

MERAWAT KESEHATAN MENTAL ANAK

Elisabeth Desiana Mayasari^{1*}, Brigitta Erlita Tri Anggadewi², Laurensia Aptik Evanjeli³, Puji Purnomo⁴, Antonia Morita Iswari Saktiawati⁵

^{1,2,3,4}Program Studi PGSD, FKIP, Universitas Sanata Dharma, Jl. Affandi, Santren, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia

⁵Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Bulaksumur, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia

*Penulis korespondensi; email: elisabethmayasari@gmail.com

Abstrak: Pandemi Covid-19 yang terjadi ini menuntut orang tua, guru dan masyarakat untuk bekerjasama dan memperhatikan anak secara psikologis. Hal ini dimaksudkan agar anak dapat mengatasi masalah emosi dan perilaku dengan baik. Para guru yang berkomunikasi dengan anak setiap hari membutuhkan pendampingan untuk mengasah kemampuan tersebut. Berdasarkan analisis kebutuhan yang dilakukan, nampak bahwa guru membutuhkan pendampingan mengenai: 1) Pendidikan Anak, 2) ICT dalam pembelajaran, 3) Kesehatan Mental Anak, dan 4) Kesehatan Medis Anak. Metode pendampingan yang digunakan adalah penyuluhan sebanyak enam sesi, yaitu 1) Pendampingan anak selama belajar daring, 2) Penggunaan ICT dalam pembelajaran daring, 3) Mengenal emosi anak, 4) Kesehatan mental anak selama pandemic, 5) Kesehatan fisik anak selama pandemic dan 6) Pencegahan dan diagnosis infeksi pada anak. Hasil dari pendampingan ini adalah sebanyak 100% guru mendapatkan pemahaman dalam mendampingi anak belajar daring; sebanyak 99,3% guru mendapatkan motivasi dan semangat kembali dalam mendampingi anak belajar daring; sebanyak 99,3% guru mampu membedakan kondisi mental yang sehat dan yang membutuhkan bantuan; sebanyak 100% guru merasa perlu memberikan perhatian kepada kesehatan mental anak selama pembelajaran jarak jauh; sebanyak 99,3% guru merasa mampu mengenali dan 98,6% guru merasa dapat mengatur emosi anak; sebanyak 99,9% guru mengetahui dampak pandemi pada fisik anak; sebanyak 99% guru mengetahui cara pencegahan infeksi covid-19 pada anak; sebanyak 99,7% guru mendapatkan ide dalam merancang pembelajaran daring menggunakan ICT dan sebanyak 100% guru bersemangat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring.

Kata kunci: Pendampingan, kesehatan mental, anak.

Abstract: *The current Covid-19 pandemic requires parents, teachers, and the community to work together and psychologically pay attention to their children. This situation is intended so that children can cope with emotional and behavioral problems well. Teachers who communicate with children every day need assistance to hone these skills. Based on the needs analysis conducted, it appears that teachers need assistance regarding 1) Children's Education, 2) ICT in learning, 3) Children's Mental Health, and 4) Children's Medical Health. The mentoring method used is counseling for six sessions, namely 1) Assisting children during online learning, 2) Using ICT in online learning, 3) Knowing children's emotions, 4) Children's mental health during a pandemic, 5) Children's physical health during a pandemic and 6) Prevention and diagnosis of infection in children. The results of this mentoring are as many as 100% of teachers get an understanding in assisting children to learn online; as many as 99.3% of teachers get motivation and enthusiasm again in assisting children to learn online; as many as 99.3% of teachers can distinguish between healthy mental conditions and those in need of assistance; 100% of teachers feel the need to pay attention to children's mental health during distance learning; as many as 99.3% of teachers feel able to recognize and 98.6% of teachers feel they can regulate children's emotions; as many as 99.9% of teachers know the impact of the pandemic on children's physique; 99% of teachers know how to prevent COVID-19 infection in children; as many as 99.7% of teachers get ideas in designing online learning using ICT and as many as 100% of teachers are enthusiastic about using ICT in online learning.*

