Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 20800-20808

PERAN PSIKOLOG SEKOLAH DALAM MEMBANGUN LEMBAGA PAUD YANG SEHAT MENTAL

Eka Putri Sulistia Hutabarat[1], Hibana[2], Sembodo Ardi Widodo[3]

[1,2,3]UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: ekaputrisulistiahutabarat@gmail.com, hibana@uin-suka.ac.id, drsembodo.widodo@uin-suka.ac.id

Published: April , 2026

ABSTRAK

Kesehatan mental pada anak usia dini (AUD) menjadi isu yang semakin mendesak dalam konteks pendidikan nasional Indonesia. Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki posisi strategis sebagai arena pertama pembentukan fondasi psikologis anak, namun kehadiran psikolog sekolah di dalamnya masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan memetakan dan menganalisis peran psikolog sekolah dalam membangun lembaga PAUD yang sehat mental melalui pendekatan *Living Systematic Review* (LSR) berbasis panduan PRISMA 2020 dan ekstensinya PRISMA-LSR. Pencarian literatur dilakukan pada lima basis data: PubMed, Google Scholar, ERIC, Scopus, dan Portal Garuda, mencakup publikasi tahun 2019–2024. Pembahasan disusun dalam lima tema utama: (1) Konsep Kesehatan Mental pada Anak PAUD, (2) Peran Psikolog Sekolah dalam Lembaga PAUD, (3) Strategi Psikolog dalam Membangun PAUD yang Sehat Mental, (4) Faktor Pendukung dan Penghambat, serta (5) Implikasi terhadap Pengembangan Lembaga PAUD. Hasil kajian menunjukkan bahwa psikolog sekolah berperan secara multidimensional melalui asesmen, intervensi, konsultasi, kolaborasi keluarga, dan advokasi kebijakan. Berbagai strategi berbasis bukti tersedia namun implementasinya di PAUD Indonesia masih sangat terbatas. Kajian ini merekomendasikan integrasi formal psikolog sekolah dalam struktur PAUD melalui regulasi, penganggaran, dan kemitraan perguruan tinggi.

Kata Kunci: Psikolog Sekolah, PAUD, Kesehatan Mental Anak Usia Dini

ABSTRACT

Mental health in early childhood has become an increasingly urgent issue in Indonesian national education. Early Childhood Education (PAUD) institutions hold strategic positions as the first arena for building children's psychological foundations, yet the presence of school psychologists within them remains severely limited. This study aims to map and analyze the role of school psychologists in building mentally healthy PAUD institutions through a Living Systematic Review (LSR) approach guided by PRISMA 2020 and its extension PRISMA-LSR. Literature searches were conducted across five databases: PubMed, Google Scholar, ERIC, Scopus, and Portal Garuda, covering publications from 2019 to 2024. The discussion is organized into five main themes: (1) Concept of Mental Health in PAUD Children, (2) Role of School Psychologists in PAUD Institutions, (3) Psychologist Strategies in Building Mentally Healthy PAUD, (4) Supporting and Inhibiting Factors, and (5) Implications for PAUD Institutional Development. Findings indicate that school psychologists play multidimensional roles through assessment, intervention, consultation, family collaboration, and policy advocacy. Various evidence-based strategies exist but their implementation in Indonesian PAUD remains very limited. This review recommends formal integration of school psychologists into PAUD structures through regulation, budgeting, and university partnerships.

Keywords: School Psychologist; PAUD; Early Childhood Mental Health

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Masa usia dini (0–6 tahun) merupakan fase perkembangan yang paling kritis dan paling rentan dalam perjalanan hidup manusia. Pada periode inilah arsitektur otak dibangun dengan kecepatan yang tidak akan pernah terulang, dan fondasi kapasitas kognitif, sosial-emosional serta kesehatan mental sepanjang hayat mulai terbentuk. Oleh karena itu, kualitas lingkungan yang dialami anak pada periode ini termasuk lingkungan lembaga PAUD tempat mereka menghabiskan sebagian besar waktunya memiliki konsekuensi jangka panjang yang sangat menentukan (Suryaningsih & Imelisa, 2024).

Data global yang dipublikasikan World Health Organization (WHO, 2022) menunjukkan bahwa 1 dari 7 anak usia 10–19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, dengan akar masalah yang kerap bermula jauh sebelum masa remaja, bahkan sejak usia prasekolah. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menegaskan bahwa masalah kesehatan mental terjadi pada sepanjang rentang kehidupan, termasuk pada kelompok anak usia dini. Sementara itu, Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) tahun 2022 mencatat bahwa 34,9% remaja Indonesia mengalami masalah kesehatan mental sebagian besar di antaranya berkembang dari permasalahan yang tidak tertangani sejak usia prasekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Ironisnya, saat kebutuhan terhadap layanan psikologis di PAUD semakin mendesak, ketersediaan psikolog di lembaga-lembaga tersebut justru sangat minim. Pemetaan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi tahun 2021 menemukan bahwa rata-rata kapasitas pendidik dalam pelaksanaan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) relatif masih rendah, yakni 58,5%, dan 29,6% pendidik belum pernah mengikuti pengembangan diri (Murtisari et al., 2025). Kondisi ini mengindikasikan bahwa aspek kesehatan mental anak belum mendapatkan perhatian yang memadai dalam ekosistem lembaga PAUD di Indonesia.

