



TRANSFORMASI : JURNAL PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

Email: j.transformasi@ummat.ac.id

<http://journal.ummat.ac.id/index.php/transformasi/index>

ISSN: 2797-5940 (Online), ISSN: 2797-7838 (Print)

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram

Jln. KH. Ahmad Dahlan No.1, Pagesangan, Kec. Mataram, Kota Mataram, NTB (83115)

**Edukasi Model Administrasi Kesehatan Berbasis Deteksi Dini Dan Rujukan
Anak Disabilitas Usia Dini**

*Education On A Health Administration Model Based On Early Detection And Referral For
Children With Disabilities In Early Childhood*

**¹⁾Siti Masdah, ²⁾Nita Putriasti Mayarestya, ³⁾Raditya Rahmatun Nur Hidayat,
⁴⁾Wiranda Albarenzi, ⁵⁾Shodikin, ⁶⁾Imroatun Nisa,**

¹⁻⁶⁾ Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

***Email: sitimasdah@itekesmukalbar.ac.id**

Abstrak

Guru Raudhatul Athfal (RA) memiliki peran strategis dalam mendeteksi dini gangguan perkembangan anak, namun sebagian besar belum memiliki kompetensi dalam skrining perkembangan, administrasi kesehatan sekolah, dan mekanisme rujukan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru melalui edukasi model administrasi kesehatan berbasis deteksi dini dan rujukan anak disabilitas usia dini. Kegiatan dilaksanakan pada 1 Mei 2026 di TK Al-Hasani, Pontianak Barat, dengan melibatkan 20 peserta yang terdiri atas 17 guru RA, 1 tenaga pendidik, dan 2 orang tua/wali. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, pelatihan praktik (hands-on training), simulasi deteksi dini, role play komunikasi dan rujukan, serta pendampingan partisipatif melalui bimbingan individual dalam pengisian lembar observasi perkembangan, administrasi kesehatan sekolah, dan dokumen rujukan. Evaluasi dilakukan menggunakan desain one-group pretest-posttest. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator pengetahuan, yaitu pengetahuan deteksi dini disabilitas dari 78,4 menjadi 84,7 (naik 6,3 poin), pemahaman tanda keterlambatan perkembangan dari 70,1 menjadi 86,5 (naik 16,4 poin), pemahaman sistem rujukan dari 65,8 menjadi 82,9 (naik 17,1 poin), dan pemahaman administrasi kesehatan dari 72,3 menjadi 81,6 (naik 9,3 poin). Selain itu, seluruh peserta mampu mempraktikkan pengisian format administrasi kesehatan dan penyusunan dokumen rujukan melalui simulasi yang didampingi oleh tim pengabdian. Integrasi antara edukasi, praktik langsung, pendampingan intensif, serta penyediaan perangkat administrasi kesehatan menjadi kebaruan kegiatan ini dibandingkan pelatihan yang hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan. Model ini berpotensi memperkuat implementasi deteksi dini dan sistem rujukan di satuan pendidikan anak usia dini secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Disabilitas Anak, Administrasi Kesehatan, Rujukan, Guru RA

Abstract

Raudhatul Athfal (RA) teachers play a strategic role in the early detection of developmental disorders in children; however, many still have limited competence in developmental screening, school health administration, and referral procedures. This community service program aimed to improve teachers' knowledge and skills through a health administration model based on early detection and referral for children with disabilities. The program was conducted on May 1, 2026, at TK Al-Hasani, West Pontianak, involving 20 participants consisting of 17 RA teachers, 1 educational staff member, and 2 parents/guardians. The intervention included interactive lectures, hands-on training, developmental screening simulations, communication and referral role-play, and participatory mentoring through individual guidance in completing developmental observation forms, school health administration records, and referral documents. Program effectiveness was evaluated using a one-group pretest-posttest design. The results demonstrated improvements across all knowledge indicators: knowledge of early disability detection increased from 78.4 to 84.7 (6.3-point increase), understanding of developmental delay signs from 70.1 to 86.5 (16.4-point increase), understanding of the referral system from 65.8 to 82.9 (17.1-point increase), and understanding of school health administration from 72.3 to 81.6 (9.3-point increase). In addition, all participants successfully practiced completing health administration forms and referral documents during the supervised simulation sessions. The novelty of this program lies in integrating education, hands-on practice, intensive mentoring, and the provision of practical school health administration tools, making it more comprehensive than conventional training that focuses solely on knowledge enhancement. This model has the potential to strengthen the sustainable implementation of early detection and referral systems in early childhood education settings

Keywords: *Early Detection, Child Disability, Health Administration, Referral, RA Teacher*

Submitted: 15-05-2026, Revision: 07-07-2026, Accepted: 13-08-2026

PENDAHULUAN

Deteksi dini gangguan perkembangan pada anak usia dini merupakan salah satu strategi utama untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak serta mempercepat pemberian intervensi yang sesuai. Guru pendidikan anak usia dini memiliki posisi strategis karena berinteraksi langsung dengan anak setiap hari sehingga berpotensi menjadi pihak pertama yang mengenali adanya keterlambatan perkembangan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan identifikasi menyebabkan anak kehilangan kesempatan memperoleh intervensi pada masa emas perkembangan sehingga berdampak terhadap kemampuan belajar, sosial, dan kemandirian di masa mendatang (Ansoborlo et al., 2024; Mozolic-Staunton et al., 2021).

