

# Edukasi Pencegahan Stunting dan Malaria Tahun 2025

Christina Tien Popang\*, Dyan Puji Lestari

Poltekkes Kemenkes Jayapura

[tien.popang@gmail.com](mailto:tien.popang@gmail.com)

## Abstrak

Stunting dan malaria merupakan tantangan kesehatan krusial yang mengancam tumbuh kembang anak balita, khususnya di wilayah Papua Tengah sebagai daerah endemis malaria dengan prevalensi stunting yang masih tinggi. Rendahnya pengetahuan dan sikap orang tua menjadi hambatan utama dalam upaya pencegahan kedua masalah kesehatan ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua balita terhadap pencegahan stunting dan malaria melalui edukasi kesehatan yang terstruktur. Kegiatan dilaksanakan pada Oktober 2025 di Gereja GPI Papua Buntu Maranu Kaliharapan Nabire dengan melibatkan 30 orang tua dan 25 balita. Metode pelaksanaan meliputi pemantauan status gizi menggunakan indikator antropometri, pemberian edukasi menggunakan media PowerPoint, diskusi interaktif, serta evaluasi pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan dan sikap orang tua balita terhadap pencegahan stunting dan malaria. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Hasil pemantauan status gizi menunjukkan kejadian stunting (pendek) sekitar 2 anak (8%) dan sangat pendek 4 anak (16%). Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat bermakna sehingga seluruh peserta (100%) mencapai kategori sangat baik setelah edukasi, dibandingkan sebelumnya yang mayoritas (60%) berada pada kategori cukup. Skor sikap responden juga meningkat signifikan sebesar 15,8% dari  $79,25 \pm 6,73$  menjadi  $91,75 \pm 3,72$ . Pendekatan edukasi yang integratif, kontekstual, dan partisipatif terbukti efektif meningkatkan kesadaran orang tua dalam pencegahan stunting dan malaria. Keberhasilan program ini menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas sektor dan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku di wilayah endemis malaria.

**Kata Kunci:** Edukasi Kesehatan, Malaria, Pencegahan Stunting, Pengabdian Masyarakat

## Abstract

*Stunting and malaria remain critical public health challenges that threaten the growth and development of children under five, particularly in Central Papua, an area endemic to malaria with persistently high stunting prevalence. Limited parental knowledge and attitudes pose major barriers to preventing these two health problems. This community service activity aimed to improve parents' knowledge and attitudes toward the prevention of stunting and malaria through structured health education. The program was conducted in October 2025 at the GPI Papua Buntu Maranu Church, Kaliharapan Nabire, involving 30 parents and 25 children under five. The implementation methods included nutritional status monitoring using anthropometric indicators, educational sessions through PowerPoint presentations, interactive discussions, and pre-test and post-test evaluations to assess parental knowledge and attitudes toward stunting and malaria prevention. Data were analyzed descriptively using frequency distribution, percentages, mean, and standard deviation. Nutritional monitoring revealed that 2 children (8%) were classified as stunted and 4 children (16%) as severely stunted. Evaluation results indicated a significant improvement in knowledge, with all participants (100%) achieving the excellent category after the education session, compared to the majority (60%) being in the moderate category beforehand. The respondents' attitude scores also increased notably by 15.8%, from  $79.25 \pm 6.73$  to  $91.75 \pm 3.72$ . The integrative, contextual, and participatory educational approach proved effective in enhancing parental awareness of stunting and malaria prevention. The success of this program underscores the importance of cross-sector collaboration and continuous community mentoring to ensure the sustainability of behavior change in malaria-endemic areas.*

**Keywords:** Community Service, Health Education, Malaria, Stunting Prevention

DOI:

<https://doi.org/10.47134/comdev.v6i2.1761>

\*Correspondensi: Christina Tien Popang

Email: [tien.popang@gmail.com](mailto:tien.popang@gmail.com)

Received: 22-10-2025

Accepted: 22-11-2025

Published: 22-12-2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Submitted for possible open access

publication under the terms and

conditions of the Creative Commons

Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## I. PENDAHULUAN

Stunting dan malaria menjadi tantangan kesehatan krusial yang mengancam tumbuh kembang anak balita, khususnya di wilayah negara berkembang. Uwimana et al., (2025) menyatakan Infeksi malaria lebih sering terjadi pada anak yang mengalami stunting atau kekurangan gizi. Stunting didefinisikan sebagai kegagalan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis, menimbulkan konsekuensi serius terhadap perkembangan fisik maupun kognitif yang bersifat permanen (Bahrin & Wildan, 2022) (Widyantari et al, 2025). Kondisi ini dipicu oleh asupan nutrisi yang tidak memadai selama periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang meliputi masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Fajarnita & Herlitawati, 2023) (Ramadhan et al, 2023).