Psikolog sekolah merupakan profesional yang memiliki kompetensi spesifik dalam memahami, menilai, dan menangani kebutuhan psikologis peserta didik dalam konteks pendidikan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pendidikan dan Layanan Psikologi telah memberikan dasar hukum bagi psikolog untuk berperan aktif di satuan pendidikan, termasuk PAUD. Namun implementasinya masih sangat jauh dari harapan. Zabek et al. (2023) menegaskan bahwa psikolog sekolah, bersama konselor sekolah, pekerja sosial, dan perawat sekolah, merupakan pilar utama dalam sistem kesehatan mental sekolah yang komprehensif. Di jenjang PAUD, peran ini bahkan lebih fundamental mengingat anak-anak belum memiliki kapasitas verbal yang memadai untuk mengekspresikan kebutuhan psikologisnya.

Kajian ini menggunakan pendekatan *Living Systematic Review* (LSR), yaitu tinjauan sistematik yang diperbarui secara berkala seiring terbitnya bukti-bukti baru. Berbeda dengan tinjauan literatur konvensional yang bersifat statis, LSR memungkinkan sintesis yang selalu mutakhir dan relevan (Elliott et al., 2017). Akl et al. (2024) mempublikasikan ekstensi PRISMA khusus untuk LSR (PRISMA-LSR), memberikan panduan pelaporan yang lebih komprehensif. Dengan mengadopsi kerangka ini, kajian ini tidak hanya menyajikan sintesis bukti yang ada, tetapi juga membangun fondasi untuk pembaruan berkelanjutan seiring berkembangnya ilmu psikologi anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kajian ini memiliki lima tujuan yang selaras dengan lima sub-pembahasan yang disajikan: (1) mengeksplorasi konsep kesehatan mental pada anak PAUD; (2) mengidentifikasi peran psikolog sekolah dalam lembaga PAUD; (3) menganalisis strategi psikolog dalam membangun PAUD yang sehat mental; (4) mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat; serta (5) merumuskan implikasi terhadap pengembangan lembaga PAUD di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Living Systematic Review* (LSR) yang mengacu pada panduan PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) serta ekstensi PRISMA-LSR yang dipublikasikan oleh Akl et al. (2024) dalam jurnal BMJ. Pertanyaan penelitian dirumuskan menggunakan kerangka PICO: *Population* (anak usia dini 0–8 tahun di lembaga PAUD), *Intervention* (layanan psikolog sekolah), *Comparison* (kondisi tanpa layanan psikolog atau dengan layanan minimal), dan *Outcome* (kesehatan mental, perkembangan sosial-emosional, dan kualitas ekosistem lembaga PAUD). LSR dipilih karena bidang psikologi PAUD adalah domain yang

berkembang pesat, sehingga memerlukan mekanisme pembaruan bukti yang sistematis dan transparan.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada lima basis data: (1) PubMed/MEDLINE, (2) Google Scholar, (3) ERIC (*Education Resources Information Center*), (4) Scopus, dan (5) Portal Garuda Kemendikbud RI. Pencarian dilakukan pada periode Oktober–Desember 2024 untuk publikasi tahun 2019–2024. Kata kunci yang digunakan dalam berbagai kombinasi Boolean (AND/OR) meliputi: "psikolog sekolah," "kesehatan mental anak usia dini," "PAUD," "school psychologist," "early childhood mental health," "preschool intervention," "social-emotional development," "PRISMA," "living systematic review," "perkembangan sosial-emosional," dan "intervensi dini."

Adapun analisis data, maka data diekstrak menggunakan formulir terstandar yang mencakup: penulis dan tahun, negara, desain studi, karakteristik partisipan, fokus intervensi/peran, outcome yang diukur, dan temuan utama. Sintesis dilakukan secara naratif (*narrative synthesis*) mengingat heterogenitas metodologi yang tinggi antar studi. Proses ini mengikuti panduan sintesis naratif dari Campbell dan Cochrane. Pembaruan LSR dijadwalkan setiap enam bulan sesuai protokol PRISMA-LSR

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konsep Kesehatan Mental pada Anak PAUD

Kesehatan mental pada anak usia dini bukan sekadar absennya gangguan klinis, melainkan suatu kondisi dinamis yang mencakup kapasitas anak untuk berkembang secara emosional, sosial, dan kognitif sesuai tahap perkembangannya. Fakhriyani (2022) menegaskan bahwa kesehatan mental merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang terwujud antara fungsi-fungsi jiwa, kemampuan menghadapi problematika, serta kemampuan merasakan kebahagiaan secara positif. Dalam konteks anak usia dini, definisi ini beroperasi dalam dimensi yang sangat konkret: apakah anak mampu menjalin hubungan yang aman dengan pengasuh, mengeksplorasi lingkungan dengan rasa ingin tahu, mengelola emosi dasar, dan berpartisipasi dalam interaksi sosial dengan teman sebaya.

