

Pemberdayaan Masyarakat Pesisir dalam Pencegahan Malaria pada Anak di Kampung Turu Wilayah Kerja Puskesmas Serui Kota

Community Empowerment in Malaria Prevention Among Children in Turu Village, Working Area of Serui Kota Health Center

Dedy Arisjulyanto^{1*}, Nofita Dewi Kok Mesa², Febry Istiyanto³, Neny San Agustina Siregar⁴

¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dedyarisjulyanto@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 08 Oktober 2025;
Revisi: 05 November 2025;
Diterima: 03 Desember 2025;
Tersedia: 08 Desember 2025

Keywords: *Community Empowerment; Health Workers; Insecticide-Treated Bed Nets; Malaria; Malaria Education*

Abstract: *Malaria remains a significant health issue in the coastal areas of Yapen Islands Regency, particularly among children who are at high risk of morbidity and mortality. To address this, a community empowerment and mentoring activity was conducted in Kampung Turu, the service area of Serui Kota Health Center, with the aim of increasing knowledge and practices related to malaria prevention through a community-based education approach. The program involved 60 respondents and was carried out in three stages: preparation, implementation, and monitoring and evaluation. The interventions included malaria education, demonstrations on the use of insecticide-treated bed nets, environmental management, and training community health workers as education agents. Pre-post test evaluations showed an improvement in community knowledge and awareness regarding malaria prevention in children. The community empowerment approach was proven effective in promoting positive behavioral changes and enhancing the capacity of parents and health workers to carry out sustainable malaria prevention efforts. This program is expected to serve as a model for public health interventions in coastal areas aimed at reducing the risk of malaria in children.*

Abstrak

Malaria tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Kabupaten Kepulauan Yapen, khususnya di kalangan anak-anak yang berisiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas. Untuk mengatasi hal ini, dilakukan kegiatan pemberdayaan dan pendampingan masyarakat di Kampung Turu, wilayah kerja Puskesmas Serui Kota, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan malaria melalui pendekatan berbasis komunitas. Program ini melibatkan 60 responden dan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi tentang malaria, demonstrasi penggunaan kelambu berinsektisida, pengelolaan lingkungan, serta pelatihan kader sebagai agen edukasi di masyarakat. Hasil evaluasi pre-post test menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan malaria pada anak. Pendekatan pemberdayaan masyarakat terbukti efektif dalam mendorong perubahan perilaku yang positif serta meningkatkan kapasitas orang tua dan kader untuk melakukan upaya pencegahan malaria secara berkelanjutan. Diharapkan program ini dapat menjadi model intervensi kesehatan masyarakat di wilayah pesisir yang dapat mengurangi risiko malaria pada anak-anak.

Kata Kunci Edukasi Malaria; Kader Kesehatan; Kelambu Berinsektisida; Malaria; Pemberdayaan Masyarakat

1. PENDAHULUAN

Malaria tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, dengan beban terbesar terpusat di wilayah Papua dan sekitarnya. Tren global menunjukkan peningkatan kasus pada beberapa tahun terakhir sehingga upaya pencegahan dan pengendalian yang berkelanjutan penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak (WHO, 2023).

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Penyakit ini masih menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat global, terutama di kawasan tropis termasuk Indonesia. Berdasarkan *World Malaria Report 2023*, diperkirakan terdapat 249 juta kasus malaria di seluruh dunia dengan 608.000 kematian, di mana Asia Tenggara menjadi salah satu wilayah dengan beban kasus yang tinggi (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri, malaria tetap bersifat endemis khususnya di wilayah bagian timur. Data Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa pada tahun 2023 terdapat 418.546 kasus malaria, dan lebih dari 80% di antaranya berasal dari Provinsi Papua dan Papua Barat. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi kesehatan masyarakat yang menyeluruh, terutama bagi kelompok rentan seperti anak (Kemenkes RI, 2023).