Secara ideal, guru RA tidak hanya berperan sebagai pendidik tetapi juga mampu melakukan observasi perkembangan anak, mendokumentasikan hasil pemantauan, serta memahami mekanisme rujukan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan indikasi keterlambatan perkembangan. Namun kondisi di lapangan masih menunjukkan kesenjangan. Berdasarkan hasil observasi awal dan Focus Group Discussion (FGD) dengan guru TK Al-Hasani pada Februari 2026 diperoleh bahwa sebagian besar guru belum pernah memperoleh pelatihan mengenai deteksi dini disabilitas anak, belum memiliki format administrasi kesehatan yang baku, serta belum memahami alur rujukan

pelayanan kesehatan apabila ditemukan anak dengan dugaan gangguan perkembangan. Meskipun lembaga pendidikan anak usia dini telah tersedia di Kecamatan Pontianak Barat, literasi orang tua mengenai tumbuh kembang anak dan deteksi dini disabilitas masih relatif rendah sehingga sekolah, khususnya Raudhatul Athfal (RA), memiliki peran strategis sebagai media edukasi kesehatan anak (Peter et al., 2024).

Tingginya partisipasi masyarakat serta keberadaan enam RA di Kecamatan Pontianak Barat menjadi potensi yang mendukung pelaksanaan program pengabdian berbasis komunitas. Guru RA memiliki kedekatan dengan anak dan orang tua sehingga berpeluang menjadi pelaksana deteksi dini sekaligus penghubung sistem rujukan kesehatan (Nair et al., 2014). Hasil observasi awal dan Focus Group Discussion (FGD) dengan guru RA menunjukkan bahwa sebagian besar guru belum pernah memperoleh pelatihan mengenai deteksi dini disabilitas anak usia dini maupun administrasi kesehatan berbasis sekolah. Dari 20 calon peserta, sebanyak 18 orang (90%) belum pernah mengikuti pelatihan terkait deteksi dini, sedangkan 17 orang (85%) menyatakan pernah menjumpai anak dengan dugaan keterlambatan perkembangan selama proses pembelajaran. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tingginya kebutuhan deteksi dini di sekolah dengan rendahnya kapasitas guru dalam melakukan identifikasi, pencatatan, dan rujukan kasus secara tepat.

Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa pelatihan bagi guru PAUD mampu meningkatkan kemampuan melakukan skrining perkembangan anak (Ramadhani & Sumanto, 2023; Sutianingsih et al., 2023). Penelitian Ansoborlo et al. (2024) juga menegaskan bahwa keberhasilan deteksi dini sangat dipengaruhi oleh adanya koordinasi administrasi dan sistem rujukan yang terintegrasi antara sekolah dan fasilitas kesehatan. Sementara itu, Gutiérrez-Ruiz & Santoya Montes (2025) menjelaskan bahwa penguatan kapasitas guru merupakan salah satu strategi utama dalam mewujudkan pendidikan inklusif melalui identifikasi dini gangguan perkembangan.

Kecamatan Pontianak Barat didukung oleh beberapa puskesmas dan fasilitas asesmen disabilitas sehingga memiliki potensi membangun sistem rujukan yang lebih terintegrasi antara sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan (Lynch et al., 2024). Berbeda dengan berbagai program pengabdian sebelumnya yang umumnya hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan guru mengenai deteksi dini tumbuh kembang,

kegiatan ini mengintegrasikan tiga komponen sekaligus, yaitu edukasi deteksi dini, penyusunan administrasi kesehatan sederhana berbasis sekolah, serta pelatihan mekanisme rujukan pelayanan kesehatan. Integrasi ketiga aspek tersebut diharapkan menghasilkan sistem pendampingan yang lebih aplikatif dan berkelanjutan bagi guru RA dalam melakukan pemantauan perkembangan anak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru RA dalam melakukan deteksi dini gangguan perkembangan anak usia dini, meningkatkan kemampuan guru dalam melakukan pencatatan administrasi kesehatan dan penyusunan rujukan pelayanan kesehatan, serta mengevaluasi efektivitas kegiatan melalui perbandingan nilai pretest dan posttest peserta sebagai indikator keberhasilan program.

METODE

Metode pelaksanaan PKM ini menggunakan pendekatan pendidikan masyarakat (community education) yang dipadukan dengan pelatihan berbasis praktik (hands-on training), difusi ilmu pengetahuan dan teknologi (Ipteks), serta pendampingan secara partisipatif. Pendekatan ini dipilih karena tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga memberikan pengalaman praktik secara langsung dalam melakukan deteksi dini gangguan perkembangan anak, pencatatan administrasi kesehatan, serta penyusunan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Metode praktik langsung dipilih karena terbukti lebih efektif meningkatkan kompetensi guru dibandingkan penyampaian materi secara ceramah saja, terutama pada keterampilan yang memerlukan penerapan prosedur secara nyata.