World Health Organization (WHO, 2022) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan sejahtera di mana setiap individu mewujudkan potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehi dupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Bagi anak usia dini, "produktivitas" ini diekspresikan melalui bermain, belajar, dan membangun relasi. Widiastuti dan Yuliati (2023) dalam kajian tentang kesiapan mental anak usia dini menghadapi era Revolusi Industri 4.0 menemukan bahwa kesiapan mental ditandai dengan kemampuan adaptasi, regulasi emosi, dan fleksibilitas kognitif—fondasi yang harus dibangun sejak PAUD.

Dimensi kesehatan mental yang paling kritis pada anak PAUD adalah perkembangan sosial-emosional. Angkur et al. (2025) dalam penelitian di Jurnal Obsesi menunjukkan bahwa strategi guru dalam meningkatkan kecerdasan sosial-emosional anak usia 5–6 tahun mencakup metode pembiasaan, pembelajaran kolaboratif, dan penciptaan lingkungan belajar yang aman dan mendukung—semua elemen ini secara langsung berkontribusi pada kesehatan mental anak. Kartikasari et al. (2023) secara eksplisit mengkaji "membangun kesehatan mental anak usia dini dengan pengasuhan positif," menegaskan bahwa fondasi kesehatan mental dibangun melalui interaksi pengasuhan yang responsif dan konsisten, baik di rumah maupun di lembaga PAUD.

Suryaningsih dan Imelisa (2024) dalam kajiannya tentang kesehatan mental dan perkembangan anak usia prasekolah saat transisi pandemi COVID-19 menemukan bahwa anak usia prasekolah sangat rentan terhadap gangguan kesehatan mental akibat kondisi lingkungan yang tidak menentu. Temuan ini memperkuat urgensi deteksi dini: gangguan seperti kecemasan perpisahan (*separation anxiety*), agresi, penarikan diri sosial, dan keterlambatan bahasa yang tampak sepele pada anak PAUD dapat menjadi prekursor gangguan mental yang lebih serius jika tidak ditangani tepat waktu. Guk-guk (2024) mencatat bahwa kesehatan mental anak-anak menghadapi berbagai tantangan di masa pertumbuhan yang jika tidak dikelola dengan tepat dapat mempengaruhi perkembangan jangka panjang mereka.

Pemahaman tentang konsep kesehatan mental anak PAUD juga harus mempertimbangkan faktor risiko dan faktor protektif yang beroperasi secara ekologis. Indirayanti et al. (2022) menemukan pengaruh signifikan pola asuh keluarga terhadap kesehatan mental anak, sementara Faudillah et al.

(2019) mendokumentasikan dampak stres terhadap perkembangan otak anak usia dini secara neurobiologis. Di sisi faktor protektif, kelekatan aman (*secure attachment*), stimulasi kognitif yang memadai, dan lingkungan prasekolah yang responsif terbukti menjadi penyangga yang efektif terhadap berbagai risiko gangguan perkembangan. Inilah yang menjadikan lembaga PAUD sebagai konteks intervensi yang sangat strategis—di sinilah psikolog sekolah dapat memberikan dampak paling besar dalam mendukung kesehatan mental anak secara dini dan sistematis.

2. Peran Psikolog Sekolah dalam Lembaga PAUD

Psikolog sekolah adalah profesional berlisensi dengan pelatihan khusus dalam psikologi pendidikan, perkembangan anak, penilaian psikologis, dan intervensi berbasis sekolah. Zabek et al. (2023) mengidentifikasi bahwa psikolog sekolah, bersama dengan konselor sekolah, pekerja sosial sekolah, dan perawat sekolah, merupakan empat profesi inti dalam sistem kesehatan mental sekolah yang komprehensif. Masing-masing profesi memiliki kompetensi inti yang saling melengkapi, dan psikolog sekolah secara khusus unggul dalam asesmen psikologis berbasis sekolah—kompetensi yang paling kritis dalam konteks deteksi dini di PAUD.

Di jenjang PAUD, peran psikolog sekolah beroperasi dalam lima dimensi yang saling terkait. Pertama, peran sebagai *asesor perkembangan*. Psikolog sekolah melakukan evaluasi komprehensif terhadap perkembangan anak melalui observasi terstruktur, tes perkembangan yang sesuai usia, wawancara dengan orangtua dan guru, serta analisis dokumen portofolio. Dalam konteks PAUD di mana anak belum memiliki kemampuan verbal yang memadai, keterampilan asesmen berbasis observasi dan permainan (*play-based assessment*) menjadi sangat penting. Asesmen ini memungkinkan identifikasi dini hambatan perkembangan, keterlambatan bahasa, gangguan kecemasan, dan masalah perilaku sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat (Kompasiana, 2024).