Kabupaten Kepulauan Yapen, dan khususnya wilayah Serui Kota, tercatat memiliki angka kejadian malaria yang cukup tinggi dibandingkan wilayah lainnya di kabupaten tersebut. Laporan-laporan lokal menunjukkan ribuan kasus malaria tercatat pada fasilitas kesehatan setempat dalam kurun waktu terakhir, sehingga menempatkan Serui Kota sebagai salah satu lokasi prioritas intervensi pencegahan. Kondisi epidemiologis ini menuntut pendekatan yang kontekstual dan berbasis komunitas untuk menurunkan transmisi. Situasi malaria di Kepulauan Yapen juga tergolong memprihatinkan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Yapen (2023) menunjukkan adanya 12.562 kasus hingga September 2023. Temuan ini mengindikasikan perlunya upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang lebih kuat, terutama di wilayah pedesaan seperti Kampung Turu (Arisjulyanto & Suweni, 2024). Efektivitas pencegahan malaria sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku pencegahan, termasuk penggunaan kelambu berinsektisida, pengelolaan lingkungan untuk mengurangi tempat perindukan nyamuk, serta kemampuan mengenali tanda-tanda awal infeksi. Pada anak-anak, pemahaman mengenai malaria sangat bergantung pada edukasi yang diberikan oleh keluarga, kader kesehatan, dan lingkungan komunitas. Dengan demikian, pendekatan edukasi berbasis komunitas menjadi strategi yang tepat dan efisien untuk meningkatkan pemahaman anak mengenai risiko dan upaya pencegahan malaria (Arisjulyanto

et al., 2025; Ukwueze et al., 2018)

Anak-anak merupakan kelompok yang rentan terhadap akibat buruk malaria: selain risiko kematian, infeksi malaria pada usia dini juga berasosiasi dengan gangguan pertumbuhan dan stunting yang memiliki dampak jangka panjang pada perkembangan kognitif dan fisik. Oleh karena itu, upaya pencegahan pada populasi anak bukan hanya menyelamatkan nyawa, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian indikator kesehatan anak yang lebih luas (Sahiddin et al., 2024)

Faktor determinan kejadian malaria pada anak meliputi aspek lingkungan (seperti genangan air, kondisi rumah, dan keberadaan nyamuk), perilaku pengasuh (misalnya penggunaan kelambu, akses pengobatan dini), serta kapasitas layanan kesehatan setempat. Pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) masyarakat pesisir sering kali dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi dan sumber daya ekonomi, sehingga intervensi yang hanya bersifat *top-down* cenderung kurang efektif tanpa keterlibatan aktif masyarakat (Ningtyas et al., 2023; Isir et al., 2021).

Pendekatan pemberdayaan komunitas melalui pelatihan kader, pendampingan perilaku pencegahan, penguatan posyandu/puskesmas, dan kegiatan edukasi yang relevan budaya telah menunjukkan efektivitas dalam mengubah perilaku pencegahan malaria dan menurunkan kasus pada beberapa studi lapangan di Indonesia. Intervensi yang memanfaatkan agen lokal (kader kesehatan, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan Puskesmas) dapat memperkuat adopsi praktik pencegahan seperti penggunaan kelambu terinsektisida, pengurangan potensi tempat berkembang biak nyamuk, serta deteksi dan rujukan kasus cepat (Widiastuti et al., 2021).

Di konteks Puskesmas Serui Kota, program pemberdayaan masyarakat dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik pesisir misalnya mobilitas masyarakat nelayan, pola hunian, dan kebiasaan beraktivitas malam hari serta mengintegrasikan intervensi teknis (pemberian kelambu/LLIN, *surveilans* kasus) dengan strategi edukasi yang komunikatif dan partisipatif. Kolaborasi antara Dinas Kesehatan kabupaten, Puskesmas, lembaga masyarakat, dan sektor pendidikan akan memperbesar jangkauan dan keberlanjutan program.