Kegiatan dilaksanakan pada 1 Mei 2026 di TK Al-Hasani, Kecamatan Pontianak Barat, Kota Pontianak. Peserta kegiatan berjumlah 20 orang, terdiri atas 17 guru RA (85%), 1 tenaga pendidik (5%), dan 2 orang tua/wali murid (10%). Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (90%), berpendidikan sarjana (95%), memiliki pengalaman mengajar ≥ 11 tahun (50%), namun sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan mengenai deteksi dini disabilitas anak (90%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa peserta merupakan sasaran yang tepat karena sering berinteraksi dengan anak usia dini tetapi masih memerlukan peningkatan kompetensi dalam deteksi dini dan sistem rujukan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan pelatihan, implementasi praktik, dan evaluasi.

Tahap persiapan diawali dengan survei lapangan dan Focus Group Discussion (FGD) bersama pihak sekolah untuk mengidentifikasi kebutuhan mitra, permasalahan yang dihadapi guru, serta menyusun materi pelatihan sesuai kondisi lapangan. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan modul edukasi, lembar observasi perkembangan anak, format administrasi kesehatan, serta formulir rujukan sederhana.

Tahap pelaksanaan pelatihan dilaksanakan melalui tiga sesi utama. Sesi pertama berupa penyuluhan mengenai konsep tumbuh kembang anak, deteksi dini gangguan perkembangan, tanda-tanda awal disabilitas, stigma terhadap anak disabilitas, serta pentingnya intervensi dan rujukan sejak dini. Materi disampaikan menggunakan ceramah interaktif, diskusi kelompok, video edukasi, serta modul pembelajaran.

Sesi kedua berupa pelatihan praktik deteksi dini yang meliputi pengenalan indikator keterlambatan perkembangan, simulasi observasi perkembangan anak, praktik pengisian lembar deteksi dini, pencatatan administrasi kesehatan, serta penyusunan dokumen rujukan. Peserta juga mengikuti role play komunikasi antara guru dan orang tua mengenai penyampaian hasil observasi serta mekanisme rujukan ke fasilitas kesehatan.

Sesi ketiga berupa implementasi model administrasi kesehatan berbasis deteksi dini melalui penggunaan format pencatatan perkembangan anak, administrasi kesehatan sekolah, serta alur rujukan yang telah dikembangkan oleh tim pengabdian. Produk yang dihasilkan berupa buku panduan deteksi dini, format administrasi kesehatan sederhana, lembar pencatatan perkembangan, serta format rujukan yang dapat digunakan secara berkelanjutan di sekolah mitra.

Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan selama 5 jam yang terdiri atas 60 menit untuk penyuluhan, 90 menit untuk pelatihan praktik, 120 menit untuk simulasi dan role play, serta 30 menit untuk evaluasi dan diskusi.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan desain pre-test dan post-test satu kelompok (one-group pretest-posttest design) untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan. Instrumen evaluasi berupa kuesioner yang terdiri atas 20 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah (skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah). Instrumen mengukur empat indikator

utama, yaitu: (1) pengetahuan mengenai deteksi dini disabilitas anak usia dini, (2) pemahaman mengenai tanda-tanda keterlambatan perkembangan, (3) pemahaman mengenai administrasi kesehatan di lingkungan sekolah, dan (4) pemahaman mengenai sistem rujukan pelayanan kesehatan.

Selain evaluasi pengetahuan, dilakukan observasi terhadap keterampilan peserta dalam melakukan identifikasi awal keterlambatan perkembangan, mengisi format administrasi kesehatan, serta menyusun dokumen rujukan menggunakan lembar observasi yang disiapkan oleh tim pengabdian.

Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif menggunakan nilai rata-rata (mean), persentase, dan selisih peningkatan skor (gain score) untuk masing-masing indikator. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik guna menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan pengabdian. Efektivitas pelatihan dinilai berdasarkan peningkatan skor rata-rata post-test dibandingkan pre-test serta hasil observasi keterampilan peserta selama praktik berlangsung.

Setiap tahapan kegiatan dirancang untuk meningkatkan kapasitas guru secara bertahap, dimulai dari penguatan pengetahuan konseptual, pengembangan keterampilan praktik melalui simulasi, hingga kemampuan mengimplementasikan administrasi kesehatan dan mekanisme rujukan di lingkungan sekolah. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kompetensi guru dalam mendeteksi gangguan perkembangan anak secara lebih sistematis serta memperkuat koordinasi antara sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM dengan tema edukasi model administrasi kesehatan berbasis deteksi dini dan rujukan anak disabilitas usia dini dilaksanakan di TK Al-Hasani dengan sasaran guru, tenaga pendidik, dan orang tua murid. Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan, pelatihan pengisian instrumen deteksi dini, simulasi alur rujukan, diskusi interaktif, serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest.

Pelaksanaan kegiatan berlangsung secara bertahap dimulai dari identifikasi kebutuhan mitra, penyusunan materi edukasi, pelaksanaan penyuluhan, praktik deteksi dini, hingga evaluasi kegiatan. Peserta terlihat aktif selama kegiatan berlangsung, khususnya pada sesi praktik pengenalan tanda keterlambatan tumbuh kembang dan simulasi rujukan pelayanan kesehatan.

