauan tersebut adalah bahwa program yang paling efektif cenderung bersifat spesifik secara konten dan memuat keterampilan parenting yang praktis. Hal ini sejalan dengan pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini, di mana materi tidak hanya bersifat informatif tetapi juga dilengkapi dengan strategi praktis berupa pendekatan 5M yang dapat langsung diterapkan oleh orang tua di lingkungan keluarga. Dengan demikian, temuan kegiatan ini mengonfirmasi bahwa program MHL yang bersifat komunitas, kontekstual, dan berorientasi pada praktik memiliki potensi yang kuat untuk meningkatkan kapasitas orang tua dalam mendukung kesehatan mental anak usia dini.

Dimensi peran guru PAUD sebagai sasaran penguatan MHL juga mendapat dukungan empiris yang kuat dari meta-analisis Liang et al. (2026) yang mencakup 18 studi intervensi MHL pada guru. Meta-analisis tersebut menunjukkan bahwa intervensi MHL efektif meningkatkan pengetahuan guru dengan ukuran efek yang besar segera setelah intervensi dan efek tersebut tetap signifikan pada tindak lanjut lebih dari tiga bulan. Lebih lanjut, intervensi MHL juga terbukti efektif mengurangi stigma guru terhadap masalah kesehatan mental dan meningkatkan perilaku membantu siswa yang mengalami kesulitan. Temuan ini diperkuat oleh kegiatan pengabdian Faatinisa et al. (2025) yang melaksanakan psikoedukasi berbasis teori ekologi pada guru Pos PAUD Juara di Kota Bandung. Kegiatan tersebut tidak hanya menyoal guru, tetapi juga melibatkan orang tua sebagai bagian dari mikrosistem anak, dan menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi efektif memberikan pemahaman baru kepada guru dan orang tua tentang pentingnya kesehatan mental anak serta melengkapi mereka dengan strategi praktis yang dapat diterapkan di lingkungan pembelajaran maupun pengasuhan. Kedua temuan ini secara bersama menegaskan bahwa guru PAUD, bersama orang tua, merupakan sasaran strategis dalam program penguatan literasi kesehatan mental karena posisi mereka yang langsung berinteraksi dengan anak setiap hari. Kehadiran guru PAUD sebagai peserta seminar dalam kegiatan ini bukan sekadar pemenuhan jumlah peserta, melainkan cerminan dari keyakinan bahwa penguatan kapasitas guru merupakan bagian integral dari strategi promosi kesehatan mental anak usia dini di tingkat komunitas. Lismayani et al. (2025) juga menunjukkan bahwa seminar parenting yang melibatkan guru dan orang tua secara bersamaan mampu meningkatkan pemahaman tentang pendekatan pengasuhan yang mendukung kemandirian dan perkembangan optimal anak usia dini.

Penurunan standar deviasi dari 11,961 pada *pre-test* menjadi 4,206 pada *post-test* merupakan temuan yang juga penting untuk diperhatikan. Penurunan ini menunjukkan bahwa seminar edukatif tidak hanya meningkatkan skor rata-rata, tetapi juga menyetarakan pemahaman di antara peserta yang sebelumnya memiliki tingkat pengetahuan awal yang beragam. Format seminar dengan pendekatan partisipatif terbukti dapat menjangkau peserta dari berbagai latar belakang pengetahuan secara efektif. Temuan serupa ditemukan oleh Irfan, Awayundu, et al. (2025) dalam kegiatan sosialisasi pendidikan inklusi bagi guru di Makassar, di mana intervensi berbasis workshop partisipatif menghasilkan peningkatan pemahaman yang signifikan sekaligus pemerataan kompetensi antarpeserta. Kesamaan pola ini memperkuat argumen bahwa format edukatif yang terstruktur dan partisipatif konsisten menghasilkan efek pemerataan pemahaman. Meski demikian, terdapat keterbatasan yang perlu dicatat. Kegiatan dilaksanakan dalam satu sesi tunggal tanpa tindak lanjut, sehingga belum dapat diketahui apakah peningkatan pemahaman yang terukur pada *post-test* bertahan dalam jangka panjang dan apakah pemahaman tersebut benar-benar diterapkan dalam praktik pengasuhan dan pembelajaran sehari-hari. Instrumen evaluasi berbentuk pilihan ganda mengukur pemahaman kognitif, namun tidak secara langsung membuktikan perubahan perilaku aktual orang tua dan guru dalam merespons kebutuhan emosional anak di lingkungan nyata. Berdasarkan temuan dan keterbatasan tersebut, maka dapat direkomendasikan program penguatan MHL sebaiknya dirancang secara berkelanjutan dengan sesi lanjutan yang memungkinkan evaluasi perubahan perilaku jangka panjang, bukan hanya peningkatan pengetahuan kognitif saja.