Kedua, peran sebagai *intervensionis*. Psikolog sekolah merancang dan melaksanakan intervensi berbasis bukti yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap anak. Di PAUD, intervensi yang relevan mencakup terapi bermain (*play therapy*), program pengembangan sosial-emosional kelompok, pelatihan regulasi emosi, dan pendekatan modifikasi perilaku yang diimplementasikan dalam rutinitas kelas sehari-hari. PMC NIH (2023) menemukan bahwa terapi bermain berpusat pada anak (*child-centered play therapy*) menunjukkan efek ukuran kecil hingga besar untuk berbagai outcome kesehatan mental anak usia dini, menjadikannya salah satu intervensi paling valid untuk konteks PAUD.

Ketiga, peran sebagai *konsultan bagi guru dan staf PAUD*. Psikolog sekolah memberikan bimbingan profesional kepada guru tentang cara memahami dan merespons kebutuhan psikologis anak. Workshop oleh Sari (2025) tentang penguatan kompetensi guru PAUD dalam identifikasi dan stimulasi perkembangan sosial-emosional di Kabupaten Sukamara menunjukkan bahwa pelatihan intensif mampu meningkatkan pengetahuan guru dari rata-rata 55% menjadi 85%. Hal ini mengilustrasikan potensi luar biasa psikolog sekolah sebagai agen pengembangan kapasitas guru yang berdampak eksponensial—satu psikolog yang membina sepuluh guru berarti memberi dampak pada ratusan anak yang dididik oleh guru-guru tersebut.

Keempat, peran sebagai *penghubung dan pendamping keluarga*. Psikolog sekolah di PAUD menjembatani komunikasi antara lembaga dan keluarga, membantu orangtua memahami perkembangan anak secara psikologis dan membangun kapasitas pengasuhan yang suportif. Kartikasari et al. (2023) menegaskan bahwa pengasuhan positif adalah fondasi pembangunan kesehatan mental anak usia dini, dan psikolog sekolah dapat memfasilitasi program pelatihan parenting berbasis bukti. Psikolog juga berperan dalam mengidentifikasi orangtua yang sendirinya membutuhkan dukungan—mengingat kesehatan mental orangtua merupakan prediktor kuat kesehatan mental anak.

Kelima, peran sebagai *advokat kebijakan kelembagaan*. Psikolog sekolah berkontribusi dalam merancang kebijakan dan prosedur lembaga yang berpihak pada kesehatan mental seluruh warga PAUD—anak, guru, staf, dan keluarga. Ini mencakup pengembangan standar iklim sekolah yang positif, prosedur penanganan insiden perilaku, protokol rujukan kasus berat, dan integrasi prinsip kesehatan mental ke dalam kurikulum PAUD. Murtisari et al. (2025) menekankan bahwa dukungan kepala sekolah merupakan faktor kunci dalam menjaga kesehatan mental pendidik, dan psikolog sekolah dapat berperan sebagai mitra strategis kepala sekolah dalam hal ini.

3. Strategi Psikolog dalam Membangun PAUD yang Sehat Mental

Strategi psikolog sekolah dalam membangun PAUD yang sehat mental tidak bersifat tunggal atau linier, melainkan multitier dan sistemik. Berbasis kajian literatur yang diinklusikan, terdapat lima strategi utama yang dapat diimplementasikan secara sinergis.

Strategi pertama: Asesmen Berbasis Ekologi dan Bermain. Asesmen psikologis di PAUD tidak dapat mengikuti paradigma tes berbasis pensil-kertas yang umum digunakan pada anak yang lebih tua. Psikolog sekolah perlu menguasai pendekatan *ecological assessment* yang mempertimbangkan anak dalam konteks lingkungan totalnya—keluarga, teman sebaya, kelas, dan budaya. Selain itu, *play-based assessment* merupakan pendekatan yang ekologis valid: melalui observasi bermain yang terstruktur, psikolog dapat mengevaluasi perkembangan bahasa, fungsi eksekutif, regulasi emosi, dan kapasitas hubungan sosial anak secara holistik. Angkur (2022) menemukan bahwa penerapan layanan PAUD holistik integratif memberikan kerangka yang tepat untuk mengintegrasikan asesmen psikologis dalam rutinitas layanan PAUD sehari-hari.

Strategi kedua: Program Pengembangan Sosial-Emosional Berbasis Kelas. Psikolog sekolah dapat merancang dan mengimplementasikan program *Social-Emotional Learning* (SEL) yang terintegrasi dalam kurikulum PAUD. Program SEL yang efektif mengajarkan keterampilan kesadaran diri, manajemen diri, kesadaran sosial, keterampilan berelasi, dan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab—lima kompetensi inti yang diidentifikasi oleh Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). Penerapan bermain terstruktur oleh guru PAUD (Jupaud, 2025) dan metode bermain peran (El-Mumtaz, 2025) terbukti efektif sebagai wahana pengembangan sosial-emosional, dan psikolog sekolah dapat memandu perancangan kegiatan-kegiatan ini agar berbasis bukti dan sistematis.