Berdasarkan uraian Latar Belakang di atas maka pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan keluarga dan kader di komunitas pesisir Serui Kota untuk melaksanakan tindakan pencegahan malaria pada anak secara mandiri dan berkelanjutan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis komunitas (*community empowerment*) untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan malaria pada orang tua dan kader kesehatan. Program dilaksanakan di Kampung Turu, wilayah kerja Puskesmas Serui Kota, mulai Juni hingga Agustus 2024, dengan melibatkan 60 responden yang dipilih melalui skrining awal berdasarkan kriteria kesediaan berpartisipasi dan memiliki anak usia balita atau pra-sekolah yang tinggal di daerah pesisir endemis malaria.

Pelaksanaan Program

Sebelum dilakukan kegiatan, sebelumnya dilakukan persiapan dengan berkoordinasi dengan kepala kampung Turu mengenai waktu pelaksanaan kegiatan serta meminta kesediaan perwakilan kader dari masing-masing kampung. Adapun tahapan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat meliputi persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. Berikut uraian tahap pelaksanaan program:

Tabel 1. Tahap Pelaksanaan Program

Tahap Program	Kegiatan yang Direncanakan
1. Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> a. Ketua dan anggota tim melakukan survei awal ke wilayah pesisir di area kerja Puskesmas Serui Kota untuk pemetaan masalah malaria pada anak b. Koordinasi dengan stakeholder: Sekda Kabupaten Kepulauan Yapen, Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Serui Kota, dan perangkat kampung pesisir terkait perizinan dan dukungan kegiatan. c. Penentuan lokasi kegiatan (rumah kampung/balai kampung pesisir yang digunakan sebagai pusat kegiatan edukasi). d. Tim menyiapkan media edukasi tentang malaria dan pencegahannya (banner, leaflet, modul edukasi sederhana). e. Persiapan sarana dan prasarana seperti tempat kegiatan, alat peraga malaria, dan alat demonstrasi penggunaan kelambu serta penanganan lingkungan.
2. Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Sosialisasi kepada petugas Puskesmas Serui Kota dan kader kesehatan mengenai konsep <i>community empowerment</i> dalam pencegahan malaria pada anak. b. Pembukaan acara dan penyampaian tujuan kegiatan kepada masyarakat pesisir. c. Melakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan praktik pencegahan malaria pada orang tua dan kader menggunakan kuesioner. d. Pemberian materi edukasi tentang malaria pada anak: cara penularan, tanda dan gejala, faktor risiko di wilayah pesisir, pencegahan, serta penggunaan kelambu dan pengelolaan lingkungan. e. Demonstrasi praktik pencegahan: pemasangan kelambu yang benar, pengelolaan genangan air, dan penggunaan repelan aman untuk anak. f. Melakukan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah edukasi. g. Melatih kader dan orang tua untuk menjadi agen edukasi malaria di kampung pesisir.
3. Monitoring dan Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengisian log book kegiatan harian oleh tim dan kader. b. Monitoring peningkatan pengetahuan dan praktik masyarakat terkait pencegahan malaria pada anak. c. Evaluasi perubahan perilaku dan praktik pengelolaan lingkungan pesisir yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. d. Pengumpulan data hasil kegiatan (pre-post test, dokumentasi, perubahan praktik). e. Analisis hasil kegiatan berdasarkan indikator keberhasilan program. f. Evaluasi pencapaian target luaran program pemberdayaan masyarakat pesisir. g. Penyusunan laporan akhir kegiatan pengabdian masyarakat.

