



**IMPLEMENTASI INOVASI DIGITAL MELALUI WEBSITE DETEKSIAKSEHAT.COM
DALAM MONITORING TUMBUH KEMBANG DAN SDIDTK ANAK USIA DINI DI KB-
TK LABSCHOOL UNESA 2 SURABAYA**

*Implementation Of Digital Innovation Through The Website Deteksianaksehat.Com In
Monitoring Early Childhood Growth And Development And Sdidtk At Kb-Tk Labschool
Unesa 2 Surabaya*

**Qatrunnada Naqiyyah Khusmitha*, Vina Firmanty Mustofa, Karunia Wijayanti, Devi
Maya Arista, Nidya Comdeca Nurvitriana**

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surabaya

Jl. Raya Kampus Unesa, Lidah Wetan, Kecamatan Lakarsantri, Kota Surabaya, Jawa Timur

*Alamat Korespondensi: qatrunnadakhsmitha@unesa.ac.id

(Tanggal Submission: 14 Oktober 2025, Tanggal Accepted : 28 April 2026)



Kata Kunci :

*E-SDIDTK,
Deteksi Dini,
Tumbuh
Kembang Anak,
Inovasi Digital,
PAUD Holistik
Integratif*

Abstrak :

Masa *golden age* merupakan periode krusial dalam tumbuh kembang anak yang menentukan perkembangan intelektual, emosional, dan sosial. Namun, pemantauan tumbuh kembang anak di lembaga PAUD masih menghadapi kendala, terutama dalam sistem pencatatan manual dan keterbatasan kolaborasi dengan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan inovasi digital yang mendukung pemantauan tumbuh kembang anak secara terintegrasi dan berkelanjutan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengimplementasikan inovasi digital melalui *website* deteksianaksehat.com sebagai media pemantauan tumbuh kembang berbasis Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di KB-TK Labschool Unesa 2 Surabaya. Metode kegiatan meliputi identifikasi permasalahan, persiapan sarana, dan pelaksanaan pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan e-SDIDTK berbasis *website* deteksianaksehat.com pada 35 siswa PG/KB, TK A, dan TK B. Data hasil pemeriksaan dianalisis dan dilaporkan secara digital. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan efisiensi pemeriksaan, akurasi pencatatan, dan kecepatan pelaporan tumbuh kembang anak. Dari 35 siswa, sebanyak 73% anak menunjukkan perkembangan sesuai usia, 24% dalam kategori meragukan, dan 3% mengalami penyimpangan yang memerlukan tindak lanjut. Implementasi e-SDIDTK melalui *website* deteksianaksehat.com terbukti efektif dalam memperkuat deteksi dini tumbuh kembang anak secara digital, efisien, dan berkelanjutan. Sekaligus meningkatkan literasi digital guru PAUD dan kolaborasi antara guru, tenaga kesehatan, dan orang tua dalam mendukung Program PAUD Holistik Integratif.

Key word :	Abstract :
<i>E-SDIDTK, Early Detection, Child Development, Digital Innovation, Holistic Integrative PAUD</i>	The golden age is a critical time in a child's development that influences their social, emotional, and intellectual progress. However, there are still challenges in tracking children's growth and development in early childhood education institutions, particularly with the manual recording system and the lack of cooperation with medical professionals. In order to provide the integrated, long-term monitoring of children's growth and development, digital technologies are therefore required. In order to monitor growth and development based on Stimulation, Detection, and Early Intervention of Growth and Development (SDIDTK) at KB-TK Labschool Unesa 2 Surabaya, this community service project intends to use digital innovation through the <i>deteksianaksehat.com</i> website. The activity technique involves identifying problems, setting up facilities, and administering growth and development tests to 35 PG, Kindergarten A, and Kindergarten B pupils utilising e-SDIDTK based on the <i>deteksianaksehat.com</i> website. The activity's outcomes demonstrated improvements in the pace at which children's growth and development were reported, as well as in examination efficiency and recording accuracy. Of the 35 children, 73% displayed development that was age-appropriate, 24% fell into the questionable category, and 3% had deviations that needed more investigation. The digital, effective, and long-lasting early detection of children's growth and development has been strengthened by the deployment of e-SDIDTK via the <i>deteksianaksehat.com</i> website. In order to support the Integrative Holistic Preschool Program, it also improves the digital literacy of preschool teachers and fosters communication between educators, parents, and health professionals.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Khusmitha, Q. N., Mustofa, V. F., Wijayanti, K., Arista, D. M., & Nurvitriana, N. C. (2026). Implementasi Inovasi Digital melalui Website *Deteksianaksehat.com* dalam Monitoring Tumbuh Kembang dan SDIDTK Anak Usia Dini di KB-TK Labschool Unesa 2 Surabaya. *Jurnal Abdi Insani*, 13(4), 438-447. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v13i4.3373>