Strategi ketiga: Konsultasi Triadic-Sistemik kepada Guru. Model konsultasi triadic melibatkan psikolog (konsultan), guru (konsulti), dan anak (klien) dalam sistem yang saling terhubung. Melalui pendekatan ini, psikolog tidak hanya bekerja langsung dengan anak, tetapi juga melatih dan mendampingi guru agar mampu mengimplementasikan strategi intervensi dalam interaksi sehari-hari. Workshop sosial-emosional untuk guru PAUD di Sukamara (Sari, 2025) mendemonstrasikan efektivitas model ini: pengetahuan guru meningkat signifikan dan mereka mampu merancang aktivitas stimulasi yang dapat langsung diterapkan. Pendekatan konsultasi triadic memiliki keunggulan efisiensi karena dampaknya berlipat ganda melalui guru yang menjadi agen perubahan di kelas.

Strategi keempat: Program Keterlibatan Orangtua Berbasis Bukti. Psikolog sekolah dapat merancang program parenting yang terstruktur dan berbasis bukti untuk orangtua anak PAUD. Damayanti (2023) mendokumentasikan fenomena pola asuh orangtua dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental anak, menegaskan bahwa perubahan pola asuh ke arah yang lebih responsif dan konsisten memberikan dampak positif yang berkelanjutan terhadap kesehatan mental anak. Program keterlibatan orangtua yang dirancang psikolog dapat mencakup: kelompok dukungan orangtua, pelatihan pengasuhan positif, konsultasi individual untuk orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, dan program penyuluhan tentang tanda-tanda awal masalah perkembangan. Sosialisasi pentingnya kesehatan mental anak sejak dini di PAUD TP Mutiara Hati (UMG, 2024) menunjukkan bahwa orangtua PAUD sangat terbuka terhadap intervensi edukasi jenis ini, meskipun banyak yang belum memiliki pengetahuan yang memadai.

Strategi kelima: Pengembangan Iklim Sekolah yang Mendukung Kesehatan Mental. Iklim sekolah mencakup kualitas dan karakter kehidupan di lembaga PAUD yang mencerminkan norma, tujuan, nilai, hubungan interpersonal, praktik pengajaran dan pembelajaran, dan struktur organisasi. Psikolog sekolah dapat memimpin pengembangan iklim sekolah positif melalui: penilaian iklim sekolah secara berkala, program pencegahan bullying, pengembangan prosedur penanganan konflik yang ramah anak, serta pelatihan sensitivitas seluruh staf terhadap kebutuhan psikologis anak. Grande et al. (2023) dalam kajian sistematiknya menegaskan bahwa program kesehatan mental sekolah yang paling efektif adalah yang melibatkan guru, orangtua, dan profesional psikologi secara sinergis dalam membangun ekosistem yang mendukung.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Implementasi peran psikolog sekolah di lembaga PAUD dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multidimensional—dari level individu hingga level kebijakan nasional. Memahami

faktor-faktor ini secara komprehensif adalah prasyarat bagi pengembangan strategi implementasi yang realistis dan efektif.

Faktor Pendukung. Pertama, kerangka regulasi yang semakin kuat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pendidikan dan Layanan Psikologi memberikan legitimasi hukum yang jelas bagi psikolog untuk berkontribusi di satuan pendidikan, termasuk PAUD. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1336/2024 tentang Standar Kompetensi Psikolog Klinis memberikan acuan kompetensi yang komprehensif bagi psikolog yang bertugas di sektor pendidikan. Dua regulasi ini menciptakan ekosistem kebijakan yang kondusif bagi integrasi psikolog di PAUD (Kemenkes RI, 2024).

Kedua, meningkatnya kesadaran publik tentang kesehatan mental anak pasca-pandemi COVID-19. Suryaningsih dan Imelisa (2024) mendokumentasikan dampak pandemi terhadap kesehatan mental anak usia prasekolah, yang secara tidak langsung meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pentingnya layanan psikologis di PAUD. Ketiga, perkembangan teknologi yang memungkinkan layanan psikologis jarak jauh (*telepsychology*) untuk memperluas jangkauan psikolog ke PAUD di daerah terpencil. Keempat, adanya paradigma PAUD Holistik Integratif (PAUD HI) dalam kebijakan nasional yang secara eksplisit menempatkan kesehatan mental sebagai salah satu domain layanan yang harus dipenuhi, menciptakan "ruang" yang sah bagi psikolog sekolah dalam struktur PAUD.

Kelima, bukti ilmiah yang semakin kuat tentang efektivitas intervensi psikologis dini. PMC NIH (2023) dalam kajian komprehensifnya tentang intervensi untuk anak usia 4–9 tahun menemukan bahwa intervensi berbasis pengasuhan dan terapi bermain menunjukkan efek ukuran yang signifikan. Bukti semacam ini memberikan argumen berbasis data kepada pengambil kebijakan tentang manfaat investasi dalam psikolog sekolah di PAUD.