Secara global prevalensi stunting mencapai 13% pada anak yang baru lahir, dengan angka yang jauh lebih tinggi di negara-negara berkembang (Benjamin-Chung et al, 2020). Indonesia masih menghadapi tantangan prevalensi stunting yang tinggi tercatat sebesar 19,8% pada tahun 2024. dan untuk kejadian malaria secara nasional di Indonesia mencapai 6,6 per 1.000 penduduk pada tahun 2023, dengan Provinsi Papua dan Nusa Tenggara Timur sebagai wilayah dengan endemisitas tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Provinsi Papua Tengah menjadi salah satu Provinsi dengan kejadian malaria tertinggi tahun 2023 yang mencapai 45,2 per 1.000 penduduk dan Kabupaten Nabire menjadi bagian dari Provinsi Papua Tengah yang melaporkan API sebesar 18,67 per 1.000 penduduk pada tahun 2024, kejadian ini menunjukkan terdapat sekitar 18-19 kasus malaria per 1.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire, 2024). Meskipun angka ini lebih rendah dibandingkan Kabupaten Mimika yang mencatat 492,41 per 1.000 penduduk pada periode yang sama namun kondisi ini tetap memerlukan perhatian serius mengingat target eliminasi malaria Kementerian Kesehatan pada tahun 2030.

Stunting dan malaria memiliki hubungan kompleks yang dipengaruhi oleh kesehatan ibu, status sosial ekonomi, dan komorbiditas. Kejadian Malaria yang terjadi saat masa kehamilan atau pada anak usia dini, menjadi faktor risiko signifikan terhadap kejadian stunting. Bukti empiris menunjukkan konsistensi hubungan ini di berbagai wilayah. Hasil penelitian (Sahiddin et al., 2024) menemukan hubungan potensial antara paparan malaria di awal kehidupan dan stunting pada anak-anak. Secara khusus, 45,1% anak-anak yang ibunya menderita malaria selama kehamilan mengalami kerdil, dan 45,2% anak-anak yang menderita malaria di bawah satu tahun juga mengalami stunting. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Gari et al, 2018) di Ethiopia menunjukkan anak dengan infeksi malaria memiliki risiko stunting lebih tinggi (OR=1,9).

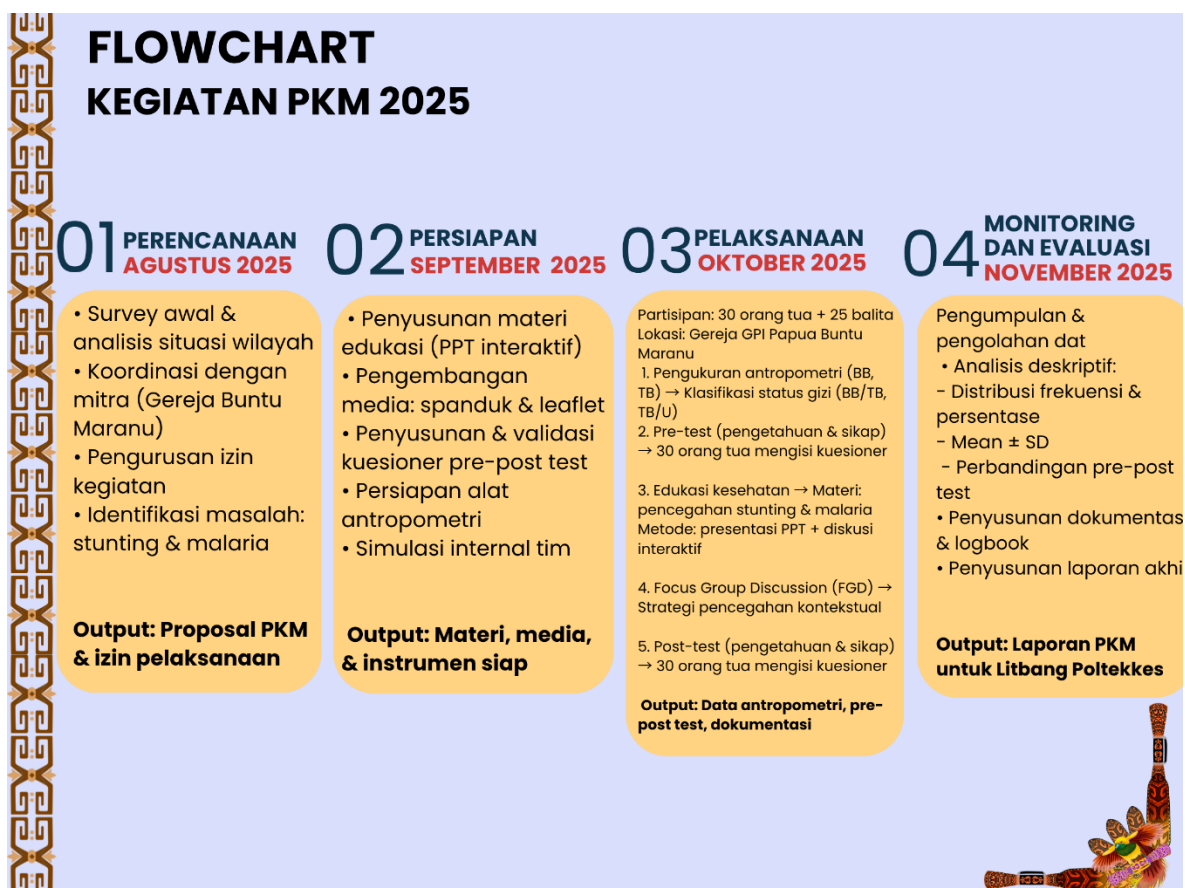
Mengingat kontribusi substansial infeksi malaria terhadap kejadian stunting, intervensi pengendalian malaria perlu diintegrasikan dalam program pencegahan stunting. Namun, rendahnya pengetahuan dan sikap orang tua menjadi hambatan utama dalam upaya pencegahan kedua kondisi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan media edukasi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan pemahaman orang tua. Edukasi pencegahan malaria mencakup penggunaan kelambu berinsektisida, pemahaman siklus hidup nyamuk, dan tindakan pencegahan lainnya perlu diintegrasikan dalam program penyuluhan (Adimuntja et al, 2025) (Wahyiah et al, 2023). Melalui pendekatan edukasi terpadu yang mencakup informasi gizi seimbang dan pencegahan malaria, diharapkan orang tua balita dapat lebih memahami pentingnya upaya preventif. Penyuluhan perlu dilaksanakan secara interaktif menggunakan media presentasi yang menarik seperti PowerPoint, agar informasi dapat disampaikan dengan efektif dan