PENDAHULUAN

Masa *golden age* merupakan periode kritis dalam kehidupan anak yang sangat efektif untuk mengoptimalkan potensi kecerdasan intelektual, emosional, maupun spiritual. Pada fase ini, otak anak mengalami perkembangan pesat seiring pertumbuhan fisik, sehingga menjadi fondasi penting bagi pembentukan kepribadian, perilaku, sikap, dan ekspresi emosional anak (Rahayu *et al.*, 2024). Keberhasilan pengembangan potensi tersebut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memberikan stimulasi yang tepat pada masa ini. Oleh karena itu, dukungan terhadap stimulasi dini yang berkualitas menjadi kunci dalam memaksimalkan potensi tumbuh kembang anak sejak usia dini. Upaya stimulasi dini yang optimal tersebut perlu disertai dengan pemantauan tumbuh kembang anak secara terencana dan berkelanjutan agar setiap tahapan perkembangan anak dapat terdeteksi dengan baik.

Untuk memastikan tumbuh kembang anak berlangsung optimal, pemantauan secara rutin dan sistematis perlu dilakukan sejak dini. Pemantauan pertumbuhan bertujuan untuk mendeteksi masalah seperti gizi kurang, gizi buruk, maupun kondisi anak pendek (*stunting*), sedangkan pemantauan perkembangan berperan dalam mengidentifikasi keterlambatan bicara, gangguan sosial-emosional, serta indikasi penyimpangan perilaku seperti gangguan konsentrasi atau hiperaktivitas (Surianti *et al.*, 2022). Kegiatan ini menjadi langkah preventif yang strategis untuk mencegah berbagai gangguan yang dapat memengaruhi kualitas hidup anak di kemudian hari. Namun demikian, pelaksanaan pemantauan

tumbuh kembang anak secara ideal dan menyeluruh masih belum sepenuhnya terwujud, terutama di negara berkembang.

Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun yang mengalami gangguan perkembangan, dan 95% di antaranya tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Di Indonesia, prevalensi gangguan perkembangan anak usia di bawah lima tahun pada tahun 2018 tercatat sebesar 7,51% atau 7.512,6 per 100.000 populasi (WHO, 2021). Salah satu strategi yang terbukti efektif dalam menurunkan risiko gangguan tumbuh kembang adalah program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Program ini terbukti mampu meningkatkan perkembangan anak pada usia 4–24 bulan melalui pendekatan komprehensif yang melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan lembaga pendidikan (Darni Harefa & Herawati, 2023).

Namun, implementasi SDIDTK di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Hambatan yang sering muncul antara lain keterbatasan jumlah tenaga pelaksana, belum meratanya pelatihan bagi petugas, minimnya sarana dan prasarana, serta keterbatasan waktu dalam pelaksanaan program secara optimal. Kondisi ini berdampak pada rendahnya cakupan dan mutu pelaksanaan SDIDTK, padahal program tersebut memiliki peran penting dalam mendeteksi dini serta mencegah permasalahan tumbuh kembang anak (Khairunnisa *et al.*, 2022). Oleh karena itu, inovasi dalam sistem pelaksanaan dan pencatatan SDIDTK sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi data, dan keberlanjutan program. Salah satu bentuk inovasi yang relevan untuk menjawab tantangan tersebut adalah digitalisasi sistem pencatatan dan pelaporan SDIDTK agar pelaksanaan program lebih terintegrasi, mudah diakses, dan berbasis data.