Faktor Penghambat. Pertama, keterbatasan jumlah psikolog. Rasio psikolog terhadap penduduk di Indonesia masih sangat rendah—diperkirakan hanya 1:30.000 hingga 1:50.000, jauh di bawah standar WHO yang merekomendasikan 1:10.000. Kondisi ini menjadikan penyebaran psikolog ke lembaga PAUD yang jumlahnya mencapai ratusan ribu di seluruh Indonesia sebagai tantangan logistik yang sangat besar (Kemenkes RI, 2024). Kedua, keterbatasan finansial lembaga PAUD. Mayoritas PAUD di Indonesia, terutama yang berbasis komunitas di perdesaan, beroperasi dengan anggaran yang sangat terbatas dan tidak memiliki kapasitas untuk merekrut psikolog secara penuh waktu. Murtisari et al. (2025) mencatat bahwa salah satu temuan di lapangan adalah kepala sekolah PAUD yang harus merangkap jabatan sebagai operator dan guru kelas sekaligus—mencerminkan minimnya sumber daya manusia yang tersedia.

Ketiga, stigma terhadap layanan psikologis. Meskipun kesadaran tentang kesehatan mental meningkat, stigma terhadap penggunaan layanan psikolog masih cukup kuat di sebagian masyarakat Indonesia, terutama di komunitas pedesaan. Orangtua mungkin khawatir bahwa keterlibatan psikolog di PAUD mengindikasikan ada yang "salah" dengan anak mereka. Keempat, ketidakjelasan ruang lingkup peran psikolog di PAUD. Banyak lembaga PAUD belum memiliki gambaran yang jelas tentang apa yang bisa dilakukan psikolog di tingkat prasekolah, bagaimana mengintegrasikan layanan mereka dalam rutinitas lembaga, dan bagaimana mekanisme pembiayaannya. Kelima, kurikulum yang tidak memberikan ruang yang memadai. Setyowibowo et al. (2023) menemukan bahwa hambatan utama implementasi program kesehatan mental di sekolah adalah kurikulum yang padat, sebuah tantangan yang juga relevan untuk PAUD yang semakin terdorong menuju akademisasi prematur.

5. Implikasi terhadap Pengembangan Lembaga PAUD

Hasil kajian ini memiliki implikasi yang luas dan mendalam bagi pengembangan lembaga PAUD di Indonesia, baik pada level kebijakan makro, level kelembagaan, maupun level praktik profesional.

Implikasi Kebijakan. Temuan kajian ini menguatkan urgensi dirumuskannya regulasi teknis yang secara eksplisit mengintegrasikan psikolog sekolah dalam standar minimal layanan lembaga PAUD. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pendidikan dan Layanan Psikologi telah menyediakan payung hukum, namun perlu diikuti dengan Peraturan Pemerintah atau Peraturan Menteri yang mengatur secara spesifik mekanisme penempatan, pembiayaan, dan standar kompetensi psikolog di PAUD. Suryaputri et al. (2023) menunjukkan bahwa tanpa regulasi yang jelas dan

dukungan pemerintah yang aktif, program kesehatan mental berbasis sekolah cenderung berjalan sporadis dan tidak berkelanjutan. Model klaster—di mana satu psikolog sekolah melayani beberapa lembaga PAUD dalam satu wilayah—dapat menjadi alternatif yang realistis mengingat keterbatasan jumlah psikolog yang tersedia.

Implikasi bagi Pengembangan Kurikulum PAUD. Temuan kajian ini mendukung integrasi dimensi kesehatan mental sebagai komponen eksplisit dalam kurikulum PAUD, bukan hanya sebagai elemen implisit dalam perkembangan sosial-emosional. Murhum (2025) dalam kajian tentang perkembangan anak usia dini dan implikasinya dalam pendidikan Islam menegaskan bahwa perkembangan holistik mencakup dimensi fisik-motorik, kognitif, bahasa, sosial-emosional, dan spiritual—dan psikolog sekolah dapat membantu mengartikulasikan bagaimana setiap dimensi ini berkontribusi pada kesehatan mental anak secara keseluruhan. Kurikulum PAUD yang sensitif terhadap kesehatan mental harus secara aktif membangun keterampilan regulasi emosi, keterampilan sosial, dan resiliensi sebagai kompetensi yang terukur.

Implikasi bagi Pengembangan Profesi Guru PAUD. Kajian ini menegaskan bahwa guru PAUD adalah mitra kritis psikolog sekolah dalam membangun ekosistem yang sehat mental. Namun, guru PAUD sering kali tidak memiliki pelatihan yang memadai dalam aspek psikologis perkembangan anak. Sari (2025) mendemonstrasikan bahwa workshop terstruktur mampu meningkatkan kompetensi guru secara signifikan. Implikasinya adalah perlunya program pengembangan profesional berkelanjutan bagi guru PAUD yang mencakup: pengenalan tanda-tanda masalah perkembangan, strategi respons yang adaptif, teknik komunikasi dengan orangtua tentang masalah perilaku anak, dan prosedur rujukan yang tepat. Program semacam ini idealnya dirancang dan difasilitasi oleh psikolog sekolah.