memudahkan audiens dalam memahami materi kompleks (Bhutta et al, 2020). Edukasi yang dirancang dengan baik tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua, tetapi juga berpotensi membawa perubahan kebiasaan hidup yang lebih sehat bagi anak-anak mereka.

Hasil analisis situasi yang telah dikaji oleh tim pengabdian pada Jemaat Buntu Maranu Kaliharapan menjadi salah satu wilayah di Kabupaten Nabire yang menghadapi permasalahan stunting dan malaria. Data spesifik mengenai status gizi anak di Jemaat Buntu Maranu menunjukkan kondisi yang mengkhawatirkan. Dari 30 anak balita dan usia sekolah yang ada, ditemukan 2 anak yang mengalami stunting, yaitu pada usia 5 dan 7 tahun. Kejadian stunting ini mencerminkan adanya masalah gizi kronis yang memerlukan intervensi segera, dan mengingat keterkaitan yang telah terbukti antara stunting dan peningkatan kerentanan terhadap malaria, populasi anak ini berada pada risiko ganda untuk mengalami komplikasi kesehatan yang serius. Situasi ini memperkuat kebutuhan akan program edukasi kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting dan pencegahan malaria secara terintegrasi. Berdasarkan uraian analisis situasi ini, maka rumusan masalah dalam kegiatan pengabdian ini ialah Bagaimana meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua balita di Nabire terkait pencegahan stunting dan malaria melalui edukasi kesehatan terpadu. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua balita mengenai pencegahan stunting dan malaria melalui penyuluhan kesehatan menggunakan media presentasi interaktif, sebagai upaya mendukung program eliminasi malaria dan penurunan stunting di Kabupaten Nabire.

## II. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan *desain pre-experimental one group pre-posttest*. Kegiatan dilaksanakan di Gereja Buntu Maranu, Jemaat Buntu Maranu Kaliharapan, Kabupaten Nabire pada bulan September hingga November 2025, melibatkan 30 orang tua balita sebagai peserta edukasi dan 25 balita sebagai subjek pemantauan status gizi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui empat tahapan utama yang sistematis dan terstruktur, meliputi perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi, sebagaimana digambarkan dalam *flowchart* kegiatan PKM 2025 (Gambar 1).



Gambar 1. Flowchart Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

### 1. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 sebagai tahap awal analisis situasi pada wilayah sasaran. Kegiatan dimulai dengan pengurusan izin kepada pihak terkait di wilayah sasaran, meliputi tokoh masyarakat dan pihak gereja. Tim pelaksana PKM melakukan pertemuan koordinasi bersama mitra sasaran untuk melakukan analisis survei kondisi wilayah, mengidentifikasi permasalahan kesehatan terkait stunting dan malaria, serta membahas aspek teknis pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan pengajuan proposal PKM secara resmi dan permohonan surat izin pelaksanaan kegiatan kepada pihak berwenang di Kabupaten Nabire.

### 2. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pada bulan September 2025 dengan melibatkan seluruh anggota tim PKM untuk memastikan kesiapan pelaksanaan kegiatan. Pertemuan tim dilakukan untuk koordinasi internal, pembagian tugas, dan penyusunan jadwal pelaksanaan. Tim menyusun materi penyuluhan bertema pencegahan stunting dan malaria yang dikembangkan dalam bentuk presentasi PowerPoint interaktif, disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat pemahaman peserta. Untuk memperkuat penyampaian pesan kesehatan, dikembangkan pula media pendukung berupa spanduk dan leaflet berisi informasi praktis mengenai pencegahan stunting dan malaria.