Strategi Pelaksanaan Program

Tabel 2. Strategi Pelaksanaan Program

Input	Proses	Output
<p>Masalah utama masyarakat pesisir:</p> <ol style="list-style-type: none"> Masih tingginya kasus malaria pada anak akibat lingkungan pesisir yang berisiko (genangan air, rawa, dan kebiasaan tidak menggunakan kelambu) Pengetahuan orang tua dan kader tentang pencegahan malaria pada anak masih rendah. Minimnya edukasi kesehatan mengenai penggunaan kelambu, pengelolaan lingkungan, dan tanda gejala malaria pada anak. Kurangnya peran aktif masyarakat dalam kegiatan pencegahan malaria. 	<ol style="list-style-type: none"> Edukasi/penyuluhan langsung kepada orang tua, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat pesisir tentang pencegahan malaria pada anak, meliputi: penggunaan kelambu, pengelolaan lingkungan, tanda dan gejala malaria, serta kapan harus membawa anak ke fasilitas kesehatan. Edukasi tidak langsung melalui banner, leaflet, poster, dan video edukasi mengenai malaria untuk memudahkan pemahaman masyarakat. Demonstrasi: pemasangan kelambu yang benar, identifikasi sumber genangan, pengelolaan lingkungan rumah, dan penggunaan repelan aman untuk anak. Pelatihan kader pesisir sebagai <i>community educator</i> untuk melanjutkan edukasi ke keluarga lain di kampung. 	<ol style="list-style-type: none"> Materi penyuluhan/leaflet malaria Media edukasi: banner, poster, dan video pencegahan malaria Panduan cara pemasangan kelambu yang benar Pelaksanaan Gotong royong Masyarakat pesisir terlatih sebagai edukator malaria Peningkatan pengetahuan dan praktik pencegahan malaria pada orang tua dan masyarakat pesisir

Tahap Evaluasi Program

Evaluasi pelaksanaan kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat di Kampung Turu, Kecamatan Yapen Selatan, Kabupaten Kepulauan Yapen dilakukan dengan beberapa metode. Pertama, kegiatan ini dievaluasi melalui catatan harian (*logbook*) yang mencatat setiap aktivitas yang dilakukan. Kedua, dilakukan monitoring terhadap hasil peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan malaria. Selain itu, evaluasi juga dilakukan terhadap pelaksanaan pemberdayaan masyarakat, untuk menilai sejauh mana masyarakat dapat terlibat aktif dalam program tersebut. Terakhir, dokumentasi kegiatan turut dilaksanakan sebagai bagian dari evaluasi, yang berfungsi untuk mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan sebagai bahan referensi dan evaluasi di masa mendatang.

Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil kegiatan Program Kemitraan Masyarakat di Kampung Turu, Kecamatan Yapen Selatan Kabupaten Kepulauan Yapen dilakukan dengan pendampingan dan monitoring selama pelaksanaan kegiatan, kemudian pelaporan hasil kegiatan. Laporan akhir kegiatan disampaikan ke Poltekkes Kemenkes Jayapura dan mitra sasaran yang diharapkan ada upaya tindak lanjut secara konsisten untuk pencegahan malaria pada anak kampung Turu Kabupaten Kepulauan Yapen.

Evaluasi Luaran

Evaluasi luaran disesuaikan dengan jenis luaran dan target capaian yang sudah direncanakan sehingga pemanfaatan hasil kegiatan dapat digunakan sebagai acuan pada khalayak sasaran yang lebih luas.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	36	60,0
	Laki-laki	24	40,0
Usia Orang Tua	< 25 tahun	8	13,3
	25–35 tahun	22	36,7
	> 35 tahun	30	50,0
Pendidikan Terakhir	SD	15	25,0
	SMP	20	33,3
	SMA	18	30,0
	Perguruan Tinggi	7	11,7
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	28	46,7
	Nelayan	12	20,0
	Pedagang	10	16,7
	Lainnya	10	16,7
Jumlah Anak	1 anak	12	20,0
	2–3 anak	28	46,7
	> 3 anak	20	33,3

Berdasarkan Tabel Karakteristik Responden, diketahui bahwa sebagian besar peserta kegiatan pengabdian adalah perempuan, yaitu sebanyak 36 orang (60,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 24 orang (40,0%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu atau pengasuh anak lebih banyak terlibat dalam kegiatan edukasi mengenai pencegahan malaria pada anak. Dilihat dari kelompok usia orang tua, mayoritas responden berada pada rentang usia lebih dari 35 tahun, yaitu sebanyak 30 orang (50,0%). Sementara itu, responden berusia 25–35 tahun berjumlah 22 orang (36,7%), dan yang berusia kurang dari 25 tahun hanya 8 orang (13,3%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang terlibat adalah kelompok usia dewasa matang yang umumnya memiliki pengalaman lebih dalam pengasuhan. Pada aspek pendidikan terakhir, responden dengan tingkat pendidikan SMP merupakan kelompok terbanyak, yaitu 20 orang (33,3%). Selanjutnya pendidikan SMA sebanyak 18 orang (30,0%), SD sebanyak 15 orang (25,0%), dan hanya 7 orang (11,7%) yang mencapai pendidikan perguruan tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan sebagian responden mengindikasikan pentingnya metode edukasi yang sederhana dan mudah dipahami dalam penyampaian materi pencegahan malaria.