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa seminar edukatif berbasis komunitas merupakan strategi yang relevan untuk memperkuat *mental health literacy* orang dewasa di sekitar anak usia dini. Melalui kegiatan ini, guru PAUD, orang tua, dan mahasiswa PGPAUD memperoleh penguatan pemahaman mengenai kesehatan mental anak, pengenalan tanda awal masalah emosi dan perilaku, faktor risiko, strategi pendampingan, serta pentingnya sikap terbuka terhadap bantuan profesional. Kegiatan ini juga menegaskan bahwa promosi kesehatan mental anak usia dini tidak hanya menjadi tanggung jawab keluarga, tetapi memerlukan keterlibatan satuan PAUD, calon pendidik, komunitas, dan lembaga pendidikan tinggi. Dengan demikian, penguatan *mental health literacy* dapat menjadi langkah preventif dan promotif dalam membangun lingkungan yang lebih peka, responsif, dan suportif terhadap kebutuhan emosional anak.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan, program serupa disarankan untuk dilakukan secara berkelanjutan dengan materi yang lebih aplikatif dan kontekstual. Kegiatan lanjutan dapat dikembangkan dalam bentuk pelatihan komunikasi empatik, simulasi mengenali tanda-tanda anak yang membutuhkan dukungan, pendampingan regulasi emosi anak, strategi pembatasan gawai yang sehat, serta pengenalan prosedur rujukan awal kepada tenaga profesional. Selain itu, kolaborasi antara perguruan tinggi, satuan PAUD, keluarga, dan pemerintah kelurahan perlu diperkuat agar promosi kesehatan mental anak usia dini dapat berjalan lebih sistematis dan berkesinambungan. Evaluasi lanjutan juga diperlukan untuk melihat sejauh mana pemahaman peserta dapat diterapkan dalam praktik pengasuhan dan pembelajaran sehari-hari.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat "Penguatan *Mental Health Literacy* sebagai Promosi Kesehatan Mental Anak Usia Dini di Kelurahan Karunrung, Makassar" dapat berjalan dengan baik berkat kerja sama, partisipasi, dan dukungan berbagai pihak. Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar, Ketua dan Sekretaris Jurusan PGPAUD FIP UNM, Kepala Laboratorium PGPAUD FIP UNM, para dosen PGPAUD FIP UNM, serta seluruh peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Buchanan, M., & Holly, L. E. (2025). A Systematic Review of Parents' Mental Health Literacy Programs: Examining Program Effectiveness and Parent Satisfaction. In *Child Psychiatry and Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-025-01836-0>
- Dang, H. M., Phan, R., Weiss, B., Dang, T., Pollack, A., Tran, N., & Nguyen, M. L. (2021). Child Mental Health Literacy Among Vietnamese and Cambodian Mothers. *Psychological Studies*, 66(1). <https://doi.org/10.1007/s12646-020-00590-8>
- Dzulfadhilah, F., H, S. R. A., 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*, 3(2), 57–66. <https://doi.org/10.59562/teknovokasi.v3i2.8281>
- Faatinisa, E., Amelianawati, M., Adnan, S., Aulia, Z. P., & Nindi, D. A. (2025). Pemberdayaan Guru Pos PAUD JUARA Melalui Psikoedukasi Berbasis Teori Ekologi untuk Peningkatan Kesehatan Mental dan Pemenuhan Hak-Hak Anak Usia Dini. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(4). <https://doi.org/10.55606/kreatif.v5i4.8433>
- Hart, L. M., Jorm, A. F., Johnson, C. L., Tully, L. A., Austen, E., Gregg, K., & Morgan, A. J. (2023). Mental health literacy for supporting children: the need for a new field of research and intervention. In *World Psychiatry* (Vol. 22, Number 2). <https://doi.org/10.1002/wps.21099>
- Hofbauer, J. A., & Binder, C. (2024). 'Good Health and Well-Being—Ensure Healthy Lives and Promote Well-Being for All at All Ages.' In *The UN Sustainable Development Goals*. <https://doi.org/10.1093/law/9780192885173.003.0004>
- Irfan, M., Awayundu, & Usman, U. (2025). Sosialisasi Penerapan Pendidikan Inklusi bagi Guru di UPT SPF SD Inpres Kassi-Kassi Makassar. *Paramacitra Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(01), 99–103.