Sebagai instrumen evaluasi, disusun kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap peserta terkait pencegahan stunting dan malaria. Kuesioner telah divalidasi secara internal sebelum digandakan sesuai jumlah partisipan. Tahap persiapan diakhiri dengan simulasi internal untuk memastikan kesiapan materi, media, dan teknis pelaksanaan agar kegiatan dapat berjalan efektif dan interaktif.

### 3. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 di Gereja GPI Papua Buntu Maranu. Kegiatan diawali dengan pengukuran antropometri berupa penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan pada 25 balita yang hadir untuk mengidentifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/TB (berat badan terhadap tinggi badan) dan TB/U (tinggi badan menurut umur) sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2020. Selanjutnya, 30 orang tua peserta diberikan kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap awal terkait pencegahan stunting dan malaria.

Kegiatan inti berupa penyuluhan kesehatan disampaikan menggunakan media presentasi PowerPoint dengan metode penyampaian interaktif yang melibatkan partisipasi aktif peserta. Materi yang disampaikan mencakup pencegahan stunting melalui pemenuhan gizi seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak, serta pencegahan malaria melalui penggunaan kelambu berinsektisida dan pemahaman mengenai siklus hidup nyamuk. Mengingat Kabupaten Nabire merupakan wilayah endemis malaria, edukasi stunting diintegrasikan dengan informasi pencegahan malaria untuk memberikan pemahaman komprehensif kepada orang tua.

Setelah sesi penyuluhan, dilaksanakan diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*) yang membahas strategi pencegahan stunting dan malaria secara lebih mendalam. Diskusi ini memberikan kesempatan kepada peserta untuk berbagi pengalaman, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, serta merumuskan solusi yang dapat diterapkan dalam konteks kehidupan sehari-hari. Pada akhir kegiatan, peserta mengisi kuesioner post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah mengikuti penyuluhan.

### 4. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan pada awal November 2025, berfokus pada pengumpulan dan analisis data hasil kegiatan. Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, mean (rata-rata), dan *standar deviasi* (SD) untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap peserta setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Analisis data pemantauan status gizi balita juga dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan kondisi gizi balita di wilayah sasaran.

Evaluasi kegiatan juga mencakup penyusunan dokumentasi dalam bentuk logbook sebagai bukti pelaksanaan kegiatan, yang meliputi daftar hadir peserta, foto-foto kegiatan, dan catatan observasi selama pelaksanaan. Seluruh hasil evaluasi dan dokumentasi kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan laporan akhir kegiatan pengabdian masyarakat yang diserahkan kepada bagian litbang Poltekkes sebagai bentuk pertanggungjawaban dan dokumentasi kegiatan yang telah dilaksanakan.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

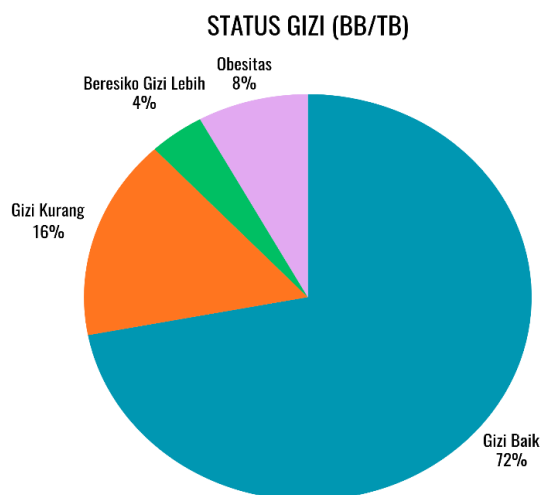
Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 di Gereja GPI Papua Buntu Maranu, Kaliharapan Nabire, dengan melibatkan 30 orang tua sebagai peserta edukasi dan 25 balita sebagai subjek pemantauan status gizi. Distribusi karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1. Berikut ini tabel distribusi karakteristik balita yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Hasil klasifikasi sebagai berikut