Implikasi bagi Lembaga Pendidikan Tinggi Psikologi. Temuan kajian ini menunjukkan adanya celah antara kebutuhan lapangan dan kompetensi yang disiapkan oleh program studi psikologi. Sangat sedikit program psikologi di Indonesia yang menawarkan spesialisasi atau penekanan pada psikologi PAUD/prasekolah. Implikasinya adalah perlunya pengembangan kurikulum yang memasukkan topik-topik seperti psikologi perkembangan anak usia dini, asesmen prasekolah, intervensi berbasis bermain, dan konsultasi guru PAUD sebagai mata kuliah wajib atau pilihan yang terstruktur. Lebih jauh, kemitraan antara perguruan tinggi psikologi dengan lembaga PAUD untuk praktikum dan magang dapat menjadi solusi pragmatis untuk meningkatkan ketersediaan layanan psikologis di PAUD dengan segera.

Implikasi bagi Struktur Organisasi Lembaga PAUD. Pada level kelembagaan, kajian ini merekomendasikan agar lembaga PAUD—terutama yang berskala besar atau yang memiliki populasi anak dengan kebutuhan khusus yang signifikan—mulai mengalokasikan posisi formal untuk psikolog dalam struktur organisasinya. Alternatif yang lebih terjangkau adalah model kemitraan dengan psikolog freelance atau klinik psikologi komunitas yang memberikan layanan terjadwal. Apa pun modelnya, yang terpenting adalah keberadaan akses yang jelas, terjangkau, dan berkelanjutan terhadap layanan psikologis bagi seluruh warga lembaga PAUD. Grande et al. (2023) menegaskan bahwa program kesehatan mental paling efektif adalah yang berbasis sistem dan melibatkan seluruh ekosistem sekolah, bukan hanya berfokus pada intervensi individual yang sporadis.

KESIMPULAN

Kajian *Living Systematic Review* ini telah memetakan secara komprehensif peran strategis psikolog sekolah dalam membangun lembaga PAUD yang sehat mental. Melalui analisis naratif terhadap artikel yang memenuhi kriteria PRISMA, kajian ini mengidentifikasi lima dimensi peran psikolog sekolah yang saling terkait: asesor perkembangan, intervensionis berbasis bukti, konsultan guru, pendamping keluarga, dan advokat kebijakan kelembagaan. Kelima dimensi ini diimplementasikan melalui strategi yang meliputi asesmen berbasis ekologi dan bermain, program Social-Emotional Learning, konsultasi triadic-sistemik, keterlibatan orangtua terstruktur, dan pengembangan iklim sekolah yang mendukung.

Kajian ini menemukan bahwa meskipun bukti ilmiah tentang efektivitas layanan psikologis di lembaga pendidikan anak usia dini sangat kuat, implementasinya di Indonesia masih sangat terbatas akibat kombinasi faktor: keterbatasan jumlah psikolog, keterbatasan finansial lembaga PAUD, stigma,

dan ketidakjelasan kebijakan. Untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, diperlukan pendekatan sistemik yang melibatkan: (1) regulasi teknis yang mengintegrasikan psikolog dalam standar layanan PAUD; (2) mekanisme pembiayaan yang inovatif seperti model klaster; (3) pengembangan kurikulum psikologi yang berorientasi PAUD; dan (4) kemitraan strategis antara perguruan tinggi, pemerintah daerah, dan lembaga PAUD.

Sebagai kajian LSR, artikel ini akan diperbarui secara berkala seiring terbitnya bukti-bukti baru yang relevan, menjadikannya landasan yang dinamis dan adaptif bagi pengembangan kebijakan dan praktik di bidang ini. Penelitian lanjutan yang direkomendasikan meliputi: pengembangan dan validasi model integrasi psikolog sekolah di PAUD Indonesia dalam studi implementasi, analisis biaya-manfaat layanan psikolog di PAUD untuk mendukung advokasi kebijakan, serta pengembangan instrumen asesmen perkembangan anak usia dini yang sesuai konteks budaya Indonesia.

REFERENCES

Akl, E. A., Khabsa, J., Iannizzi, C., Piechotta, V., Kahale, L. A., Barker, J. M., McKenzie, J. E., Page, M. J., & Skoetz, N. (2024). Extension of the PRISMA 2020 statement for living systematic reviews (PRISMA-LSR): checklist and explanation. *BMJ, 387*, e079183. https://doi.org/10.1136/bmj-2024-079183

Angkur, M. F. M. (2022). Penerapan layanan PAUD holistik integratif di satuan PAUD. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 6*(5), 4287–4296. https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2587

Angkur, M. F. M., Efrita, S., & Palmin, B. (2025). Strategi guru dalam meningkatkan kecerdasan sosial emosional anak usia 5–6 tahun di PAUD Santa Juliana Golo Bilas. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/6255

Damayanti, A. N. (2023). Fenomena pola asuh orang tua dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental anak. *Sebaya*, 29–39. https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/sebaya/article/download/6957/5297

Elliott, J. H., Turner, T., Clavisi, O., Thomas, J., Higgins, J. P. T., Mavergames, C., & Gruen, R. L. (2017). Living systematic reviews: An emerging opportunity to narrow the evidence-practice gap. *PLOS Medicine, 11*(2), e1001603. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001603