Berdasarkan pekerjaan, kategori ibu rumah tangga mendominasi dengan jumlah 28

orang (46,7%). Responden lainnya bekerja sebagai nelayan sebanyak 12 orang (20,0%), pedagang sebanyak 10 orang (16,7%), dan pekerjaan lain-lain juga berjumlah 10 orang (16,7%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan yang berhubungan erat dengan aktivitas di lingkungan pesisir. Jumlah anak yang dimiliki responden juga beragam. Sebanyak 28 responden (46,7%) memiliki 2–3 anak, sementara 20 responden (33,3%) memiliki lebih dari 3 anak, dan hanya 12 responden (20,0%) yang memiliki satu anak. Kondisi ini menunjukkan tingginya jumlah tanggungan anak dalam satu keluarga, sehingga intervensi pencegahan malaria perlu difokuskan pada keluarga dengan anak lebih banyak karena berpotensi meningkatkan risiko paparan

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, ketua dan anggota tim melaksanakan survei awal ke wilayah pesisir Kampung Turu untuk memetakan kondisi lingkungan serta faktor risiko malaria pada anak. Survei ini memberikan gambaran nyata mengenai kebiasaan masyarakat, kondisi tempat tinggal, serta potensi genangan air yang dapat menjadi sarang nyamuk *Anopheles*. Hasil survei menjadi dasar penentuan strategi edukasi yang tepat bagi masyarakat. Tim kemudian melakukan koordinasi intensif dengan *stakeholder*, termasuk Sekda Kabupaten Kepulauan Yapen, Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Serui Kota, serta perangkat kampung. Koordinasi ini menghasilkan dukungan penuh dalam penggunaan fasilitas kampung dan pendampingan teknis oleh kader kesehatan. Pada tahap ini juga diputuskan bahwa balai kampung akan digunakan sebagai pusat kegiatan edukasi. Selain itu, tim menyelesaikan seluruh media edukasi, seperti Poster sederhana mengenai malaria. Persiapan sarana seperti alat peraga, perlengkapan demonstrasi penggunaan kelambu, dan peralatan audio-visual juga dilakukan. Tahap persiapan berjalan lancar dan seluruh perlengkapan siap digunakan pada hari pelaksanaan seperti poster berikut:



Gambar 1. Poster Malaria

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan sosialisasi kepada petugas Puskesmas Serui Kota dan kader kesehatan mengenai pendekatan *community empowerment* dalam pencegahan malaria. Hal ini memastikan bahwa seluruh pihak memahami peran mereka dalam pendampingan masyarakat setelah kegiatan selesai. Kegiatan kemudian dibuka secara resmi, disertai penyampaian tujuan kepada masyarakat pesisir terkait pentingnya keterlibatan keluarga dalam melindungi anak dari malaria. Selanjutnya dilakukan pre-test kepada seluruh peserta untuk menilai tingkat pengetahuan awal mengenai malaria.



Gambar 2. Dokumentasi Pembukaan Kegiatan



Gambar 3. Pemberian Materi dan Pelaksanaan Pencegahan Malaria dengan Melaksanakan Gotong Royong pembersihan lingkungan

Materi edukasi disampaikan secara interaktif meliputi penularan malaria, tanda dan gejala pada anak, faktor risiko khusus di wilayah pesisir, serta cara pencegahannya. Peserta diberikan pemahaman mendalam mengenai penggunaan kelambu, membersihkan lingkungan, dan pentingnya membawa anak ke puskesmas ketika mengalami gejala. Kegiatan semakin menarik dengan demonstrasi langsung pemasangan kelambu, pengelolaan genangan air, dan

penggunaan repelan aman untuk anak.