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Balita

No	Jenis Kelamin	f	%
1.	Laki-laki	15	60
2.	Perempuan	10	40
	Total	25	100

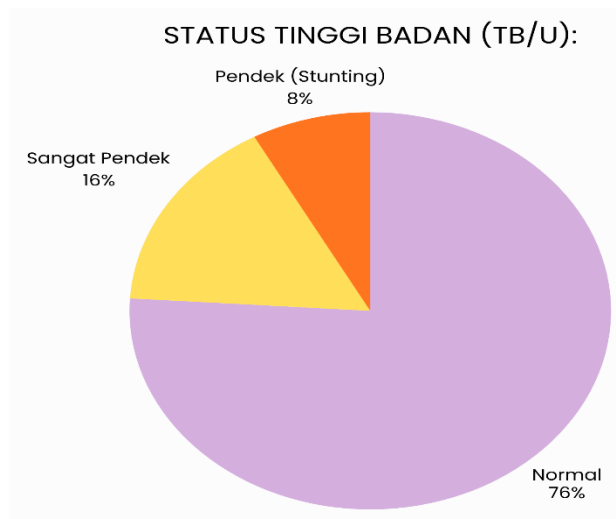
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 25 balita yang menjadi subjek pemantauan status gizi, sebagian besar (60%; n=15) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 40% (n=10) berjenis kelamin perempuan. Proporsi balita laki-laki yang lebih tinggi ini mencerminkan komposisi populasi balita di wilayah sasaran kegiatan. Distribusi jenis kelamin ini penting untuk dipertimbangkan dalam analisis status gizi mengingat adanya perbedaan karakteristik pertumbuhan antara anak laki-laki dan perempuan pada masa balita.

Pemantauan status gizi dilakukan menggunakan indikator antropometri sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2020. Berikut ini hasil klasifikasi pemantauan status gizi balita pada Gambar 2 dan Gambar 3 sebagai berikut:



**Gambar 2.** Pemantauan Status Gizi Balita berdasarkan pada (BB/TB)

Hasil Pemantauan Status Gizi Balita berdasarkan pada (BB/TB) menunjukkan 18 orang (72%) anak memiliki status gizi baik, 4 orang (16%) anak dengan gizi kurang, 2 orang (8%) anak dengan obesitas, dan 1 orang (4%) anak dengan berisiko gizi lebih. Dalam pemantauan ini tidak ditemukan anak dengan kategori gizi buruk.



**Gambar 3.** Pemantauan Status Tinggi Badan (TB/U)

Hasil Pemantauan Status Tinggi Badan (TB/U) pada 25 anak yang hadir. Didapatkan anak dengan keadaan normal sebanyak 19 anak (76%). Kemudian untuk kejadian stunting (pendek) sekitar 2 anak (8%) dan Sangat pendek 4 anak (16%).

Selanjutnya Tim Pengabdian yang telah ditugaskan membagikan kuisioner untuk menilai pengetahuan dan sikap orang tua sebelum diberikan edukasi kesehatan. Setelah mengisi kuisioner kemudian masuk dalam sesi pemberian materi edukasi pencegahan stunting oleh Tim (Gambar 4) dan dilanjutkan pada sesi diskusi mengenai materi yang telah dipaparkan. Dan diakhir kegiatan dilakukan pengisian kuisioner post tes untuk mengetahui adanya peningkatan ataupun perubahan dari pengetahuan serta sikap orang tua.