El-Mumtaz. (2025). Penerapan metode bermain peran untuk meningkatkan keterampilan sosial emosional pada anak usia dini kelompok B PAUD Yaa Bunayya. *El-Mumtaz: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*. https://ejournal.stit-alhikmahwk.ac.id/index.php/elmumtaz/article/view/18

Fakhriyani, D. V. (2022). Kesehatan mental. Dalam literatur psikologi terapan. Dikutip dalam jurnal UMG. https://journal.umg.ac.id/index.php/prosidingkkn/article/download/7822/4178/26486

Faudillah, A. N., Nasution, F., Munthe, A. F., & Humairah, S. (2019). Dampak stres terhadap perkembangan otak anak. *Jurnal Riset Golden Age PAUD UHO, 2*(2), 167. https://rgap.uho.ac.id/index.php/journal

Grande, A. J., Hoffmann, M. S., Evans-Lacko, S., Ziebold, C., de Miranda, C. T., Mcdaid, D., & Ribeiro, W. S. (2023). Efficacy of school-based interventions for mental health problems in children and adolescents in low and middle-income countries. *Frontiers in Psychiatry, 13*, Article 1012257. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012257

Guk-guk, R. S. A. R. (2024). Kesehatan mental anak-anak: Mengatasi tantangan di masa pertumbuhan. *Jurnal Psikologi, 1*(4), 1–13. https://circle-archive.com/index.php/carc/article/view/68

Indirayanti, et al. (2022). Pengaruh pola asuh keluarga terhadap kesehatan mental anak. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(3), 5307–5310. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3

Jupaud. (2025). Strategi guru PAUD membangun toleransi dan empati melalui bermain terstruktur. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 1*(1), 27–32. https://doi.org/10.64803/jupaud.v1i1.71

Kartikasari, T., Sumayni, W., & Susanti, D. (2023). Membangun kesehatan mental anak usia dini dengan pengasuhan positif. *JIIP – Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, 6*(11), 8521–8526. https://doi.org/10.54371/jiip.v6i11.2640

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Fact Sheet Kesehatan Jiwa Remaja Tahun 2023. SKI 2023*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1336/2024 tentang Standar Kompetensi Psikolog Klinis*.

Kompasiana. (2024). Peran psikologi pendidikan dalam membangun kesehatan mental siswa.

Murhum. (2025). Perkembangan masa anak usia dini dan implikasinya dalam pendidikan Islam. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 6*(1). https://doi.org/10.37985/murhum.v6i1.1274

Murtisari, R., et al. (2025). The role of principal support in enhancing educators' mental health and work productivity. *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan, 17*(1), 1589–1599. https://journal.staihubbulwathan.id/index.php/alishlah/article/download/6200/2821

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

PMC NIH. (2023). Interventions for young children's mental health: A review of reviews. *Clinical Child and Family Psychology Review*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10465658/

PRISMA Statement. (2024). PRISMA extension for living systematic reviews (PRISMA-LSR). https://www.prisma-statement.org/lsr

Sari, V. N. (2025). Workshop penguatan kompetensi guru PAUD dalam identifikasi dan stimulasi perkembangan sosial-emosional anak di Kabupaten Sukamara. *Multidisiplin Pengabdian Kepada Masyarakat*. https://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/pkm/article/view/7645

Setyowibowo, H., et al. (2023). Exploring the implementation of the school-based mental health program for adolescents in Indonesia: A mixed-methods study. *Public Health of Indonesia, 9*(4). https://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/article/view/751

Suryaningsih, C., & Imelisa, R. (2024). Kesehatan mental dan perkembangan anak usia prasekolah saat transisi pandemi COVID-19. *Journal of Education Research, 5*(1), 902–913. https://doi.org/10.37985/jer.v5i1.930

Suryaputri, I. Y., Mubasyiroh, R., Arfines, P. P., Rachmalina, R., Idaiani, S., Sitorus, N., Rosha, B. C., Nur Khotimah, E., & Setiyawati, D. (2023). The effects of a school-based mental health program on students' knowledge, behavior, and depression. *Journal of Population and Social Studies (JPSS), 32*, 243–261. https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/269755

UMG (Universitas Muhammadiyah Gresik). (2024). Sosialisasi pentingnya menjaga kesehatan mental anak sejak dini. *Prosiding KKN Universitas Muhammadiyah Gresik*. https://journal.umg.ac.id/index.php/prosidingkkn/article/download/7822/4178/26486

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pendidikan dan Layanan Psikologi. Lembaran Negara RI.

Widiastuti, R. Y., & Yuliati, N. (2023). Analisis kesiapan mental anak usia dini menghadapi era revolusi industri 4.0. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7*(5), 5564–5574. https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i5.5177

World Health Organization. (2022). *Mental health of adolescents*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Zabek, F., Lyons, M. D., Alwani, N., et al. (2023). Roles and functions of school mental health professionals within comprehensive school mental health systems. *School Mental Health, 15*, 1–18. https://doi.org/10.1007/s12310-022-09535-0