- Johnson, C. L., Gross, M. A., Jorm, A. F., & Hart, L. M. (2023). Mental Health Literacy for Supporting Children: A Systematic Review of Teacher and Parent/Carer Knowledge and Recognition of Mental Health Problems in Childhood. In *Clinical Child and Family Psychology Review* (Vol. 26, Number 2). <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00426-7>
- Liang, C., Zhang, X., & Chen, Y. (2026). Meta-analysis of the effects of mental health literacy intervention on teachers: knowledge, stigma, help-seeking, and helping. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1700220>
- Likhar, A., Baghel, P., & Patil, M. (2022). Early Childhood Development and Social Determinants. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.29500>
- Lismayani, A., Amriani, S. R., Pratama, M. I., Rusmayadi, & Dzulfadhilah, F. (2025). Seminar Parenting Pola Asuh Montessori. *Paramacitra Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(02), 276–282.
- Murniasih, N. P. S., Mudana, I. G. R., Yudana, I. W., Sulistyawati, D., & Yustiarwiyani, N. W. M. (2025). Edukasi Kesehatan Mental Guru dan Orang Tua dalam Pengasuhan Anak Usia Dini di Desa Balinggi Jati. *Jurnal Abdi Nusa*, 5(2). <https://doi.org/10.52005/abdinusa.v5i2.596>
- O'Connell, J., Pote, H., & Shafran, R. (2021). Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review. In *Early Intervention in Psychiatry* (Vol. 15, Number 2). <https://doi.org/10.1111/eip.12964>
- Stern, J. A., Bailey, N. A., Costello, M. A., Hazelwood, O. A., & Allen, J. P. (2024). Fathers' contributions to attachment in adolescence and adulthood: the moderating role of race, gender, income, and residential status. *Attachment and Human Development*, 26(4). <https://doi.org/10.1080/14616734.2024.2366391>

- Sumanto, R. P. A., Hendriyani, R., Nugraheni, E. P., Rahmadani, N. K. A., Khusna, L., Azzahra, T. A., & Khotijah, S. (2023). Literasi Kesehatan Mental Untuk Mengoptimalkan Peran Orangtua Dalam Menanggulangi Masalah Perilaku dan Emosi. *DEDIKASI PKM*, 4(3). <https://doi.org/10.32493/dedikasipkm.v4i3.33277>
- Talu, A. T. I., & Banggur, M. D. V. (2026). Kolaborasi Keluarga dan Lembaga PAUD Dalam Menjaga Kesehatan Mental Anak. *SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH UNDANA*, 2(1), 16–32.
- Thümmeler, R., Engel, E. M., & Bartz, J. (2022). Strengthening Emotional Development and Emotion Regulation in Childhood—As a Key Task in Early Childhood Education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19073978>
- UN. (2018). Sustainable Development Goals - Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. *United Nations*, 2018(2016).
- World Health Organization. (2025a). *Mental health atlas 2024*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240114487>
- World Health Organization. (2025b). *World mental health today Latest data*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817>