Keywords: *Assisting, mental health, children.*

PENDAHULUAN

Ketika WHO mengumumkan mengenai wabah Corona (Covid-19) pada bulan Januari 2020 (WHO, 2020), kemudian diikuti dengan kebijakan Menteri Pendidikan untuk melakukan pembelajaran dari sekolah ke rumah selama Pandemi Corona (Covid-19). Hal ini membuat seluruh kegiatan siswa dilakukan secara daring. Para guru memberikan tugas dan ujian secara daring dengan maksud untuk terus mendampingi anak selama belajar di rumah. Namun, berdasarkan wawancara, tugas yang diberikan oleh guru tidak sepenuhnya membantu siswa belajar, malah membuat siswa maupun orang tua merasa terbebani. Data yang diambil pada suatu percakapan dengan para orang tua di grup sosial media menunjukkan bahwa orang tua merasa kewalahan dengan adanya pembelajaran secara daring. Data yang serupa didapatkan dari wawancara kepada 5 siswa SD, didapatkan bahwa kelima siswa tersebut merasa khawatir dengan pemberitaan virus Corona (COVID-19) yang beredar, selain itu mereka juga merasa bahwa tugas dari guru relatif banyak, mereka mengetahui bahwa orang tua merasa terbebani karena harus merekam maupun melaporkan tugas ke guru setiap hari. Tekanan yang diterima orang tua kemudian dirasakan juga oleh anak, pada situasi saat ini dapat mempengaruhi kesehatan mental anak.

Menjaga kesehatan mental anak melalui upaya preventif dan penanganan dini mengenai masalah perilaku dan emosi siswa di Sekolah Dasar sangat penting dilakukan. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut sehingga tidak akan mengganggu prestasi akademik anak di sekolah dan perkembangan sosialnya. Dalam hal ini, masyarakat dan sekolah perlu bekerjasama dengan orang tua untuk memberikan bantuan psikologis kepada anak agar dapat mengatasi masalah emosi dan perilaku dengan baik (Ediati, 2018: 4), terutama pada saat pandemi yang sedang terjadi.

Kesehatan mental merupakan dasar bagi individu untuk berfungsi optimal sebagai seorang manusia dan menjalankan perannya di keluarga, lingkungan kerja, dan komunitas adalah. Makna kesehatan mental sangat luas hingga dapat berupa penyakit fisik yang berdampak ketidakberfungsian psikologis manusia dalam banyak spektrum kehidupannya. Keseimbangan antara kesehatan fisik, sosial, budaya, psikologis, dan faktor personal lainnya seperti pemahaman terhadap diri sendiri merupakan makna dari kesehatan mental (Kurniawan dan Sulistyarini, 2016).

Intervensi masalah kesehatan mental pada ranah komunitas/masyarakat harus dilakukan. Studi yang dilakukan oleh Waddell, McEwan, Shepherd, Offord dan Hua (2005) di Kanada

menunjukkan bahwa anak berusia 7-14 tahun yang mengalami gangguan perilaku dan stres disebabkan oleh masalah di keluarga, sekolah, dan masyarakat. Masalah perilaku pada anak akan berlanjut menjadi gangguan psikologis yang lebih berat di masa dewasa, apabila tidak ada intervensi. Berdasarkan urgensi tersebut, keluarga dan masyarakat perlu mendapatkan edukasi dan memahami deteksi dini gangguan mental, khususnya pada anak-anak.

Berdasarkan urgensi dari permasalahan di SD, situasi pandemi dan kesehatan mental, perlunya dilakukan pendampingan perawatan kesehatan mental anak selama Pandemi Corona (Covid-19). Hal ini berguna untuk mengetahui kondisi kesehatan mental anak dan melakukan langkah-langkah preventif psikologis secara jangka panjang. Tema ini yang diangkat ini sesuai dengan isu nasional RPJMN 2015-2019 pada isu kesejahteraan rakyat dengan isu prioritas di bidang pendidikan dan permasalahan prioritas berupa kualitas pendidikan antar wilayah tidak merata melalui topik unggulan pemanfaatan IPTEKS bagi masyarakat untuk peningkatan kualitas pendidikan. Selama masa pandemi Covid-19, adaptasi di berbagai aspek kehidupan perlu dilakukan, termasuk menjaga atau merawat kesehatan mental. Perubahan dalam beraktivitas maupun berinteraksi dengan orang lain menjadi terbatas, apabila anak tidak disiapkan untuk menghadapi perubahan tentu dapat berdampak pada kesehatan mental.

Usaha preventif ini akan diberikan melalui pendampingan dan diskusi secara daring kepada 350 guru yang berada di Yogyakarta dengan tema "Merawat Kesehatan Mental Anak."

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul "Merawat Kesehatan Mental Anak" yaitu:

1. Pengabdian menyebarkan kuesioner mengenai kesehatan mental dan kesulitan yang dialami anak ketika belajar dari rumah kepada guru secara daring.
2. Setelah kuesioner terkumpul, pengabdian melakukan analisis kemudian membuat rekomendasi pendampingan yang tepat bagi anak.
3. Rekomendasi pendampingan ini diberikan kepada guru melalui pendampingan. Seluruh sesi akan dilakukan secara daring untuk menghindari penyebaran Covid-19.
4. Setelah melakukan pendampingan, pengabdian memberikan kuesioner mengenai respon guru terhadap informasi mengenai kesehatan mental anak dan metode-metode dalam mengajar yang telah diterima.