Salah satu lembaga yang memiliki potensi besar dalam mendukung kegiatan pemantauan tumbuh kembang adalah KB-TK Labschool Unesa 2 Surabaya, yang berperan dalam membentuk dasar perkembangan anak usia 3–6 tahun. Sekolah ini berkomitmen menumbuhkan berbagai aspek perkembangan anak, meliputi moral, nilai agama, sosial-emosional, kognitif, bahasa, fisik-motorik, kemandirian, dan seni, agar anak siap memasuki jenjang pendidikan berikutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Namun demikian, pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang di sekolah masih belum optimal karena pemeriksaan dari puskesmas hanya dilakukan secara insidental. Akibatnya, terdapat sejumlah kendala seperti belum meratanya pelaksanaan SDIDTK, proses pencatatan manual yang tidak efisien, risiko kehilangan data akibat penyimpanan berbasis kertas, serta keterbatasan kolaborasi antara guru dan tenaga kesehatan. Kondisi ini menghambat deteksi dini dan pengambilan keputusan berbasis data mengenai status tumbuh kembang anak. Kondisi tersebut menjadi dasar pemilihan KB-TK Labschool Unesa 2 sebagai mitra kegiatan pengabdian, mengingat perannya yang strategis dalam pendidikan anak usia dini serta kebutuhan akan sistem pemantauan tumbuh kembang yang lebih optimal.

Menjawab tantangan tersebut, kegiatan pengabdian ini menginisiasi pemanfaatan website *deteksianaksehat.com* sebagai bentuk inovasi digitalisasi SDIDTK di KB-TK Labschool Unesa 2. Melalui sistem berbasis web ini, pemantauan tumbuh kembang anak dapat dilakukan secara lebih terstruktur, efisien, dan terdokumentasi dengan baik. Tujuan utama kegiatan ini adalah mendukung guru, orang tua, dan tenaga kesehatan dalam mendeteksi dini permasalahan pertumbuhan dan perkembangan siswa, serta memperkuat kolaborasi antar pihak melalui akses data yang transparan dan mudah digunakan. Diharapkan, penerapan platform digital ini tidak hanya meningkatkan mutu layanan pemantauan tumbuh kembang di sekolah mitra, tetapi juga menjadi model keberlanjutan yang dapat direplikasi di lembaga PAUD lainnya.

METODE KEGIATAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk program kemitraan antara tim pengabdian dan KB-TK Labschool Unesa 2 Surabaya. Metode kegiatan dilaksanakan secara bertahap, meliputi tahap identifikasi permasalahan, persiapan, pelaksanaan, serta penetapan lokasi dan sasaran kegiatan.

1. Tahap Identifikasi Permasalahan

Tahap awal bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi aktual pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang anak di KB-TK Labschool Unesa 2. Kegiatan dilakukan melalui observasi, wawancara, dan diskusi bersama kepala sekolah. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pemantauan tumbuh kembang belum dilakukan secara rutin dan masih menggunakan sistem manual sehingga kurang efisien dalam pencatatan maupun tindak lanjut. Selain itu, selama tahun 2025, siswa KB-TK Labschool Unesa 2 belum pernah menerima layanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dari puskesmas terdekat.

2. Tahap Persiapan

Tahap ini bertujuan untuk menyiapkan seluruh kebutuhan teknis dan perangkat pendukung kegiatan. Tim pengabdian berkoordinasi dengan pihak sekolah mengenai jadwal, prosedur, serta kebutuhan sarana dan prasarana. Peralatan yang disiapkan meliputi alat ukur tinggi badan, timbangan, formulir digital, serta perangkat gawai/laptop. Pada tahap ini juga dilakukan perancangan dan uji coba awal *website* e-SDIDTK (deteksianaksehat.com) yang akan digunakan sebagai media digital untuk pemantauan tumbuh kembang anak.

3. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan inti dilaksanakan pada Senin, 8 September 2025, bertujuan untuk mengimplementasikan pemanfaatan *website* e-SDIDTK dalam proses pemantauan tumbuh kembang anak usia dini. Pelaksanaan kegiatan mencakup beberapa langkah berikut:

1. Sosialisasi dan pelatihan penggunaan e-SDIDTK kepada guru dan tenaga kesehatan (mahasiswa kebidanan) sebagai pengguna utama sistem.
2. Pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan instrumen SDIDTK, meliputi empat area utama: pertumbuhan, perkembangan, penyimpangan perilaku emosional (KMPE), serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH).
3. Input data hasil pemeriksaan ke dalam sistem e-SDIDTK untuk menghasilkan laporan digital secara otomatis.
4. Penyampaian hasil laporan digital kepada guru dan orang tua sebagai dasar tindak lanjut terhadap temuan tumbuh kembang anak.