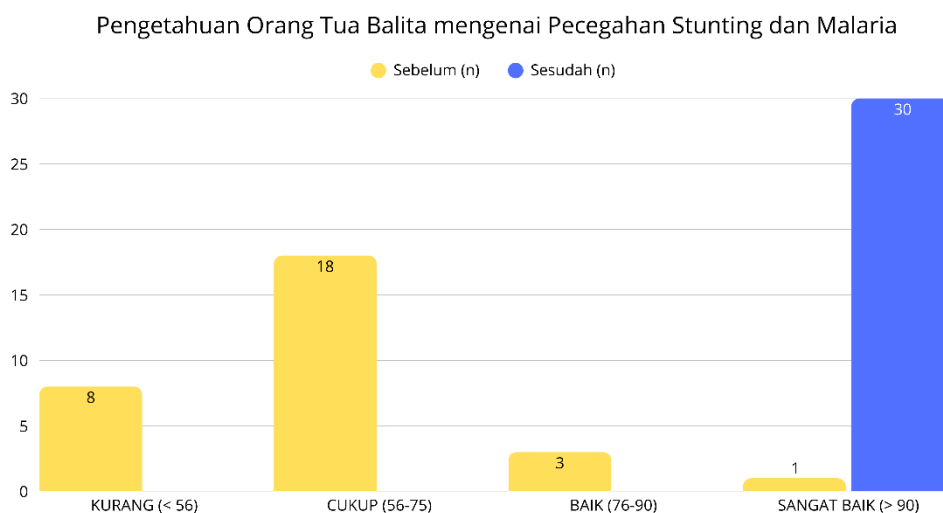


**Gambar 4.** Sesi pemberian edukasi Kesehatan



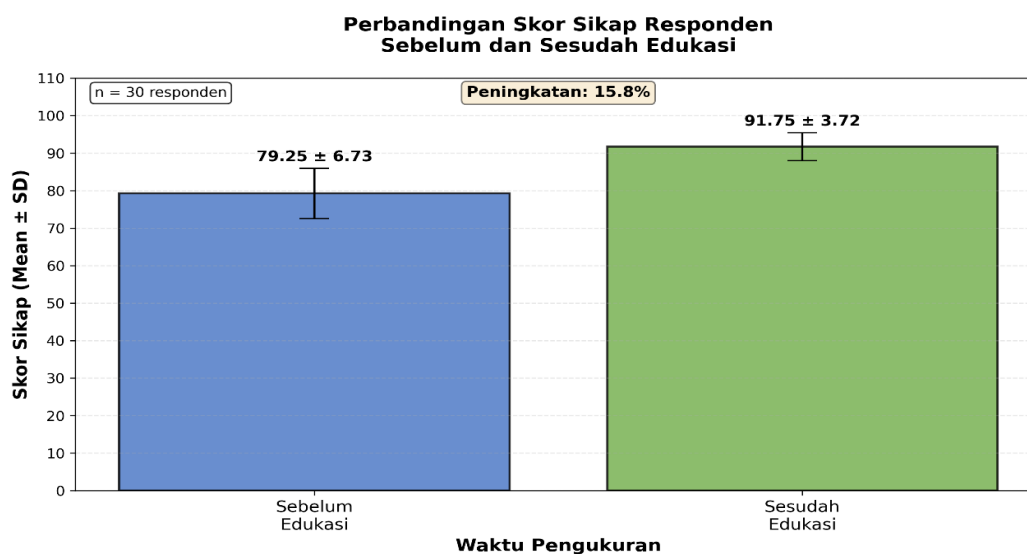
**Gambar 5.** Sesi penutupan diskusi dan foto bersama

Berikut mengenai hasil analisis pengetahuan dan sikap orang tua balita terhadap pencegahan stunting dan malaria. Hasil analisis terlihat pada Gambar 6. dan Gambar 7.



**Gambar 6.** Hasil Pre dan Post Pengetahuan Orang Tua Balita tentang Pencegahan Stunting dan Malaria

Distribusi Tingkat Pengetahuan oran tua balita Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=30). Sebelum diberikan edukasi kesehatan Tingkat pengetahuan tertinggi yaitu pada kategori cukup sebanyak 18 orang (60%), setelah pemberian edukasi terjadi peningkatan pengetahuan dengan signifikan menjadi 100% kategori Sangat Baik.



**Gambar 7.** Hasil Pre dan Post Sikap Orang Tua Balita tentang Pencegahan Stunting dan Malaria

Perbandingan Skor Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=30). Data disajikan dalam bentuk mean  $\pm$  SD. Terjadi peningkatan signifikan sebesar 15.8% dari skor sebelum ( $79.25 \pm 6.73$ ) ke sesudah edukasi ( $91.75 \pm 3.72$ ).

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 di Gereja GPI Papua Buntu Maranu, Kaliharapan Nabire, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pencegahan stunting dan malaria pada balita. Kegiatan ini melibatkan 30 orang tua sebagai peserta edukasi dan 25 balita sebagai subjek pemantauan status gizi. Sebelum pelaksanaan kegiatan, tim pengabdian melakukan survei awal serta koordinasi dengan mitra sasaran untuk memastikan kesiapan teknis dan partisipasi aktif masyarakat.

Hasil pemantauan status gizi menunjukkan bahwa mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki (60%), sedangkan 40% adalah perempuan. Distribusi ini penting diperhatikan karena terdapat perbedaan fisiologis dan laju pertumbuhan antara anak laki-laki dan perempuan pada masa balita. Berdasarkan indikator berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), sebagian besar balita (72%) memiliki status gizi baik, sedangkan 16% mengalami gizi kurang, 8% obesitas, dan 4% berisiko gizi lebih. Tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk. Sementara itu, berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), anak dengan keadaan normal sebanyak 19 anak (76%). Kemudian untuk kejadian stunting (pendek) sekitar 2 anak (8%) dan Sangat pendek 4 anak (16%). Angka tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah Nabire, terlebih karena daerah ini merupakan wilayah endemis malaria yang dapat memperburuk status gizi anak.

Kegiatan penyuluhan kesehatan menunjukkan hasil yang sangat baik. Sebelum kegiatan, sebagian besar peserta (60%) memiliki pengetahuan kategori cukup, sisanya berada pada kategori kurang dan baik. Setelah mengikuti penyuluhan tentang pencegahan stunting dan malaria, pengetahuan seluruh peserta (100%) meningkat menjadi kategori sangat baik. Keberhasilan ini tidak terlepas dari metode penyuluhan yang digunakan. Tim pengabdian menerapkan metode interaktif dan