Secara kualitatif, peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama kegiatan berlangsung. Hal ini terlihat dari partisipasi aktif peserta dalam sesi diskusi, tanya jawab, dan simulasi pengisian formulir deteksi dini. Peserta menyampaikan bahwa sebelumnya mereka belum memahami secara menyeluruh mengenai: tanda awal keterlambatan perkembangan anak, prosedur rujukan, serta pentingnya pencatatan administrasi kesehatan anak. Setelah mengikuti kegiatan, peserta mengaku lebih memahami cara mengenali gejala awal keterlambatan perkembangan seperti gangguan bicara, keterlambatan motorik, kesulitan interaksi sosial, dan gangguan perilaku anak usia dini. Selain itu, peserta juga menyatakan bahwa penggunaan media edukasi berupa leaflet, demonstrasi, dan simulasi kasus membantu mereka memahami materi secara lebih mudah dan aplikatif.

Kegiatan pengabdian menghasilkan beberapa luaran berupa peningkatan pengetahuan peserta terkait deteksi dini anak disabilitas, peningkatan kemampuan peserta dalam memahami sistem rujukan dan tersusunnya contoh administrasi pencatatan kesehatan anak. Kegiatan PKM ini juga meningkatnya kesadaran guru dan orang tua terhadap pentingnya pemantauan perkembangan anak usia dini.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian

Karakteristik Peserta	Jumlah (n)	Persentase (%)
Peserta		
Guru RA	17	85
Tenaga Pendidik	1	5
Orang Tua/Wali Murid	2	10
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	10
Perempuan	18	90
Usia		
<25 tahun	1	5
25-35 tahun	3	15
36-45 tahun	14	70
≥ 46 tahun	2	10
Pendidikan Terakhir		
SMA	1	5
Sarjana	19	95

Lama Mengajar		
< 1 tahun	1	5
1-5 tahun	7	35
6-10 tahun	2	10
≥ 11 tahun	10	50
Status Guru		
Honor	6	30
Tetap	14	70
Pernah mengikuti pelatihan disabilitas		
Ya	2	10
Tidak	18	90
Menemukan anak keterlambatan perkembangan		
Ya	17	85
Tidak	3	15
Total	20	100

Sumber: data primer tim 2026

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik peserta, jumlah total peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian sebanyak 20 orang. Mayoritas peserta merupakan Guru RA sebanyak 17 orang (85%), sedangkan tenaga pendidik lainnya sebanyak 1 orang (5%) dan orang tua/wali murid sebanyak 2 orang (10%). Dominasi peserta dari kalangan guru menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian lebih banyak diikuti oleh pihak yang berperan langsung dalam proses pemantauan perkembangan anak di lingkungan sekolah. Keterlibatan guru menjadi penting karena guru merupakan pihak yang paling sering berinteraksi dengan anak selama proses pembelajaran sehingga memiliki peluang besar dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan perkembangan sejak dini.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (90%), sedangkan laki-laki hanya 2 orang (10%). Kondisi ini menunjukkan bahwa profesi guru RA masih didominasi oleh perempuan, yang umumnya lebih banyak terlibat dalam pendidikan anak usia dini. Dominasi perempuan juga dapat mendukung proses edukasi karena perempuan, khususnya guru dan ibu, cenderung memiliki kedekatan emosional dengan anak sehingga lebih peka terhadap perubahan perkembangan anak.

Berdasarkan kelompok usia, mayoritas peserta berada pada rentang usia 36–45 tahun sebanyak 14 orang (70%). Selanjutnya peserta usia 25–35 tahun sebanyak 3 orang (15%), usia ≥46 tahun sebanyak 2 orang (10%), dan usia <25 tahun sebanyak 1 orang (5%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada usia produktif dan telah memiliki pengalaman dalam mendampingi anak usia dini. Usia yang

matang dapat mendukung kemampuan peserta dalam memahami materi edukasi serta menerapkannya dalam kegiatan pembelajaran dan pemantauan perkembangan anak.

Ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, hampir seluruh peserta memiliki pendidikan Sarjana sebanyak 19 orang (95%), sedangkan lulusan SMA hanya 1 orang (5%). Tingginya tingkat pendidikan peserta menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan kegiatan edukasi karena peserta lebih mudah memahami materi yang diberikan terkait deteksi dini, administrasi kesehatan, dan sistem rujukan anak disabilitas usia dini.

Berdasarkan lama mengajar, sebagian besar peserta telah mengajar ≥ 11 tahun sebanyak 10 orang (50%), diikuti masa kerja 1–5 tahun sebanyak 7 orang (35%), 6–10 tahun sebanyak 2 orang (10%), dan < 1 tahun sebanyak 1 orang (5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki pengalaman mengajar yang cukup lama sehingga telah sering berinteraksi dengan berbagai karakteristik perkembangan anak. Pengalaman tersebut menjadi modal penting dalam proses identifikasi awal keterlambatan perkembangan anak.

Pada status kepegawaian, sebagian besar peserta merupakan guru tetap sebanyak 14 orang (70%), sedangkan guru honor sebanyak 6 orang (30%). Status guru tetap menunjukkan adanya stabilitas tenaga pendidik di sekolah sehingga program edukasi dan implementasi deteksi dini memiliki peluang lebih besar untuk diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah.