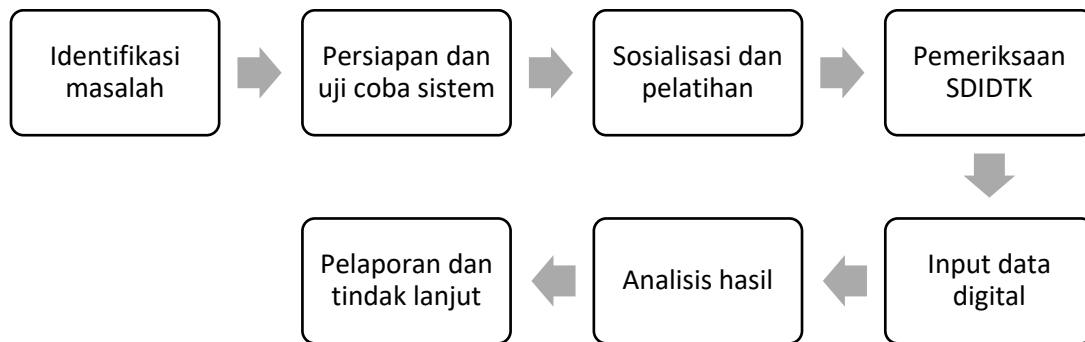
Tahap ini menjadi bentuk kolaborasi nyata antara dosen, mahasiswa kebidanan, guru, dan pihak sekolah mitra.

4. Tahap Analisis Data

Data hasil pemeriksaan tumbuh kembang dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase kategori perkembangan anak (sesuai usia, meragukan, dan penyimpangan). Selain itu, data kualitatif berupa tanggapan volunteer dan guru mengenai kemudahan penggunaan sistem dianalisis secara deskriptif naratif untuk mendukung interpretasi hasil kegiatan.

Lokasi dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di KB-TK Labschool Unesa 2, Kecamatan Lakarsantri, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Sasaran utama kegiatan adalah anak usia dini (0–6 tahun) yang terdiri dari kelompok *Playgroup* (PG), TK A, dan TK B. Selain itu, guru dan tenaga kesehatan juga menjadi sasaran pendampingan agar mampu melakukan pemantauan secara cepat, akurat, dan berkelanjutan melalui penggunaan *website* e-SDIDTK.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan pegabdian kepada masyarakat berbasis e-SDIDTK

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama mitra, yaitu KB-TK Labschool Unesa 2, untuk mengidentifikasi permasalahan dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang anak. Berdasarkan hasil diskusi, ditemukan bahwa kegiatan pemantauan belum berjalan optimal dan masih dilakukan secara manual. Sebagai tindak lanjut, tim pengabdian merancang *website* deteksianaksehat.com sebagai media digital yang mengakomodasi sistem pemantauan berbasis Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). *Website* ini memuat kuesioner pertumbuhan dan perkembangan anak, sedangkan modul penyimpangan perilaku emosional (KMPE) serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) masih dalam tahap pengembangan.

Selain itu, dilakukan briefing awal kepada para tim dan *volunteer* (mahasiswa kebidanan) mengenai tata cara penggunaan sistem, pengisian data anak, serta interpretasi hasil yang dihasilkan oleh aplikasi. Tahap persiapan ini menjadi fondasi utama untuk memastikan kegiatan lapangan berjalan sistematis, akurat, dan selaras dengan prinsip digitalisasi SDIDTK.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada Senin, 8 September 2025, di KB-TK Labschool Unesa 2. Kegiatan dimulai dengan pemeriksaan tumbuh kembang anak usia dini yang melibatkan tiga kelompok peserta: *Playgroup* (PG) sebanyak 3 anak, TK A sebanyak 11 anak, dan TK B sebanyak 21 anak. Seluruh hasil pemeriksaan langsung diinput ke dalam sistem deteksianaksehat.com, sehingga laporan perkembangan anak dapat diperoleh secara cepat dan akurat. Dalam pelaksanaan kegiatan, guru berperan mendampingi siswa, sedangkan bidan dan mahasiswa berperan sebagai tenaga pemeriksa. Hasil pemeriksaan kemudian disampaikan kembali kepada guru dan orang tua melalui laporan digital yang dapat diakses secara daring (*online*).

Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 1–4, yang menunjukkan proses pemeriksaan tinggi badan, skrining perkembangan, pemeriksaan motorik, serta tampilan antarmuka (*landing page*) *website* deteksianaksehat.com. Data hasil pemeriksaan yang telah dimasukkan oleh tim pengabdian masyarakat kemudian dianalisis untuk memperoleh gambaran sebaran responden, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.



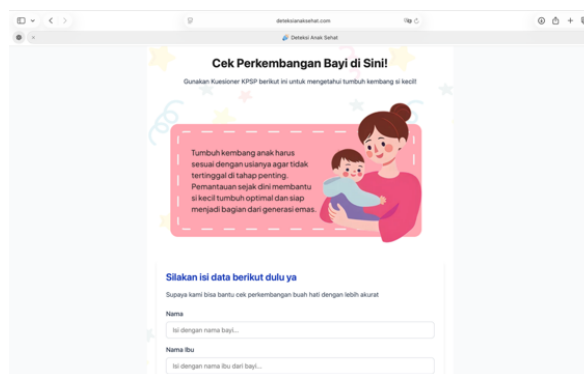
Gambar 2. Pengukuran tinggi badan siswa oleh tim pengabdian kepada masyarakat (Dokumentasi kegiatan, 8 September 2025)



Gambar 3. Skrining Perkembangan siswa dengan menggunakan E-SDIDTK melalui *website* (Dokumentasi kegiatan, 8 September 2025)



Gambar 4. Skrining Motorik Perkembangan siswa oleh tim dosen pengabdian masyarakat (Dokumentasi kegiatan, 8 September 2025)



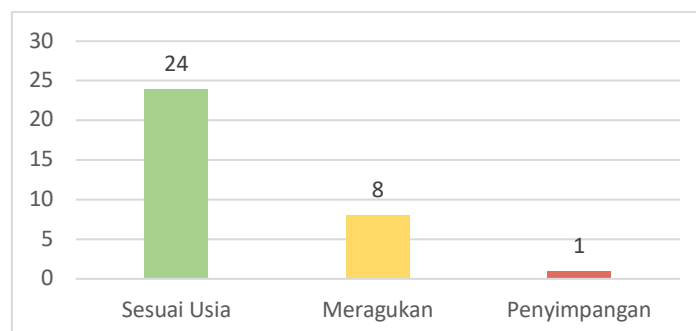
Gambar 5. Tampilan halaman awal *website* deteksianaksehat.com

Tabel 1. Sebaran responden peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Aspek	Jumlah responden (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	54,3
Perempuan	16	45,7
Usia		
36 - 41 bulan	1	2,9
42 - 47 bulan	0	0
48 - 53 bulan	4	11,4
54 - 59 bulan	3	8,6
60 - 65 bulan	7	20
66 - 71 bulan	11	31,4
72 - 77 bulan	7	20
78 - 83 bulan	2	5,7
Kelas		
PG	3	8,6
TK A	11	31,4
TK B	21	60

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (54,3%), sedangkan perempuan sebanyak 16 orang (45,7%). Jika ditinjau dari kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang 66–71 bulan dan 72–77 bulan (masing-masing 20%), yang menunjukkan bahwa mayoritas peserta merupakan anak usia pra-sekolah akhir (5–6 tahun). Sementara itu, kelompok usia paling sedikit adalah 36–41 bulan (2,9%).

Dari kategori kelas, sebagian besar peserta berasal dari TK B (60%), diikuti TK A (31,4%) dan Playgroup (8,6%). Pola distribusi ini menunjukkan bahwa peserta kegiatan didominasi oleh anak dengan kemampuan kognitif dan motorik yang lebih matang, sehingga mendukung efektivitas pelaksanaan pemeriksaan SDIDTK secara digital.



Gambar 6. Hasil pemeriksaan KPSP menggunakan e-SDIDTK melalui *website*

Hasil pemeriksaan perkembangan yang tersaji pada Grafik 1 menunjukkan bahwa 24 responden (73%) memiliki perkembangan sesuai usia, 8 responden (24%) berada pada kategori meragukan, dan 1 responden (3%) terdeteksi mengalami penyimpangan perkembangan. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki perkembangan yang optimal, namun terdapat sebagian kecil yang memerlukan tindak lanjut berupa stimulasi tambahan atau rujukan profesional.