partisipatif, bukan hanya ceramah satu arah. Peserta diajak berdiskusi aktif dan terlibat dalam focus group discussion (FGD) sehingga mereka bisa bertanya, berbagi pengalaman, dan memahami materi dengan lebih baik. Metode seperti ini sesuai dengan teori pembelajaran orang dewasa yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif peserta dalam proses belajar. Integrasi edukasi stunting dengan pencegahan malaria menjadi sangat relevan bagi kehidupan sehari-hari peserta, sehingga meningkatkan motivasi dan perhatian mereka terhadap materi yang disampaikan. Penggunaan bahasa yang sederhana dan contoh-contoh kasus nyata dari lingkungan sekitar membuat informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Selain itu, durasi dan intensitas kegiatan yang memadai memungkinkan peserta untuk benar-benar memahami materi. Sesi diskusi terfokus memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengklarifikasi pemahaman mereka dan mendiskusikan aplikasi praktis dari pengetahuan yang diperoleh. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ifroh & Permana, 2021) yang menunjukkan bahwa kombinasi metode demonstrasi dan diskusi interaktif secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu mengenai pencegahan stunting.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga berdampak signifikan terhadap perubahan sikap orang tua. Skor sikap responden meningkat sebesar 15,8%, dari rata-rata 79,25 ( $\pm 6,73$ ) sebelum edukasi menjadi 91,75 ( $\pm 3,72$ ) sesudah edukasi. Peningkatan ini menunjukkan terjadinya transformasi pada cara pandang dan kesediaan orang tua dalam menerapkan praktik pencegahan stunting di kehidupan sehari-hari. Perubahan ini menegaskan bahwa peningkatan sikap memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap pembentukan perilaku dibandingkan peningkatan pengetahuan semata. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Naulia et al, 2021) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan edukasi gizi, serta dengan penelitian (Hasibuan & Siagian, 2023) yang menemukan bahwa walaupun tingkat pengetahuan orang tua tergolong cukup, perilaku pencegahan masih rendah (77,5% perilaku kurang baik). Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan edukasi yang tidak hanya fokus pada aspek kognitif, tetapi juga membangun aspek afektif peserta agar pengetahuan dapat terwujud dalam tindakan nyata.

Integrasi edukasi pencegahan stunting dengan informasi mengenai malaria menjadi strategi yang inovatif dan kontekstual. Informasi ini menjadikan kebaruan dan inovasi utama dari kegiatan pengabdian ini dalam menjadikan dalam satu program terpadu. Pendekatan ini belum banyak dilakukan dalam program kesehatan masyarakat di Indonesia, padahal keterkaitan antara kedua kondisi ini sangat erat, terutama di wilayah endemis malaria seperti Papua Tengah. Pendekatan ini sangat relevan mengingat malaria merupakan faktor risiko yang dapat memperburuk status gizi anak. Edukasi yang holistik seperti ini perlu disertai dengan peningkatan kesadaran terhadap sanitasi dan kebersihan lingkungan, sebagaimana ditegaskan oleh (Rosidin et al, 2024) bahwa kurangnya pengetahuan mengenai sanitasi menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stunting. Oleh karena itu, program edukasi masyarakat sebaiknya mencakup pemahaman lintas aspek yang saling terkait, seperti gizi, infeksi, dan lingkungan.

Keberhasilan program edukasi di tingkat komunitas seperti yang dilakukan pada kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pembelajaran berbasis masyarakat efektif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mardhiyah et al, 2023) yang melaporkan bahwa pemberdayaan kader dalam intervensi dini mampu meningkatkan status gizi balita, serta penelitian (Simanjuntak et al, 2022) yang menunjukkan bahwa edukasi berkelanjutan berperan penting dalam perubahan perilaku orang tua terhadap pencegahan stunting dan malaria. Temuan serupa

juga diperkuat oleh (Susanti et al, 2023) yang menyatakan bahwa pendekatan pembelajaran interaktif dan informatif dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap orang tua dalam menanggapi isu kesehatan balita.

Meskipun kegiatan ini menunjukkan hasil yang menggembirakan, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil dan pengembangan program ke depan. Desain kegiatan menggunakan *pre-experimental one group pre-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan pengetahuan dan sikap tidak dapat sepenuhnya diatribusikan hanya pada intervensi edukasi. Selanjutnya jumlah sampel relatif kecil (30 orang tua dan 25 balita) dan terbatas pada satu lokasi (Jemaat Buntu Maranu Kaliharapan), sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas perlu dilakukan dengan hati-hati.

#### IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Gereja GPI Papua Buntu Maranu Kaliharapan Nabire berhasil meningkatkan pemahaman dan sikap orang tua terhadap pencegahan stunting dan malaria secara signifikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disusun secara terstruktur, kontekstual, dan partisipatif mampu menghasilkan perubahan nyata baik pada aspek pengetahuan maupun perilaku peserta dalam waktu yang relatif singkat. Pendekatan integratif antara edukasi gizi dan pencegahan malaria terbukti efektif diterapkan di wilayah endemis, serta memberikan kontribusi positif terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan anak balita. Keberhasilan kegiatan ini diharapkan menjadi dasar bagi keberlanjutan program pembinaan masyarakat melalui kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan tokoh masyarakat setempat guna mendukung percepatan penurunan angka stunting di Papua Tengah.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Kampus Nabire yang telah memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Gereja GPI Papua Jemaat Buntu Maranu Kaliharapan Nabire, para orang tua balita peserta kegiatan, serta dosen Prodi D-III Kebidanan Nabire yang turut berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi dan pemantauan status gizi. Dukungan dan kerja sama dari seluruh pihak telah berperan penting dalam keberhasilan kegiatan ini serta menjadi fondasi bagi pengembangan program pengabdian masyarakat selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adimuntja, N. P., Pamangin, L. O. M., Nurdin, M. A., Bangalino, D. M. R., Rumlaklak, M. F., & Rego, M. L. (2025). Edukasi Pencegahan Malaria Melalui Games Edukatif Pada Anak Usia Sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(2), 1751. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i2.29086>
- Asmawati, L. (2023). Pencegahan Stunting melalui Ketahanan Pangan Lokal Banten dan Pengasuhan Digital. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), 6915–6926. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i6.5396>