Pengabdian menggunakan instrumen yang disusun berdasarkan analisis kebutuhan yang dilakukan di lapangan. Instrumen ini menggunakan skala Likert sebagai respon jawabannya. Penyebaran instrumen dilakukan secara daring kepada para guru. Hasil yang didapatkan akan dianalisis sebagai keberhasilan program.

Langkah kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah:

1. Analisis Kebutuhan

Pengabdian melakukan penyebaran kuesioner kepada guru mengenai pemahaman kesehatan mental dan kesulitan yang dialami anak ketika belajar dari rumah. Kuesioner ini disebar secara daring. Berdasarkan kuesioner yang disebar kepada 350 guru, didapatkan data seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan data diatas, nampak bahwa guru membutuhkan pendampingan mengenai: 1) Pendidikan Anak (226 guru), 2) ICT dalam pembelajaran (206 guru), 3) Kesehatan Mental Anak (190 guru), 4) Kesehatan Medis Anak (88 guru). Pada kuesioner ini, guru dapat memilih lebih dari 2 tema untuk menunjukkan kebutuhan mereka.

Berdasarkan kebutuhan yang muncul, pengabdian melakukan analisis kemudian menyusun rekomendasi pendampingan yang tepat bagi guru dan dikemas dalam kegiatan pendampingan.

2. Perencanaan Pendampingan

Berdasarkan data yang didapatkan oleh pengabdian, rekomendasi pendampingan berupa pendampingan kepada guru yang dibagi dalam enam sesi, yaitu:

- a. Pendampingan anak selama belajar daring.
 - b. Penggunaan ICT dalam pembelajaran daring.
 - c. Mengenal emosi anak.
 - d. Kesehatan mental anak selama pandemi.
 - e. Kesehatan fisik anak selama pandemi.
 - f. Pencegahan dan diagnosis infeksi pada anak.
- Seluruh sesi dilakukan secara daring untuk menghindari penyebaran Covid-19. Setelah melakukan pendampingan, pengabdian memberikan

kuesioner mengenai respon guru terhadap informasi mengenai kesehatan mental anak dan metode-metode dalam mengajar yang telah diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Subjek

Guru yang mengikuti kegiatan pendampingan ini terdiri dari beragam usia. Jumlah usia tertinggi berada pada rentang 26-30 tahun yaitu 22,9%, kemudian jumlah usia terendah pada usia di bawah 25 tahun, yaitu 10,3%. Berikut adalah diagram tabel usia guru.

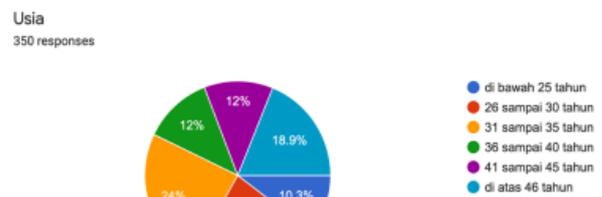


Diagram 1. Tabel usia guru

Data yang didapatkan selanjutnya adalah data jenis kelamin, berdasarkan diagram 2, nampak bahwa sebagian besar guru berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 79,4 %. Guru yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20,6%.

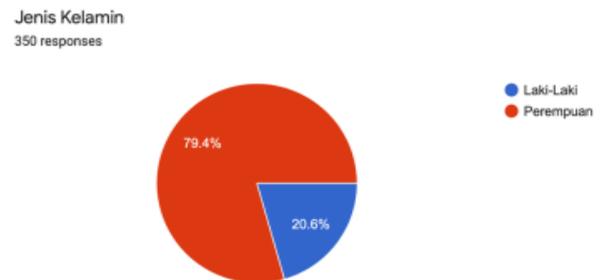


Diagram 2. Jenis Kelamin Guru

Pada data pendidikan terakhir, sebagian besar guru mempunyai pendidikan S1, yaitu sebanyak 89,1%. Data ini nampak pada diagram 3.

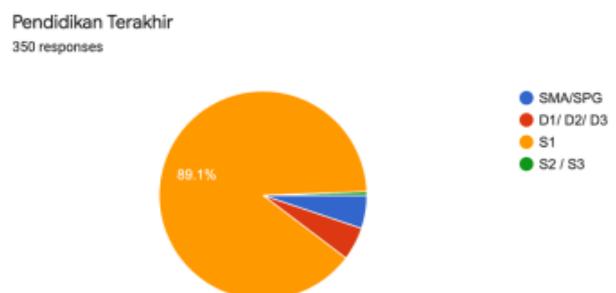


Diagram 3. Pendidikan Terakhir Guru

Berdasarkan lama bekerja, sebagian besar guru telah bekerja lebih dari 5 tahun, yaitu sebesar 60,3%. Kemudian, sebesar 12,3% telah bekerja selama 1-2 tahun dan 11,4% bekerja kurang dari 1 tahun.