Instrumen yang digunakan dalam *website* deteksianaksehat.com disusun berdasarkan pedoman nasional pelaksanaan SDIDTK. Program SDIDTK merupakan upaya komprehensif untuk memantau aspek pertumbuhan, perkembangan, serta deteksi dini penyimpangan. Kegiatan stimulasi berperan penting dalam mengoptimalkan fungsi fisik, mental, emosional, dan sosial anak, sedangkan kegiatan deteksi dan intervensi dini dilakukan untuk mengenali dan memperbaiki gangguan tumbuh kembang sejak dini (Khairunnisa Nazwa Kamilla *et al.*, 2022).

Selain aspek klinis, kemampuan literasi digital tenaga pelaksana juga menjadi faktor penentu keberhasilan. Menurut Bevilacqua *et al.* (2021), keterampilan dan kesadaran terhadap penggunaan teknologi digital memiliki dampak besar terhadap kesejahteraan dan kesehatan masyarakat (Bevilacqua *et al.*, 2021). Hal ini diperkuat oleh Model Penerimaan Teknologi (*Technology Acceptance Model/TAM*) yang dikembangkan oleh Davis, yang menjelaskan bahwa kemanfaatan dan kemudahan penggunaan berpengaruh langsung terhadap penerimaan teknologi oleh pengguna. Model ini berakar pada *Theory of Planned Behavior* yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen, dan hingga kini menjadi salah satu kerangka teori paling berpengaruh dalam kajian adopsi teknologi digital (Schorr, 2023).

Temuan hasil menunjukkan bahwa sistem e-SDIDTK berbasis *website* mampu meningkatkan efisiensi pemeriksaan, meminimalkan kesalahan pencatatan, serta mempercepat pelaporan hasil perkembangan anak. Hal ini mendukung hasil penelitian Indrasari *et al.* (2025) yang menyatakan bahwa digitalisasi kuesioner tumbuh kembang dapat meningkatkan aksesibilitas dan akurasi data (Indrasari *et al.*, 2025).

Hasil diskusi singkat dengan volunteer pengguna *website* menunjukkan bahwa penggunaan *website* mudah digunakan namun beberapa terkendala jaringan internet di kelas *playgroup*. Guru juga menyampaikan bahwa adanya pelaporan digital ini memudahkan untuk mengetahui hasil pemeriksaan secara lebih cepat dan terdokumentasi. Sehingga guru lebih jelas dalam memahami kondisi tumbuh kembang anak.

Implementasi kegiatan deteksi dini ini juga mendukung kebijakan nasional PAUD Holistik Integratif (PAUD-HI) yang menekankan keterpaduan aspek kesehatan, gizi, pendidikan, dan pengasuhan anak (Bulan Wijandri & Wijaya, 2025). Berdasarkan hasil pemeriksaan, 73% anak memiliki perkembangan sesuai usia, sementara 27% membutuhkan pemantauan lanjutan. Hasil ini sejalan dengan Koesmadi *et al.* (2024) yang menegaskan bahwa digitalisasi layanan tumbuh kembang berbasis web dapat memperkuat koordinasi antara satuan PAUD, puskesmas, dan orang tua secara terintegrasi (Koesmadi *et al.*, 2024).

Efektivitas integrasi teknologi ini juga diperkuat oleh penelitian Kana *et al.* (2020) melalui sistem *Child Electronic Growth Monitoring System (CEGROMS)* di Nigeria, yang berhasil menghasilkan data pertumbuhan anak secara lengkap, akurat, dan *real-time*. Keberhasilan sistem tersebut disebabkan oleh pendekatan longitudinal dan berbasis *cloud* yang memungkinkan pemantauan berkelanjutan serta transparansi data lintas sektor (Kana *et al.*, 2020). Prinsip ini sejalan dengan pengembangan e-SDIDTK di Indonesia yang menempatkan guru sebagai pelaksana skrining dan tenaga kesehatan sebagai mitra klinis.

Keberhasilan implementasi e-SDIDTK juga dipengaruhi oleh peran aktif orang tua dan komunitas pendidikan. Hasil penelitian Lestari *et al.* (2024) menunjukkan bahwa intervensi berbasis aplikasi mampu meningkatkan kemampuan orang tua dalam melakukan deteksi dini secara mandiri di rumah. Hal ini menegaskan pentingnya strategi edukatif berbasis budaya dan digital seperti kelas *parenting*, sosialisasi daring, dan kunjungan rumah (Lestari, 2022).