Meskipun mayoritas peserta memiliki pengalaman mengajar yang cukup lama, sebagian besar peserta belum pernah mengikuti pelatihan terkait disabilitas, yaitu sebanyak 18 orang (90%), sedangkan yang pernah mengikuti pelatihan hanya 2 orang (10%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan peserta mengenai deteksi dini dan penanganan anak disabilitas masih terbatas sebelum kegiatan pengabdian dilakukan. Oleh karena itu, kegiatan edukasi menjadi sangat penting untuk meningkatkan kapasitas guru dan tenaga pendidik dalam mengenali keterlambatan perkembangan anak sejak dini.

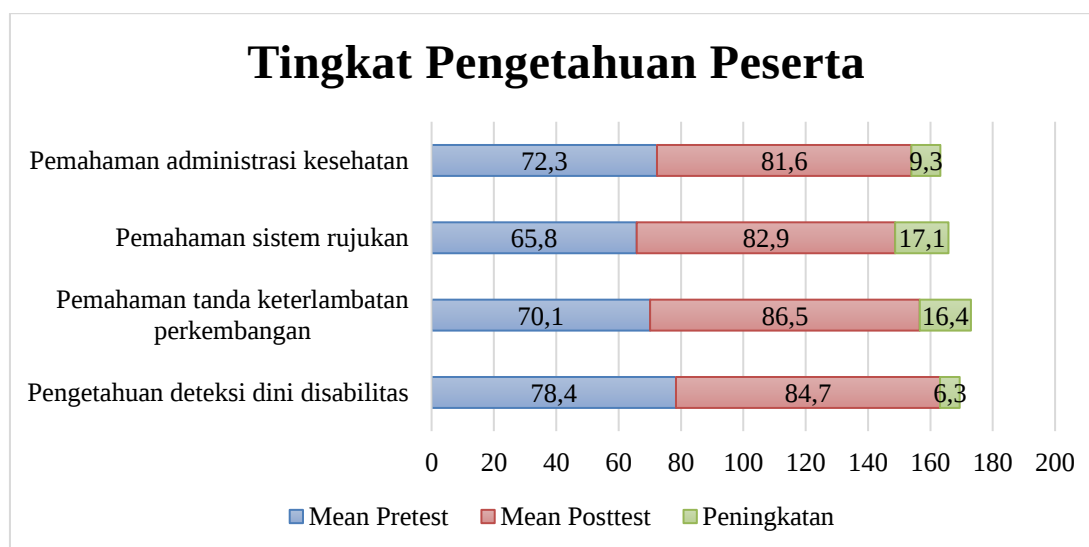
Sebanyak 17 peserta (85%) menyatakan pernah menemukan anak dengan keterlambatan perkembangan, sedangkan 3 peserta (15%) belum pernah menemukannya. Tingginya jumlah peserta yang pernah menemukan kasus keterlambatan perkembangan menunjukkan bahwa permasalahan perkembangan anak

cukup sering dijumpai di lingkungan pendidikan anak usia dini. Namun, tanpa pengetahuan dan keterampilan yang memadai, keterlambatan perkembangan anak berisiko tidak teridentifikasi secara tepat sehingga dapat menghambat proses intervensi dini. Secara keseluruhan, karakteristik peserta menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian dilaksanakan pada kelompok sasaran yang tepat, yaitu guru dan tenaga pendidik yang memiliki pengalaman cukup baik dalam mendampingi anak usia dini namun masih membutuhkan peningkatan kapasitas terkait deteksi dini disabilitas, administrasi kesehatan, dan sistem rujukan anak.



Gambar 1. Dokumentasi Penyuluhan dan Edukasi Peserta

Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan instrumen pretest dan posttest dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. Hasil Olah Data Peningkatan Pengetahuan Pretest Dan Posttest

Hasil evaluasi kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa seluruh variabel pengetahuan peserta mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi mengenai deteksi dini dan rujukan anak disabilitas usia dini. Peningkatan nilai posttest dibandingkan pretest menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan mampu meningkatkan pemahaman peserta secara efektif.

Pada variabel pengetahuan deteksi dini disabilitas terjadi peningkatan nilai dari 78,4 menjadi 84,7 dengan selisih peningkatan sebesar 6,3 poin. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sebenarnya telah memiliki pengetahuan dasar mengenai deteksi dini disabilitas sebelum kegiatan dilaksanakan. Namun, melalui edukasi yang diberikan, peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik terkait tanda-tanda awal gangguan perkembangan anak serta pentingnya pemeriksaan secara berkala.

Peningkatan skor pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman dasar mengenai tumbuh kembang anak, namun masih mengalami kesulitan dalam mengenali indikator awal gangguan perkembangan. Setelah mengikuti pelatihan, peserta memperoleh pemahaman yang lebih sistematis mengenai karakteristik gangguan perkembangan sehingga mampu membedakan variasi perkembangan normal dan kondisi yang memerlukan rujukan. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan faktual tetapi juga memperkuat kemampuan pengambilan keputusan guru dalam proses skrining awal (Masdah et al., 2025).

Peningkatan terbesar terjadi pada variabel pemahaman sistem rujukan dengan kenaikan sebesar 17,1 poin, yaitu dari 65,8 menjadi 82,9. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum kegiatan berlangsung peserta masih memiliki keterbatasan pemahaman mengenai alur rujukan anak dengan keterlambatan perkembangan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Setelah diberikan materi dan simulasi rujukan, peserta menjadi lebih memahami prosedur rujukan yang tepat, termasuk tahapan konsultasi, pemeriksaan lanjutan, dan pencatatan administrasi kesehatan anak.