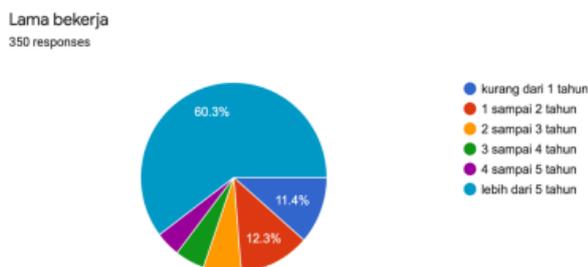


Diagram 4. Lama Bekerja Guru

Kegiatan Pendampingan

Kegiatan pendampingan ini dilaksanakan dalam enam sesi, yaitu:

a. Mendampingi anak belajar.

Pada materi ini pembicara membahas terkait bagaimana mendampingi anak dalam belajar selama daring di pandemi ini. Ada 2 hal yang perlu dipersiapkan dalam mendampingi anak. yang pertama adalah mempersiapkan diri termasuk di dalamnya adalah membangun pola komunikasi serta kejelasan instruksi. yang kedua adalah persiapan pembelajaran yang mencakup memastikan sarana prasarana dalam belajar seperti fasilitas sekolah yang memadai serta strategi yang digunakan.

Dalam pembahasan berikutnya terkait dengan persiapan internal yang terkait dengan harapan dan ekspektasi ketika mendidik anak yang sangat berpengaruh.

b. Penggunaan ICT dalam pembelajaran daring.

Pendampingan mengenai ICT ini, pembicara menjelaskan mengenai asesmen dalam pembelajaran daring, yaitu: pertama, kuis daring, contohnya: pilihan ganda, isian singkat, menjodohkan, dll. Kelebihan dari metode ini adalah praktis, mudah diakses, dan pertanyaan dapat diacak.

Kedua yaitu pertanyaan esai/pertanyaan terbuka. Kelebihan dari asesmen ini adalah dapat menunjukkan pemahaman siswa secara lebih mendalam, dan mengembangkan kemampuan berpikir kritis. Namun, asesmen ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk penilaian atau pemberian feedback. Ketiga, wawancara secara daring. Wawancara ini dapat dilakukan secara pribadi atau kelompok, selain itu, siswa dapat mendemonstrasikan kemampuannya secara langsung dan memperoleh masukan dengan cepat dari guru.

Keempat, simulasi situasi. Asesmen ini dapat menerapkan apa yang telah dipelajari oleh

siswa dan berkomunikasi dalam situasi-situasi yang memang ada dalam kehidupan sehari-hari. Kelima, jejak pendapat secara daring. Asesmen ini mempunyai kemampuan untuk menarik siswa terlibat karena siswa dapat mengungkapkan pendapat mereka secara cepat dan singkat. Selain itu, guru dapat memperoleh gambaran umum mengenai capaian pembelajaran secara daring dan memungkinkan guru untuk memfokuskan perhatian siswa pada hal-hal yang penting.

Keenam, asesmen aktivitas berbasis permainan. Asesmen ini dapat berupa aktivitas dalam mengubah pertanyaan kuis menjadi permainan. Kelebihan dari asesmen ini adalah menyenangkan bagi sebagian besar siswa dan mengembangkan kemampuan non kognitif (kedisiplinan, keberanian mengambil resiko, kerjasama, kolaborasi, kemampuan memecahkan masalah, dll). Contoh dari asesmen ini adalah *quizlet*, *kahoot*, *quizizz*, dll.

Ketujuh, penilaian teman (*peer review*). Asesmen ini memberikan kesempatan kepada siswa untuk merefleksikan apa yang telah mereka pelajari dan memberikan masukan yang objektif terhadap kinerja teman mereka secara konsisten dan terstruktur. Hal yang harus diperhatikan oleh guru pada asesmen ini adalah adanya instruksi, panduan, dan rubrik yang jelas. Kedelapan, forum diskusi daring. Forum ini diawali dengan pertanyaan atau pernyataan pemicu dari guru kemudian dilanjutkan dengan kegiatan siswa yaitu berinteraksi, berkomunikasi, dan berdiskusi sambil memperdalam pemahaman siswa mengenai topik terkait. Contohnya penggunaan *google jamboard*, *padlet*, dll.

c. Mengenal emosi anak.