Selain itu, hasil pemeriksaan yang menunjukkan 24% anak dengan hasil meragukan dan 3% dengan penyimpangan perkembangan menegaskan perlunya sistem rujukan dini kepada tenaga kesehatan profesional (Lestari, 2022). Hasil ini diperkuat oleh Arini *et al.* (2024) yang menemukan bahwa pelatihan guru dalam penggunaan aplikasi web meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam pemantauan kesehatan anak (Arini *et al.*, 2024).

Kegiatan SDIDTK melalui digitalisasi juga berkontribusi pada peningkatan literasi digital guru PAUD, yang kini tidak hanya berperan sebagai pendidik tetapi juga agen skrining perkembangan anak. Temuan ini sejalan dengan Kana *et al.* (2020) dan Arini *et al.* (2024) yang menegaskan bahwa sistem elektronik dan pelatihan digital dapat meningkatkan akurasi pengukuran, efisiensi pelaporan, serta akuntabilitas lintas lembaga. Kolaborasi multiaktor antara guru, orang tua, dan tenaga kesehatan mencerminkan penerapan prinsip *integrative care* dalam PAUD-HI yang mencakup aspek kognitif, kesehatan, gizi, dan kesejahteraan anak secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, digitalisasi pemantauan tumbuh kembang melalui e-SDIDTK terbukti menjadi pendekatan efektif, efisien, dan berkelanjutan yang memperkuat koordinasi lintas sektor,

meningkatkan kompetensi guru dan partisipasi orang tua, serta memastikan keberlanjutan layanan deteksi dini yang holistik dan inklusif bagi anak usia dini di Indonesia (Sutono *et al.*, 2023).

Selama pelaksanaan kegiatan, ditemukan kendala berupa keterbatasan jaringan internet di salah satu ruang kelas. Namun, kendala tersebut tidak menghambat pelaksanaan kegiatan karena data tetap dapat disimpan secara lokal dan disinkronisasi setelah koneksi stabil. Guru dan kepala sekolah memberikan respons positif terhadap pelaksanaan kegiatan ini dan menunjukkan minat untuk mengintegrasikan e-SDIDTK secara berkelanjutan dalam kegiatan sekolah. Hal ini menunjukkan tingkat penerimaan dan kesiapan institusi terhadap inovasi digital dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan bahwa implementasi website deteksianaksehat.com (e-SDIDTK) efektif meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan pemantauan tumbuh kembang anak usia dini di KB-TK Labshool Unesa 2 Surabaya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 73% anak berkembang sesuai usia, sementara sisanya memerlukan pemantauan lanjutan yang dapat terdeteksi lebih dini melalui sistem digital yang terintegrasi. Selain mendukung pelaksanaan SDIDTK, implementasi e-SDIDTK juga meningkatkan literasi digital guru PAUD dan memperkuat kolaborasi antara guru, tenaga kesehatan, dan orang tua dalam mendukung Program PAUD Holistik Integratif (PAUD-HI).

Pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang disarankan untuk mengembangkan lebih lanjut fitur dalam website deteksianaksehat.com, terutama pada aspek penyimpangan perilaku emosional (KMPE) dan gangguan pemusatan perhatian serta hiperaktivitas (GPPH), agar pemantauan tumbuh kembang dapat dilakukan secara lebih menyeluruh. Selain itu, perlu peningkatan dukungan infrastruktur jaringan internet di lingkungan sekolah untuk memastikan kelancaran *input* data selama pemeriksaan berlangsung. Kegiatan pelatihan dan pendampingan berkelanjutan bagi guru serta tenaga kesehatan juga penting dilakukan agar hasil pemeriksaan digital dapat diinterpretasikan dengan tepat dan dimanfaatkan dalam tindak lanjut stimulasi anak. Model pengabdian berbasis digital ini diharapkan dapat di replikasi di lembaga PAUD lainnya sebagai praktik baik dalam transformasi layanan SDIDTK berbasis teknologi informasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surabaya yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui hibah skema kebijakan tahun 2025. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak KB-TK Labschool UNESA 2 selaku mitra yang telah memberikan dukungan, fasilitas, serta kerja sama dalam pelaksanaan kegiatan. Tidak lupa penulis menyampaikan apresiasi kepada tim dosen, mahasiswa, serta seluruh pihak yang turut membantu sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, M., Suryanto, F., Puspita, G., & Primastuti, H. I. (2024). Enhancing School Health Monitoring through Teacher Training and Web-Based Applications. *BIO Web of Conferences*, 137, Article 02004. <https://doi.org/10.1051/bioconf/202413702004>
- Bevilacqua, R., Strano, S., Di Rosa, M., Giammarchi, C., Cerna, K. K., Mueller, C., & Maranesi, E. (2021). EHealth Literacy: From Theory to Clinical Application for Digital Health Improvement Results from the ACCESS Training Experience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), Article 11800. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211800>
- Bulan, W. C., & Wijaya, K. (2025). Perancangan Website Sistem Informasi Monitoring Tumbuh Kembang Anak pada TK Aisyiyah Bustanul Athfal 4 Kota Prabumulih. *Jurnal Komputer, Informasi, dan Teknologi*, 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.53697/jkomitek.v5i2.29>
- Darni, H. U., & Herawati, Y. (2023). Evaluasi Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Balita di Puskesmas Kota Gunungsitoli Tahun 2022. *Journal of Midwifery Research*, 1(2), 1–10. <https://journalofmidwiferyresearch.stikesdhib.ac.id/index.php/jomr/article/view/22>

- Indrasari, W., Firmansyah, H., Muliya, D., Aisah, Wahyuni, I., Khan, S. R., Sabila, D., Lestari, I. R., Saputra, A. F. S., Fitri, A. N. N., & Supriyadi, R. (2025). Smart KMS Membantu Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu Kemala Ciracas. *Sarwahita*, 22(1), 11–29. <https://doi.org/10.21009/sarwahita.221.2>
- Kana, M. A., Ahmed, J., Ashiru, A. Y., Jibrin, S., Sunday, A. D., Shehu, K., Safiyan, H., Kantiyok, C., Yusuf, H. E., Ibrahim, J. M., Musa, S., Baduku, T. S., Tabari, A. M., Barros, H., & London, S. J. (2020). Child Electronic Growth Monitoring System: An Innovative and Sustainable Approach for Establishing the Kaduna Infant Development (KID) Study in Nigeria. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 34(5), 532–543. <https://doi.org/10.1111/ppe.12641>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* (pp. 1–166). Kementerian Kesehatan RI.
- Khairunnisa, M., Purwoko, S., Latifah, L., & Yunitawati, D. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Magelang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 5052–5065. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.1885>
- Khairunnisa, N. K., Saputri, A. N. E., Fitriani, D. A., Zahrah, S. A. A., Andryana, P. F., Ayuningtyas, I., & Firdausia, I. S. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. *Early Childhood Journal*, 3(2), 77–87. <https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835>
- Koesmadi, D. P., Rachman, B., Citra, A., Bima, A., Kusuma, W. S., & Kusumastuti, N. (2024). Pengembangan Website untuk Implementasi PAUD Holistik Integratif di Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi, dan Perubahan*, 4(6), 916–925. <https://doi.org/10.59818/jpm.v4i6.916>
- Lestari, P. (2022). Pengembangan Sistem Informasi dalam Mendukung Pendidikan Kesehatan Siswa di Sekolah. *Journal of Educational Integration and Development*, 2(4), 201–210.
- Rahayu, Y., Sukmawati, I., Fauziyah, D. N., Anugrah, W., & Salam, P. (2024). Science Midwifery Child Development Booklet on Maternal Knowledge in Golden Age Children. *Science Midwifery*, 12(2), 245–252.
- Schorr, A. (2023). The Technology Acceptance Model (TAM) and Its Importance for Digitalization Research: A Review. In *International Symposium on Teknikpsychologie (TecPsy) 2023* (pp. 55–65). Sciendo. <https://doi.org/10.2478/9788366675896-005>
- Surianti, T., Tahir, M., & Puangrimaggalatung, U. (2022). Peran Kader Posyandu dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi di UPTD Puskesmas Tosora Kabupaten Wajo. *Hospital Majapahit*, 14(2), 98–105.
- Sutono, Fauzi, H. D., & Rahayu, B. A. (2023). Design of Early Child Growth Monitoring Media. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.37287/ijnhs.v4i1.2061>