Variabel pemahaman tanda keterlambatan perkembangan juga mengalami peningkatan yang cukup tinggi sebesar 16,4 poin, dari 70,1 menjadi 86,5. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan mampu membantu peserta mengenali tanda-tanda awal keterlambatan perkembangan anak, seperti keterlambatan bicara, gangguan motorik, kesulitan interaksi sosial, dan gangguan perilaku.

Pemahaman tersebut sangat penting karena deteksi dini dapat mempercepat intervensi dan penanganan anak.

Pada variabel pemahaman administrasi kesehatan terjadi peningkatan sebesar 9,3 poin dari 72,3 menjadi 81,6. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta mulai memahami pentingnya pencatatan hasil skrining, dokumentasi perkembangan anak, dan administrasi rujukan sebagai bagian dari pemantauan kesehatan anak secara berkelanjutan. Administrasi kesehatan yang baik dapat membantu proses koordinasi antara sekolah, orang tua, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendampingan intensif yang dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa selama sesi praktik juga berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi peserta. Mahasiswa berperan sebagai fasilitator yang memberikan umpan balik secara langsung ketika peserta melakukan simulasi observasi perkembangan anak maupun pengisian dokumen administrasi kesehatan. Interaksi tersebut menciptakan proses belajar dua arah sehingga kesalahan peserta dapat segera diperbaiki.

Peningkatan kompetensi peserta tidak hanya dipengaruhi oleh penyampaian materi, tetapi juga oleh desain pelatihan yang menekankan praktik langsung. Simulasi identifikasi keterlambatan perkembangan dan latihan pengisian formulir administrasi kesehatan memungkinkan peserta menerapkan konsep yang diperoleh pada situasi yang menyerupai kondisi nyata di sekolah. Pendekatan *experiential learning* tersebut membantu peserta menghubungkan teori dengan praktik sehingga meningkatkan retensi pengetahuan dan keterampilan. Peningkatan seluruh variabel pengetahuan dipengaruhi oleh metode pelaksanaan kegiatan yang menggunakan pendekatan partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, simulasi kasus, dan praktik langsung pengisian formulir deteksi dini. Pendekatan tersebut membuat peserta lebih aktif dan mudah memahami materi yang diberikan.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui teori *Experiential Learning* dari Kolb yang menyatakan bahwa pembelajaran akan lebih efektif apabila peserta memperoleh pengalaman langsung melalui praktik, refleksi, konseptualisasi, dan penerapan kembali. Oleh karena itu, kombinasi penyuluhan, simulasi, dan praktik pengisian administrasi kesehatan pada kegiatan ini memungkinkan guru membangun kompetensi secara lebih mendalam dibandingkan pembelajaran berbasis ceramah semata (Chen et al., 2022; Haritha & Rao, 2024).

Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian (Ramadhani & Sumanto, 2023) yang menyatakan bahwa edukasi dan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pendidik PAUD dalam mengenali gangguan perkembangan anak. Penelitian lain oleh Nesy & Pujaningsih (2023) juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan guru dan orang tua dalam melakukan pemantauan perkembangan anak usia dini. Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan pengabdian ini juga memberikan dampak terhadap perubahan sikap peserta. Peserta menjadi lebih sadar mengenai pentingnya deteksi dini dan tidak lagi menganggap keterlambatan perkembangan anak sebagai kondisi yang normal atau akan membaik dengan sendirinya. Kesadaran tersebut merupakan langkah awal yang penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak usia dini.

Peningkatan terbesar terjadi pada pemahaman sistem rujukan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek rujukan merupakan kompetensi yang sebelumnya paling sedikit dipahami oleh guru. Sebelum pelatihan sebagian besar guru hanya mengenali adanya keterlambatan perkembangan, tetapi belum memahami prosedur administrasi maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang harus dihubungi. Setelah memperoleh simulasi alur rujukan, peserta lebih memahami hubungan antara sekolah, orang tua, dan fasilitas kesehatan sehingga proses identifikasi tidak berhenti pada tahap observasi saja.

Kegiatan pengabdian menghadapi beberapa kendala selama pelaksanaan. Pertama, waktu pelatihan relatif terbatas sehingga tidak seluruh peserta memperoleh kesempatan praktik dengan durasi yang sama. Kendala tersebut diatasi dengan membagi peserta ke dalam kelompok-kelompok kecil sehingga setiap peserta tetap memperoleh kesempatan melakukan simulasi.

Kedua, tingkat pengetahuan awal peserta cukup beragam karena sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan mengenai deteksi dini disabilitas. Untuk mengatasi perbedaan tersebut, tim pengabdian menerapkan pendampingan individual selama sesi praktik sehingga peserta yang mengalami kesulitan dapat memperoleh bimbingan secara langsung.

Ketiga, belum tersedianya sistem administrasi kesehatan yang baku di sekolah menyebabkan peserta belum terbiasa melakukan dokumentasi perkembangan anak. Oleh karena itu, tim pengabdian mengembangkan format administrasi sederhana yang dapat langsung digunakan oleh sekolah sebagai bagian dari implementasi hasil pelatihan.