Pengenalan emosi anak ini memaparkan materi tentang macam-macam emosi dan cara membantu anak untuk dapat mengekspresikan emosi, terutama selama masa pandemi. Ada enam emosi utama yang dirasakan manusia, antara lain: sedih, takut, jijik, marah, terkejut, bahagia.

Emosi yang dirasakan oleh manusia dapat terwujud dalam bentuk kondisi fisiologis, seperti suhu tubuh, gerak tubuh, ekspresi wajah, dsb. Sebagai guru, ada kegiatan-kegiatan yang dapat di rumah yang melibatkan anak dan orang tua, seperti menggunakan media-media yang ada di rumah untuk mengekspresikan emosi (menggunakan playdough untuk membuat bentuk wajah senang), menuliskan emosi yang dirasakan melalui "I statement", membantu anak mengelola emosi dengan cara yang tepat (misalnya aturan ketika anak merasa marah, hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat merasa marah, melakukan gerakan yoga yang

membantu menenangkan diri), serta memberi dukungan kepada anak saat merasakan suatu emosi tertentu.

- d. Kesehatan mental anak selama pandemi. Pada pendampingan ini, pembicara menjelaskan mengenai Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ), yaitu pembelajaran dari rumah yang tetap dapat memberikan pengalaman yang bermakna bagi siswa selama pandemi. Makna tersebut berdasarkan arahan dan Surat Edaran nomor 4 tahun 2020 (Mendikbud) dan surat edaran dari Sekretaris Jenderal Kemdikbud. Selain itu, dipaparkan pula bahwa PJJ mempunyai dampak yang negatif, yaitu ancaman putus sekolah (secara social-ekonomi), penurunan pencapaian belajar (secara pendidikan), resiko kekerasan pada anak (secara psikologis) (Kasih, 2020).

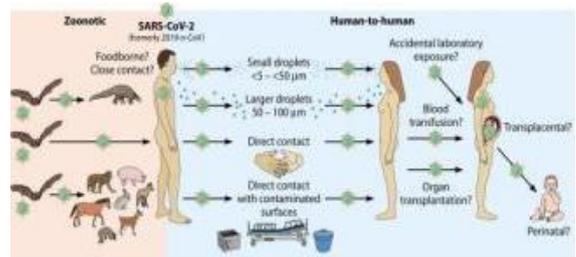
Pada pendampingan ini, juga dipaparkan mengenai kesehatan mental, yaitu kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan optimal baik secara fisik, intelektual, dan emosional (World Federation for Mental Health). Pada anak, munculnya suatu kondisi berpikir secara jernih, mengendalikan emosi, dan bersosialisasi dengan anak seusianya (Hasanah, 2017). Selain itu menjelaskan mengenai karakter mental anak yang sehat yaitu anak dapat beradaptasi dengan keadaan, menghadapi stress, menjaga hubungan baik, dan bangkit dari keadaan sulit (Hasanah, 2017). Sedangkan anak yang mengalami gangguan akan mengalami permasalahan emosi, seperti: rasa marah, jengkel, rasa takut yang sulit dikendalikan, dan perubahan mood yang cepat (Kumara, Wimbari, Susetyo, dan Kisriyani, 2017).

Pada pendampingan ini, menunjukkan pula data mengenai kondisi kesehatan mental di Indonesia, yaitu masalah emosi dan perilaku pada siswa menunjukkan paling rendah secara bermakna dibandingkan dengan cara belajar yang lain. Sedangkan, kondisi kesehatan mental anak berdasarkan penelitian pada tahun 2020 di tujuh sekolah, menunjukkan bahwa mempunyai masalah perilaku: 17 siswa (11,49%), masalah hiperaktif: 11 siswa (7,43%), masalah emosional: 10 siswa (7%), masalah ketidakpedulian: 5 siswa (3%), masalah relasi (teman sebaya): 2 siswa (1%).

Selanjutnya, dipaparkan pula, factor-faktor yang menimbulkan masalah perilaku pada anak menurut Flicker dan Hoffman (2006), yaitu faktor emosional (temperamen, kemarahan, penentangan, frustrasi, kecemasan, ketakutan, kebosanan) dan factor fisiologis (krisis gizi, kelaparan, kelelahan).