Tahap Monitoring Evaluasi

Pada tahap monitoring, tim dan kader mengisi *log book* harian untuk mencatat proses dan respon masyarakat setelah kegiatan edukasi. Pemantauan dilakukan terhadap peningkatan pengetahuan serta praktik pencegahan malaria, seperti kebiasaan penggunaan kelambu dan upaya membersihkan lingkungan. Evaluasi menunjukkan adanya perubahan perilaku positif pada sebagian besar keluarga.

Pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi kegiatan, analisis pre-post test, dan observasi lingkungan. Berdasarkan analisis tersebut, terjadi peningkatan skor pengetahuan dengan rata-rata kenaikan 4,5 poin, yang menunjukkan keberhasilan program dalam meningkatkan pemahaman masyarakat.

Tabel 4. Pengetahuan Pencegahan Malaria pada Anak

Indikator Pengetahuan	Skor Pre-test	Skor Post-test
Mengetahui gejala malaria pada anak	2,8	8,8
Memahami pentingnya penggunaan kelambu	2,2	9,2
Mengetahui cara memutus rantai penularan malaria	3,5	9,0
Mengetahui jenis tempat perkembangbiakan nyamuk	3,0	8,7
Mengetahui waktu yang tepat membawa anak ke puskesmas	4,0	9,5
Mengetahui manfaat membersihkan lingkungan	3,8	8,9

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator setelah diberikan edukasi berbasis komunitas. Pada indikator mengetahui gejala malaria pada anak, skor meningkat dari 2,8 pada pre-test menjadi 8,8 pada post-test, menandakan peningkatan kemampuan responden dalam mengenali tanda awal malaria. Pemahaman tentang pentingnya penggunaan kelambu juga mengalami kenaikan tajam, dari 2,2 menjadi 9,2, yang menggambarkan peningkatan kesadaran responden mengenai strategi pencegahan gigitan nyamuk. Indikator mengetahui cara memutus rantai penularan malaria menunjukkan peningkatan dari 3,5 menjadi 9,0, menandakan pemahaman yang lebih baik tentang langkah-langkah pencegahan berbasis perilaku dan lingkungan. Sementara itu, pengetahuan mengenai jenis tempat perkembangbiakan nyamuk meningkat dari 3,0 menjadi 8,7, mengindikasikan bahwa responden semakin mampu mengidentifikasi area berisiko yang perlu dibersihkan. Pada indikator mengetahui waktu yang tepat membawa anak ke puskesmas, terjadi peningkatan signifikan dari skor 4,0 menjadi 9,5, menunjukkan meningkatnya kesiapsiagaan orang tua dalam mencari pertolongan kesehatan lebih awal. Terakhir, pengetahuan mengenai manfaat membersihkan lingkungan juga meningkat dari 3,8 menjadi 8,9, yang menggambarkan peningkatan kesadaran responden tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk mengurangi populasi nyamuk.

4. DISKUSI

Pemberdayaan masyarakat pesisir merupakan pendekatan strategis dalam upaya pencegahan malaria pada anak-anak, terutama di daerah endemik. Keterlibatan aktif masyarakat, khususnya pemimpin komunitas, terbukti meningkatkan efektivitas program kesehatan karena mereka berperan dalam memobilisasi rumah tangga serta menyebarkan informasi mengenai intervensi pencegahan, seperti penggunaan kelambu berinsektisida atau kemoprevensi malaria musiman (SMC) (Siteo et al., 2025). Pelibatan tokoh lokal juga meningkatkan rasa percaya dan partisipasi masyarakat, yang menjadi fondasi penting untuk keberhasilan penerapan strategi pencegahan. Selain itu, intervensi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pengasuh melalui pendidikan kesehatan, sehingga mereka lebih mampu mengidentifikasi risiko dan mengambil tindakan pencegahan melalui perilaku sehat (Nalongo, 2024).