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa edukasi model administrasi kesehatan berbasis deteksi dini dan rujukan anak disabilitas usia dini mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta (Ramadhani & Sumanto, 2023). Peningkatan skor posttest dibandingkan pretest menunjukkan bahwa kegiatan edukasi memberikan dampak positif terhadap kemampuan peserta dalam mengenali tanda keterlambatan perkembangan anak serta memahami sistem rujukan pelayanan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan peserta terjadi karena metode edukasi dilakukan secara interaktif melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, dan simulasi kasus. Pendekatan tersebut memudahkan peserta memahami materi secara langsung dan kontekstual sesuai kondisi di lapangan.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi berbasis media dan pelatihan mampu meningkatkan keterampilan pendidik PAUD dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman peserta terjadi setelah diberikan intervensi edukasi secara terstruktur. Selain itu, hasil pengabdian ini juga mendukung penelitian mengenai deteksi dini tumbuh kembang anak usia prasekolah yang menyatakan bahwa pemantauan perkembangan secara rutin sangat penting untuk menemukan gangguan perkembangan sejak dini (Nesy & Pujaningsih, 2023).

Dalam kegiatan ini, peserta tidak hanya memperoleh teori tetapi juga praktik langsung pengisian formulir deteksi dini dan alur rujukan. Pendekatan praktik tersebut terbukti meningkatkan pemahaman peserta mengenai administrasi kesehatan anak. Administrasi kesehatan yang baik membantu proses dokumentasi, pemantauan, dan tindak lanjut anak yang mengalami keterlambatan perkembangan. Temuan ini didukung oleh penelitian mengenai sistem koordinasi dan rujukan anak dengan gangguan neurodevelopmental yang menegaskan bahwa sistem rujukan yang terstruktur sangat penting dalam mempercepat intervensi dan pelayanan kesehatan anak (Ansoborlo et al., 2024).

Kegiatan pengabdian juga meningkatkan kesadaran guru dan orang tua mengenai pentingnya deteksi dini. Sebelum kegiatan berlangsung, sebagian besar peserta masih menganggap keterlambatan perkembangan sebagai kondisi yang akan membaik dengan sendirinya. Setelah diberikan edukasi, peserta mulai memahami bahwa keterlambatan perkembangan perlu dikenali sejak awal agar intervensi dapat dilakukan lebih cepat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan orang tua berhubungan dengan keterlambatan deteksi perkembangan anak (Sinaga et al., 2024). Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga memberikan dampak terhadap perubahan sikap peserta. Guru mulai memahami pentingnya observasi perkembangan anak secara berkala, sedangkan orang tua mulai menyadari perlunya konsultasi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda keterlambatan perkembangan.

Metode simulasi dan demonstrasi pada kegiatan ini juga efektif meningkatkan keterampilan peserta dalam menggunakan instrumen deteksi dini. Hasil ini sejalan dengan kegiatan pelatihan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang pada guru PAUD yang menunjukkan peningkatan kemampuan peserta setelah dilakukan pelatihan praktik langsung (Sutianingsih et al., 2023).

Kegiatan pengabdian ini memiliki beberapa kelebihan, yaitu: materi edukasi sesuai kebutuhan mitra, menggunakan pendekatan partisipatif dan praktik langsung, mengintegrasikan aspek administrasi kesehatan dan sistem rujukan, melibatkan guru, tenaga pendidik dan orang tua secara bersamaan. Terdapat beberapa kendala selama pelaksanaan kegiatan, antara lain keterbatasan waktu pelaksanaan, perbedaan tingkat pemahaman peserta, agenda dadakan peserta serta belum tersedianya sistem administrasi kesehatan yang terintegrasi di lingkungan sekolah. Meskipun demikian, secara keseluruhan kegiatan pengabdian berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan peserta terkait deteksi dini dan rujukan anak disabilitas usia dini.

Temuan kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas guru tidak cukup dilakukan melalui penyuluhan satu arah. Integrasi antara pelatihan praktik, pendampingan intensif, penyediaan perangkat administrasi kesehatan, serta jejaring rujukan perlu menjadi model pengabdian yang direplikasi pada satuan pendidikan anak usia dini lainnya. Dengan demikian, guru tidak hanya mampu mengenali tanda

keterlambatan perkembangan, tetapi juga dapat menginisiasi proses rujukan secara tepat waktu.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yaitu meningkatkan kapasitas guru RA dalam deteksi dini gangguan perkembangan anak usia dini, administrasi kesehatan sekolah, dan sistem rujukan pelayanan kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pada seluruh indikator pengetahuan setelah pelaksanaan pelatihan, dengan peningkatan tertinggi pada pemahaman sistem rujukan (17,1 poin), diikuti pemahaman tanda keterlambatan perkembangan (16,4 poin), administrasi kesehatan (9,3 poin), dan pengetahuan deteksi dini disabilitas (6,3 poin). Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga menunjukkan peningkatan keterampilan dalam melakukan observasi perkembangan anak, mengisi format administrasi kesehatan, serta menyusun dokumen rujukan melalui kegiatan praktik dan simulasi.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan berbasis praktik, yang dipadukan dengan penyuluhan, simulasi kasus, dan pendampingan selama kegiatan, efektif dalam meningkatkan kompetensi guru untuk melakukan identifikasi awal gangguan perkembangan serta mendukung koordinasi rujukan dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan tujuan pengabdian, yaitu memperkuat peran guru RA sebagai pelaksana deteksi dini dan penghubung layanan kesehatan bagi anak usia dini.