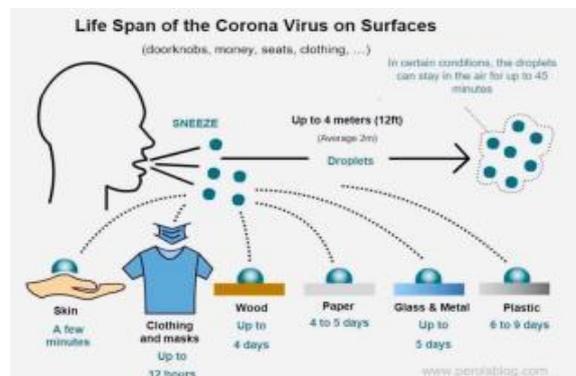
- e. Kesehatan fisik anak selama pandemic. Materi yang dipaparkan oleh pembicara adalah penyebab munculnya Covid-19, yaitu berasal

dari SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*). Gejala yang dialami adalah seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) - demam, batuk, nyeri menelan, sesak nafas, gangguan pada organ tubuh lain: sistem pencernaan, kulit, *multisystem inflammatory syndrome*, dll (sakit perut, diare, mual-muntah, ruam kulit, gangguan pembekuan darah, gagal ginjal, kerusakan jantung), namun dapat juga tanpa gejala. Berikut adalah gambar penyebaran Covid-19.



Gambar 2. Penyebaran Covid-19

Covid-19 ini juga dapat bertahan pada berbagai permukaan dan kondisi, yaitu pada kulit, baju, masker, kayu, kertas, kaca, besi dan plastic. Durasi bertahannya pun beragam, mulai dari hitungan menit hingga hari. Berikut merupakan keterangan waktu lama bertahannya virus tersebut.



Gambar 3. Durasi hidup virus Covid-19 di berbagai kondisi/ permukaan

Pada pendampingan ini, dipaparkan pula dampak Pandemi COVID-19 terhadap Kesehatan Fisik Anak, yaitu pertama, keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Kedua, penurunan kemampuan ekonomi keluarga, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu (hamil), bayi, dan anak balita. Ketiga, kurangnya aktivitas di rumah sehingga memperburuk obesitas pada anak.

- f. Pencegahan dan diagnosis infeksi pada anak. Pada pendampingan ini, pembicara mengungkapkan bahwa infeksi SARS-CoV-2 pada

anak paling sering tertular dari anggota keluarga serumah (70-80%) dan sebagian besar (>90%) manifestasi klinis tanpa gejala, ringan, dan sedang. Setelah beberapa bulan infeksi dapat menjadi *pediatric inflammatory multisystem syndrome* (PIMS). Kondisi di Indonesia (Februari 2021) - angka kematian dari seluruh kasus COVID-19: usia 0-5 tahun: 0,8%, 6-18 tahun: 1,5%.

Cara pencegahan infeksi pada anak adalah dengan memutusnya rantai penularan. Berikut ini merupakan rantai penularan yang dapat membuat tersebar Covid-19.



Gambar 4. Rantai Penularan

Pembicara juga memaparkan cara melindungi anak dari Covid-19, yaitu 1) belajar di rumah, 2) mengubah kebiasaan mencium tangan orang yang lebih tua, 3) hindari mencium anak balita, 4) menerapkan perilaku hidup sehat, 5) setelah berpergian, segera mandi dan mengganti semua baju yang digunakan, 6) anak-anak tidak dibawa ke tempat umum atau keramaian, 7) saling menjaga daya tahan tubuh apabila ada salah satu keluarga dalam satu rumah yang sakit.

Kondisi Guru

Kondisi Sebelum Pendampingan

Sebelum dimulainya kegiatan pendampingan kepada para guru, pengabdian menyebarkan kuesioner untuk mengetahui kondisi awal yang terjadi pada para guru. Berikut hasil dari kuesioner yang disebar (Tabel 1).

Berdasarkan Tabel 1, nampak bahwa 75,3% guru mengalami kesulitan saat mendampingi anak belajar daring. Kemudian, sebanyak 82,2% guru telah mencoba berbagai strategi mendampingi anak belajar daring. Data berikutnya adalah sebanyak 83,6% guru mengetahui mengenai kesehatan mental pada anak. Kemudian, sebanyak 82,2% guru merasa bahwa pembelajaran jarak jauh tidak berpengaruh pada kesehatan mental anak.

Pada kondisi fisik anak, sebanyak 79,5% guru mengetahui dampak pandemic Covid-19 serta sebanyak 79,5% guru mengetahui cara pencegahan infeksi Covid-19 pada anak. Selanjutnya, sebanyak 86,3% guru mengetahui cara mengenali emosi anak saat pembelajaran tatap muka kemudian sebanyak 76,7% guru mengetahui cara mengenali emosi anak saat pembelajaran tatap muka daring.

Pada kemampuan penggunaan teknologi, sebanyak 57,5% guru mengalami kesulitan saat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring dan sebanyak 65,5% guru ingin mengetahui media-media ICT untuk pembelajaran daring.