Pelaksanaan pemberdayaan komunitas melalui edukasi di Kampung Turu menunjukkan efektivitas yang kuat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang malaria pada anak. Hasil pre-test dan post-test yang mengalami peningkatan signifikan sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa penggunaan media penyuluhan (misalnya leaflet) dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan pencegahan malaria di komunitas endemis (Arisjulyanto et al., 2025). Dalam konteks kepulauan Yapen, pendekatan edukatif berbasis komunitas sangat relevan karena karakteristik sosial dan geografis yang menuntut intervensi lokal dan partisipatif.

Pemberdayaan kader lokal sebagai agen edukasi adalah strategi penting dalam keberlanjutan program. Dalam penelitian serupa di Papua, pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan pendampingan kader telah terbukti meningkatkan kapasitas skrining, rujukan, dan pemantauan pengobatan malaria. Kader yang dilatih dalam pengabdian ini tidak hanya menyampaikan materi edukasi, tetapi juga menjadi penghubung antara tenaga kesehatan dan keluarga, memperkuat keterlibatan komunitas jangka panjang (Hara et al., 2025; Sukatemin et al., 2022).

Demonstrasi praktik, seperti cara pemasangan kelambu yang benar dan identifikasi genangan air, menjadi bagian penting dari intervensi. Hal ini meniru pendekatan yang digunakan dalam pelatihan kader di area pesisir Lampung Selatan, di mana latihan praktis dan diskusi meningkatkan pemahaman peserta terhadap pencegahan vektor malaria. Dengan demikian, model pemberdayaan yang menggabungkan teori dan praktik dapat membangun perilaku protektif yang lebih tahan lama dalam komunitas (Hadibrata et al., 2023).

Pengukuran pengetahuan yang diterapkan memberikan bukti kuantitatif mengenai efektivitas edukasi. Peningkatan pengetahuan yang drastis pada indikator seperti gejala malaria dan penggunaan kelambu mengindikasikan bahwa intervensi kami mampu mengatasi gap pengetahuan awal yang signifikan. Hal ini serupa dengan studi di Kabupaten Kepulauan Yapen sebelumnya, di mana tingkat pengetahuan masyarakat sangat berkaitan dengan tindakan pencegahan yang diambil (Arisjulyanto et al., 2025; Astin et al., 2020; Lestari et al., 2022).

Evaluasi dan monitoring melalui *log book* dan pengamatan praktik rumah tangga menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memicu perubahan perilaku. Dengan adanya dokumentasi harian dan pendampingan kader, beberapa keluarga telah secara konsisten menggunakan kelambu dan menjaga kebersihan lingkungan, mengurangi potensi tempat berkembang biaknya nyamuk. Hal ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian malaria yang ditekankan dalam Rencana Strategis Nasional Kemenkes, di mana partisipasi aktif komunitas esensial untuk keberhasilan eliminasi (Kemenkes RI, 2020).

Tantangan seperti akses geografis dan keterbatasan logistik masih menjadi hambatan signifikan. Kampung pesisir seperti Turu sering memiliki rumah yang jauh satu sama lain, dan infrastruktur kesehatan yang terbatas dapat menghambat pemantauan berkelanjutan. Temuan ini mencerminkan pengalaman program pengabdian di Papua di mana keterbatasan sumber daya dan geografis memperlambat penemuan dini dan pengobatan malaria. Peran kader yang terus dibina melalui pelatihan dan *home visit* sangat penting dalam menjaga momentum intervensi. Penelitian pendampingan kader melalui kunjungan rumah (*home visit*) menunjukkan bahwa kader yang terlatih mampu meningkatkan pemahaman keluarga tentang malaria dan membantu mereka lebih cepat merujuk kasus ke fasilitas kesehatan. Pemberdayaan seperti ini memperkuat jembatan antara masyarakat dan sistem kesehatan formal, meningkatkan deteksi dini dan pencegahan.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian di Kampung Turu mendemonstrasikan bahwa pendekatan pemberdayaan komunitas dengan edukasi, pelatihan kader, dan pendampingan praktis sangat potensial dalam menurunkan risiko malaria anak di wilayah pesisir. Program ini selaras dengan literatur pengabdian masyarakat lain di Indonesia yang menegaskan pentingnya keterlibatan masyarakat lokal dalam eliminasi malaria. Untuk keberlanjutan, disarankan agar pemerintah daerah dan Puskesmas memperkuat dukungan terhadap kader lokal dan mengadopsi model ini pada kampung lain yang memiliki beban malaria tinggi.

5. KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat pesisir terbukti menjadi strategi yang efektif dalam upaya pencegahan malaria pada anak-anak melalui penguatan pengetahuan, keterlibatan komunitas, dan penerapan tindakan pencegahan yang terstruktur. Keterlibatan pemimpin lokal mampu meningkatkan partisipasi dan kepercayaan masyarakat, sehingga intervensi seperti penggunaan kelambu berinsektisida dan pengobatan pencegahan intermiten dapat diterapkan secara optimal. Selain itu, edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman pengasuh mengenai praktik pencegahan yang benar. Secara keseluruhan, kombinasi integrasi edukasi, mobilisasi komunitas, dan intervensi teknis yang terbukti efektif mampu menurunkan risiko penularan malaria pada anak secara signifikan dan berkelanjutan di wilayah pesisir.

DAFTAR REFERENSI

- Arisjulyanto, D., Kusuma, A. H., Lestari, D. P., Suharmanto, & Ilmidin. (2025). Pengaruh penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 03(03), 174–181.
- Arisjulyanto, D., & Suweni, K. (2024). Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang malaria di Kabupaten Kepulauan Yapen. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 02(01), 1–8.
- Astin, N., Alim, A., & Zainuddin, Z. (2020). Studi kualitatif perilaku masyarakat dalam pencegahan malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal PROMKES*, 8(2), 132. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.132-145>
- Hadibrata, E., Larasati, R. M., Yuningrum, H., Lusina, S. E., Yudianto, A. E., Daulay, S. A., Happy, T. A., Ulandari, A. S., Febriani, W., Pirdaus, P., & Ulya, M. R. (2023). Pelatihan kader malaria pada populasi khusus sebagai langkah nyata menuju eliminasi malaria di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*, 8(2), 75–79.
- Hara, M. K., Sukartiningsih, M. C. E., & To, S. (2025). Pemberdayaan penyuluh cilik dalam meningkatkan upaya pencegahan malaria di Desa Mbatakpidu. *Jukemas*, 2(1), 77–83.
- Isir, M., Mustamu, A. C., & Egam, A. (2021). Pengaruh faktor pengetahuan dan aksesibilitas dalam pemanfaatan kelambu insektisida. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 300–307. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.608>
- Kemendes RI. (2020). *National Action Plan for Acceleration of Malaria Elimination (Revision)*.
- Kemendes RI. (2023). *Informasi Dengue 2023*.
- Lestari, M., Iriani, F. A., & Amal, F. (2022). Edukasi pencegahan dan pemeriksaan malaria pada ibu hamil. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.36990/jippm.v2i1.438>
- Ningtyas, R., Martini, M., Wurjanto, M. A., & Hestiningih, R. (2023). Analisis faktor risiko kejadian malaria pada anak (usia 0-18 tahun) di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat; Vol 3, No 2 (2023): April 2023 DO - 10.14710/Jrkm.2023.19153* . <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jrkm/article/view/19153>
- 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. *Narra J*, 4(3), e1451. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i3.1451>
- Sukatemin, Ester, Ardiansa, & Lasmadasari, N. (2022). Pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan malaria di Provinsi Papua. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 38–45.
- Ukwueze, C. S., Anene, B. M., Ezeokonkwo, R. C., & Nwosuh, C. I. (2018). Prevalence of canine parvovirus infection in South Eastern region, Nigeria. *World Development*, 1(1), 1–15.
<http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007><https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023><http://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- WHO. (2023). *Malaria World Report*.
- Widiastuti, D., Ikawati, B., Sunaryo, S., Pramata, S., & Wijayanti, M. (2021). Community behavior in malaria prevention after the implementation of intervention programs in Purworejo , Magelang , and Kulonprogo Regencies Key Messages : *Annals of Tropical Medicine & Public Health*, 24(01).