Secara praktis, kegiatan ini menghasilkan perangkat administrasi kesehatan sederhana, format pencatatan perkembangan anak, dan alur rujukan yang dapat diimplementasikan secara berkelanjutan oleh sekolah mitra sebagai bagian dari pemantauan tumbuh kembang anak. Keberadaan perangkat tersebut diharapkan mendukung sistem deteksi dini yang lebih terstruktur serta memperkuat kolaborasi antara sekolah, orang tua, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk menjamin keberlanjutan program, diperlukan pendampingan secara berkala, penyegaran kompetensi guru melalui pelatihan lanjutan, serta penguatan kerja sama antara sekolah, puskesmas, dan institusi pendidikan tinggi dalam implementasi sistem deteksi dini dan rujukan anak usia dini. Selain itu, evaluasi jangka panjang

terhadap penerapan administrasi kesehatan dan efektivitas sistem rujukan di sekolah perlu dilakukan untuk memastikan bahwa kompetensi yang telah diperoleh dapat diimplementasikan secara konsisten dalam praktik sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansoborlo, M., Gaudichon, V., Hazard, M., Zopppe, H., Defresne, D., Guinoiseau, K., Salpetrier, C., Grammatico-Guillon, L., & Bonnet-Brilhault, F. (2024). Coordination and Referral Platforms for Children Aged 7 and Under with Suspected Neurodevelopmental Outcome: What Data for Research on Care and Developmental Trajectories? In *Digital Health and Informatics Innovations for Sustainable Health Care Systems: Proceedings of MIE 2024* (pp. 1955–1959). SAGE Publications 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London, EC1Y 1SP.
- Chen, L., Jiang, W.-J., & Zhao, R.-P. (2022). Application effect of Kolb's experiential learning theory in clinical nursing teaching of traditional Chinese medicine. *Digital Health*, 8. <https://doi.org/10.1177/20552076221138313>
- Gutiérrez-Ruiz, K., & Santoya Montes, Y. (2025). Early Detection of Neurodevelopmental Disorders as a Strategy for Educational Inclusion in Early Childhood Education. *International Journal of Disability, Development and Education*, 72(3), 523 – 539. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2024.2370799>
- Haritha, G., & Rao, R. (2024). A Holistic Approach to Professional Development: Integrating Kolb's Experiential Learning Theory for Soft Skills Mastery. *Journal of Engineering Education Transformations*, 37(Special Issue 2), 415 – 424. <https://doi.org/10.16920/jeet/2024/v37is2/24069>
- Lynch, P., Nabwera, H. M., Babikako, H. M., Rasheed, M., Donald, K. A., Mbale, E. W., Stockdale, E., Chand, P., den Heuvel, M., Kakooza Mwesige, A., & Gladstone, M. (2024). Experiences of identifying pre-school children with disabilities in resource limited settings—an account from Malawi, Pakistan and Uganda. *Disability and Society*, 39(8), 2053 – 2073. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2181769>
- Masdah, S., Mayarestya, N. P., Nurunyah, N., Meilantika, A. D., & Rizky, A. (2025). Education on Utilization of Online Queuing Application Based on Khanza

- Health Information System for Patients and Families. *SPEKTA (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Teknologi Dan Aplikasi)*, 6(1), 1–20.
- Mozolic-Staunton, B., Barbaro, J., Yoxall, J., & Donnelly, M. (2021). Monitoring children's development in early childhood education settings to promote early detection of autism. *Australasian Journal of Early Childhood*, 46(2), 163 – 178.
<https://doi.org/10.1177/1836939121998085>
- Nair, M. K. C., Harikumar Nair, G. S., Beena, M., Princly, P., Abhiram Chandran, S., George, B., Leena, M. L., & Russell, P. S. S. (2014). CDC Kerala 16: Early Detection of Developmental Delay/Disability Among Children Below 6 y — A District Model. *Indian Journal of Pediatrics*, 81(2), 151 – 155.
<https://doi.org/10.1007/s12098-014-1589-y>
- Nesy, A. M., & Pujaningsih, P. (2023). Deteksi dini tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4682–4689.
- Peter, V. Z., Rea, P., Pillay, M., & Saman, Y. (2024). “Us versus Them”: is the voice of the community heard when planning communication screening programmes for preschoolers? *Public Health*, 236, 297 – 306.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.08.003>
- Ramadhani, A. D., & Sumanto, R. P. A. (2023). Peningkatan keterampilan pendidik PAUD dalam deteksi dini tumbuh kembang melalui edukasi berbasis website. *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, 7(6), 7338–7349.
- Sinaga, B., Sari, I. N., & Nasution, N. (2024). THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE WITH EARLY DETECTION OF DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 1-3 YEARS AT POSYANDU PELANGI BATU AJI PUSKESMAS WORKING AREA BATAM CITY IN 2024. *Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam*, 14(2).
- Sutianingsih, H., Rumiatus, D., & Nuraineu, Y. (2023). Pelatihan Stimulasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Dini untuk Guru TK/RA/PAUD: Training on Stimulation and Early Detection of Early Childhood Growth and Development for Kindergarten/RA/PAUD Teachers. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 278–283.