Kondisi Sesudah Pendampingan

Setelah kegiatan pendampingan, pengabdian memberikan kuesioner untuk mengukur tingkat ketercapaian kegiatan pendampingan. Data yang didapatkan dipaparkan pada Tabel 2.

Tabel 1. Kuesioner sebelum pendampingan

NO	KETERANGAN	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Saya mengalami kesulitan saat mendampingi anak belajar daring.	6	55	11	1
		8,2%	75,3%	15,1%	1,4%
2	Saya mencoba berbagai strategi mendampingi anak belajar daring.	13	60		
		17,8%	82,2%		
3	Saya mengetahui mengenai kesehatan mental pada anak.	2	61	10	
		2,7%	83,6%	13,7%	
4	Saya merasa pembelajaran jarak jauh tidak berpengaruh pada kesehatan mental anak		9	60	4
			12,3%	82,2%	5,5%
5	Saya mengetahui dampak Pandemi COVID-19 pada fisik anak	6	58	9	
		8,2%	79,5%	12,3%	
6	Saya mengetahui cara pencegahan infeksi COVID-19 pada anak	8	58	7	
		11%	79,5%	9,6%	
7	Saya mengetahui cara mengenali emosi anak saat pembelajaran tatap muka.	5	63	5	
		6,8%	86,3%	6,8%	
8	Saya mengetahui cara mengenali emosi anak saat pembelajaran tatap muka daring.	2	56	15	
		2,7%	76,7%	20,5%	
9	Saya mengalami kesulitan saat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring.	6	42	24	1
		8,2%	57,5%	32,9%	1,4%
10	Saya ingin mengetahui media-media ICT untuk pembelajaran daring.	25	48		
		34,2%	65,8%		

Tabel 2. Kuesioner setelah pendampingan

NO	KETERANGAN	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Saya mendapatkan insight (pemahaman) dalam mendampingi anak belajar daring	108 35,9%	193 64,1%		
2	Saya mendapatkan motivasi dan semangat kembali dalam mendampingi anak belajar daring.	109 36,2%	190 63,1%	2 0,7%	
3	Saya mampu membedakan kondisi mental yang sehat dan yang membutuhkan bantuan	65 21,6%	234 77,7%	2 0,7%	
4	Saya merasa perlu adanya perhatian kepada kesehatan mental anak selama pembelajaran jarak jauh ini.	126 41,9%	175 58,1%		
5	Materi seminar membantu saya mengetahui cara mengenali emosi anak.	101 33,6%	198 65,8%	2 0,7%	
6	Materi seminar membantu saya mengetahui cara mengatur emosi anak.	85 28,2%	212 70,4%	4 1,3%	
7	Saya mengetahui dampak pandemi pada fisik anak, di antaranya yaitu meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak, peningkatan persentasi stunting, wasting, dan obesitas, menurunnya cakupan imunisasi dan bahaya paparan terhadap komputer/laptop yang terlalu lama.	86 28,6%	212 70,4%	3 1%	
8	Saya mengetahui cara pencegahan infeksi covid-19 pada anak	85 28,2%	213 70,8%	3 1%	
9	Saya mendapatkan ide dalam merancang pembelajarang daring menggunakan ICT.	63 20,9%	237 78,7%	1 0,3%	
10	Saya bersemangat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring.	72 23,9%	229 76,1%		

Berdasarkan Tabel 2, nampak bahwa sebanyak 100% guru mendapatkan insight (pemahaman) dalam mendampingi anak belajar daring. Selanjutnya, sebanyak 99,3% guru mendapatkan motivasi dan semangat kembali dalam mendampingi anak belajar daring.

Pada kemampuan memahami keadaan mental anak, sebanyak 99,3% guru mampu membedakan kondisi mental yang sehat dan yang membutuhkan bantuan. Kemudian sebanyak 100% guru merasa perlu memberikan perhatian kepada kesehatan mental anak selama pembelajaran jarak jauh ini.

Materi seminar yang telah dirancang sesuai kebutuhan guru ini, membantu guru mengetahui cara mengenali dan mengatur emosi anak. Hal ini nampak dari sebanyak 99,3% guru merasa mampu mengenali dan 98,6% guru merasa dapat mengatur emosi anak.

Sebanyak 99,9% guru mengetahui dampak pandemi pada fisik anak, di antaranya yaitu meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak, peningkatan persentasi stunting, wasting, dan obesitas, menurunnya cakupan imunisasi dan bahaya paparan terhadap komputer/laptop yang terlalu lama. Melalui pendampingan yang telah dilakukan, sebanyak 99% guru mengetahui cara pencegahan infeksi covid-19 pada anak.