- Bahrin, & Wildan. (2022). Stunting in Indonesian Children and Its Contributing Factors: Study Through Bibliometric Analysis. *Jpud - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 16(2), 271–293. <https://doi.org/10.21009/jpud.162.07>
- Benjamin-Chung, J., Mertens, A., John, J., Hubbard, A., Laan, M. J. van der, Coyle, J., Sofrygin, O., Cai, W., Nguyen, A., Pokpongkiat, N. N., Djajadi, S., Seth, A., Jilek, W., Jung, E., Chung, E. O., Rosete, S., Hejazi, N. S., Malenica, I., Li, H., ... Arnold, B. F. (2020). *Early Childhood Linear Growth Faltering in Low- And Middle-Income Countries*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20127001>
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S. K., Horton, S., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., VÍctora, C. G., & Black, R. E. (2020). How Countries Can Reduce Child Stunting at Scale: Lessons From Exemplar Countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 894S–904S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>
- Fadjri, T. K., Mulyani, N. S., & Jamni, T. (2024). *Pencegahan stunting melalui edukasi gizi dan keterampilan kreasi pangan bergizi kepada ibu balita* [Stunting prevention through nutrition education and nutritious food creation skills for mothers of toddlers]. *SAGO: Gizi dan Kesehatan*, 5(3), 831–836. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i3.1731>
- Fajarnita, A., & Herlitawati, H. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 187–197. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.1008>
- Gari, T., Loha, E., Deressa, W., Solomon, T., & Lindtj, B. (2018). *Malaria increased the risk of stunting and wasting among young children in Ethiopia : Results of a cohort study*. *Ci*, 1–16.
- Hasibuan, D., & Siagian, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandung. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 1064–1072. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10199>
- Ifroh, R. H., & Permana, L. (2021). Kombinasi Metode Permainan Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i1.124>
- Mardhiyah, A., Mediani, Henny S., Eriyani, T., Rakhmawati, W., & Maryam, N. N. A. (2023). Pemberdayaan Kader Dalam Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbang Pada Anak Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(12), 5541–5552. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12580>
- Naulia, R. P., Hendrawati, H., & Saudi, L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 95–101. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.903>
- Ramadhan, H., Forestryana, D., Torizellia, C., Muhtadi, M., Haryoto, H., & Suranto, S. (2023). Pendampingan Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Di Desa Mekar Sari Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Yumary Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 117–124. <https://doi.org/10.35912/yumary.v4i1.2504>
- Rosidin, U., Hendrawati, H., Amira, I., & Senjaya, S. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Kebersihan Sanitasi Lingkungan Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(8), 3413–3425. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15372>

- Sahiddin, M., Ishak, H., Arsin, A. A., & Pramestiyani, M. (2024). Impact of early-life malaria exposure on childhood stunting: A case-control study in high endemic malaria area, Papua, Indonesia. *Narara J*, 1–11.
- Simanjuntak, M., Yuliati, L. N., Rizkillah, R., & Maulidina, A. (2022). Pengaruh Inovasi Edukasi Gizi Masyarakat Berbasis Social Media Marketing Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 15(2), 164–177. <https://doi.org/10.24156/jikk.2022.15.2.164>
- Susanti, I., Helnasari, N. A. P., Vatica, J. R., & Nurrahmah, R. (2023). The Use of Booklet Media in Health Counseling About Stunting Prevention in Children. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(5), 1798–1807. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9279>
- Uwimana, A., Robert, A., Ahmed, A., Alexiou, H., Rujeni, N., Cani, P. D., Coutelier, J., Mutesa, L., & Everard, A. (2025). Exploring the Prevalence and Association Between Nutritional Status and Asymptomatic Malaria in Rwanda Among Under-5 Children: A Cross-Sectional Analysis. *Malaria Journal*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12936-025-05370-1>
- Wahyiah, I. R., Handayani, B., & Arianto, B. (2023). Pencegahan Stunting Berbasis Nilai Kebantenan Desa Tanjungsari Kabupaten Serang. *Komunitas Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2). <https://doi.org/10.31506/komunitas:jpkm.v3i2.22254>
- Widyantari, K. Y., Fatriani, R., Sari, N. L., & Listiana, A. (2025). Breastfeeding Practices During the First 1000 Days and Their Long-Term Association With Stunting in Children Under Five: A Systematic Literature Review. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 11(7). <https://doi.org/10.33024/jkm.v11i7.21055>