Pendampingan melalui berbagai asesmen yang dapat dilakukan pada saat pembelajaran daring, membuat 99,7% guru mendapatkan ide dalam merancang pembelajarang daring menggunakan ICT dan sebanyak 100% guru bersemangat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Terlaksananya pendampingan mengenai “Merawat Kesehatan Mental Anak” kepada para guru.
2. Pendampingan yang dilakukan sebanyak enam sesi, yaitu: 1) Pendampingan anak selama belajar daring, 2) Penggunaan ICT dalam pembelajaran daring, 3) Mengenal emosi anak, 4) Kesehatan mental anak selama pandemic, 5) Kesehatan fisik anak selama pandemic dan 6) Pencegahan dan diagnosis infeksi pada anak.
3. Berdasarkan kuesioner yang disebarkan kepada peserta, nampak bahwa sebanyak 100% guru mendapatkan pemahaman dalam mendampingi anak belajar daring. Selanjutnya, sebanyak 99,3% guru mendapatkan motivasi dan semangat kembali dalam mendampingi anak belajar daring. Pada kemampuan memahami keadaan mental anak, sebanyak 99,3% guru mampu membedakan kondisi mental yang sehat dan yang membutuhkan bantuan. Kemudian sebanyak 100% guru merasa perlu memberikan perhatian kepada kesehatan mental anak selama pembelajaran jarak jauh ini. Materi seminar yang telah dirancang sesuai kebutuhan guru ini, membantu guru mengetahui cara mengenali dan mengatur emosi anak. Hal ini nampak dari sebanyak 99,3% guru merasa mampu mengenali dan 98,6% guru merasa dapat mengatur emosi anak. Sebanyak 99,9% guru mengetahui dampak pandemi pada fisik anak, di antaranya yaitu meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak, peningkatan

persentasi stunting, wasting, dan obesitas, menurunnya cakupan imunisasi dan bahaya paparan terhadap komputer/laptop yang terlalu lama. Melalui pendampingan yang telah dilakukan, sebanyak 99% guru mengetahui cara pencegahan infeksi covid-19 pada anak. Pendampingan melalui berbagai asesmen yang dapat dilakukan pada saat pembelajaran daring, membuat 99,7% guru mendapatkan ide dalam merancang pembelajarang daring menggunakan ICT dan sebanyak 100% guru bersemangat menggunakan ICT dalam pembelajaran daring.

Kegiatan pengabdian ini menyarankan kepada pengabdian selanjutnya agar memastikan kepada peserta supaya memiliki sinyal yang stabil, sehingga dapat mengikuti kegiatan pendampingan dengan lancar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada LPPM Universitas Sanata Dharma yang telah memberi dukungan sehingga kegiatan ini dapat terselenggara.

DAFTAR PUSTAKA

- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5): 346-347. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3).
- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P., Dubicka, B., (2019). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *Br J Psychiatry*. 216(3). 159-162. DOI:10.1192/bjp.2019.244.
- Ediati A. (2018). Studi Eksploratif Problem Perilaku Pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar di Kota Semarang. Prosiding Seminar Nasional Penguatan Peran Keluarga Indonesia di Era Digital untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat, 29-30 Agustus 2018, Semarang.
- Flicker, S., E., & Hoffman, J. A. (2006). *Guiding Children's Behavior*. New York and London: Teacher College Press
- Hasanah, M. (2017). Pengaruh Gadget terhadap Kesehatan Mental Siswa. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*. 2(2). 207-214.
- Herrman, H., & Jané-Llopis, E. (2005). Mental health promotion in public health. *Global Health Promotion*, 42.
- Kasih, A. P. (2020). Nadiem: PJJ Berkepanjangan Berdampak Negatif bagi Siswa. Diambil dari: <https://www.kompas.com/edu/read/2020/08/10/100000171/nadiem--pjj-berkepanjangan-berdampak-negatif-bagi-siswa?page=all>
- Kumara, A., Wimbari, S., Susetyo, Y. F., & Kisriyani, A. (2017). The epidemiology of Indonesian children and adolescent school-based mental health: Validation of school-based mental health information system. *Universal Journal of Psychology*, 5(3): 114- 121. doi: 10.13189/ujp.2017.050303.
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2016). Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1 (2), 112-124. doi: 10.20473/JPKM.v1i22016.112-124.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Waddell, C., McEwan, K., Shepherd, C. A., Offord, D. R., & Hua, J. M. (2005). A public health strategy to improve the mental health of Canadian children. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(4), 226- 233.
- WHO. (2020). *Coming of Age: Adolescence Health*. Diambil dari <https://www.who.int/>