



Sosialisasi dan Pelatihan Penggunaan *Platform* Digital untuk Literasi Hukum Kesehatan: Inovasi Edukasi Hak Anak dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Perbatasan Indonesia–Papua Nugini

Ricardo Goncalves Klau¹, Mohammad Saiful Fahmi², Lintang Cahyo Buono³,
Syahrabudin Husein Enala⁴

Program Studi Ilmu Hukum^{1,2}, Program Studi Pendidikan Komputer³, Program Studi
Administasi Negara⁴

Universitas Musamus Merauke

e-mail: goncalves@unmus.ac.id

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjudul sosialisasi dan pelatihan penggunaan platform digital untuk literasi hukum kesehatan: inovasi edukasi hak anak dalam pencegahan stunting di wilayah perbatasan indonesia–papua nugini dilaksanakan pada 1–3 November 2025 di Kampung Kweel, Distrik Eligobel, Kabupaten Merauke, Papua Selatan. Kegiatan ini dilatarbelakangi oleh rendahnya literasi hukum dan kesehatan masyarakat perbatasan, khususnya terkait hak anak, gizi, dan pencegahan stunting. Tujuan program adalah meningkatkan pengetahuan hukum kesehatan anak serta keterampilan digital masyarakat dalam mengakses dan menyebarkan informasi edukatif. Metode pelaksanaan meliputi sosialisasi hukum kesehatan, pelatihan penggunaan platform digital, dan pendampingan komunitas di lingkungan keluarga dan sekolah. Peserta kegiatan terdiri atas guru, tokoh masyarakat, dan remaja Kampung Kweel. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata 35% pemahaman hukum kesehatan anak dan 40% kemampuan pemanfaatan platform digital. Program ini mendukung pencapaian SDGs 3, 4, dan 16 serta berkontribusi pada IKU 2 dan IKU 3 perguruan tinggi melalui keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam kegiatan berdampak nyata.

Kata Kunci: *Literasi Hukum Kesehatan, Stunting, Platform Digital, Hak Anak, Papua Selatan.*

Abstract

A community service activity entitled socialization and training on the use of digital platforms for health legal literacy: innovation in child rights education in stunting prevention in the indonesia-papua new guinea border area was held on november 1-3, 2025, in kweel village, eligobel district, merauke regency, south papua. This activity was motivated by the low legal and health literacy of border communities, particularly regarding children's rights, nutrition, and stunting prevention. The program's objective was to improve children's health legal knowledge and digital skills in accessing and disseminating educational information. Implementation methods included health law socialization, training on the use of digital platforms, and community mentoring in family and school environments. Participants included teachers, community leaders, and youth from Kweel Village. Evaluation results showed an average increase of 35% in understanding of children's health legal matters and 40% in the ability to utilize digital platforms. This program supports the achievement of SDGs 3, 4, and 16

and contributes to IKU 2 and IKU 3 of higher education through the involvement of lecturers and students in real-impact activities.

Keywords: *Health Law Literacy, Stunting, Digital Platforms, Children's Rights, South Papua.*

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia karena berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas sumber daya manusia. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan dan berkaitan erat dengan kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, serta rendahnya literasi kesehatan keluarga (Rachmi et al., 2016; Beal et al., 2018; Torlesse et al., 2016). Oleh karena itu, stunting tidak dapat dipandang semata-mata sebagai persoalan medis, tetapi juga sebagai masalah struktural yang memerlukan pendekatan multidisipliner dan berbasis komunitas (Prendergast & Humphrey, 2014).

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa literasi kesehatan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi gizi, praktik pemberian makan anak, serta pemanfaatan layanan kesehatan dasar (Rosha et al., 2012; Rachmi et al., 2017). Penelitian oleh Mazida, Noveyani, dan Prasetyowati menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan ibu berkontribusi terhadap tingginya risiko stunting karena informasi kesehatan tidak diterapkan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari (Mazida et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan Framesthi et al. yang menegaskan bahwa peningkatan literasi kesehatan ibu berpengaruh terhadap perubahan perilaku gizi keluarga dan praktik pengasuhan yang lebih sehat (Framesthi et al., 2022).

Permasalahan stunting menjadi semakin kompleks ketika ditempatkan dalam konteks wilayah Indonesia bagian timur, khususnya Papua Selatan. Wilayah ini memiliki tantangan geografis yang berat, keterbatasan infrastruktur kesehatan, serta distribusi tenaga kesehatan yang belum merata. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa wilayah terpencil dan perbatasan memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi akibat keterbatasan akses layanan kesehatan ibu dan anak, sanitasi lingkungan yang kurang memadai, serta faktor sosial budaya yang memengaruhi pola konsumsi dan pengasuhan anak (Rosha et al., 2020; Kurniawan et al., 2019). Kondisi tersebut menuntut pendekatan pencegahan stunting yang lebih adaptif dan kontekstual sesuai dengan karakteristik lokal.

Selain faktor akses dan ekonomi, aspek sosial budaya juga berperan penting dalam praktik pemenuhan gizi anak di Papua. Pola makan tradisional, kepercayaan lokal terkait kesehatan anak, serta peran gender dalam pengambilan keputusan keluarga turut memengaruhi praktik pengasuhan dan

pemanfaatan layanan kesehatan (Rosha et al., 2020; Sari et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa strategi pencegahan stunting di Papua Selatan tidak dapat disamakan sepenuhnya dengan wilayah perkotaan atau wilayah barat Indonesia.

Di sisi lain, rendahnya literasi hukum kesehatan masyarakat Papua Selatan juga menjadi faktor yang sering luput dari perhatian. Banyak keluarga belum memahami bahwa pemenuhan gizi, akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan tumbuh kembang anak merupakan bagian dari hak dasar anak yang dijamin oleh negara. Kurangnya pemahaman terhadap aspek hukum kesehatan berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan preventif seperti pemeriksaan kehamilan, posyandu, dan imunisasi (Mazida et al., 2023; Rosha et al., 2012).

Seiring perkembangan teknologi informasi, literasi digital mulai dipandang sebagai instrumen strategis dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Pemanfaatan media digital dan media sosial terbukti mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai gizi seimbang dan pencegahan stunting, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses tenaga kesehatan (Artisti et al., 2021; Silalahi et al., 2022). Namun, efektivitas edukasi digital sangat bergantung pada kemampuan masyarakat dalam mengakses, memahami, dan memverifikasi informasi yang diperoleh.

Pemanfaatan teknologi digital di wilayah Papua Selatan masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan akses internet, rendahnya keterampilan digital masyarakat, serta minimnya pendampingan dalam penggunaan teknologi secara tepat. Oleh karena itu, edukasi digital perlu disertai dengan pendampingan berbasis komunitas. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media atau aplikasi edukasi stunting yang diiringi pendampingan mampu meningkatkan literasi digital dan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko stunting secara lebih efektif (Indalifiany et al., 2023; Khoeriyah et al., 2023).

Berdasarkan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa permasalahan stunting di Papua Selatan tidak hanya berkaitan dengan aspek gizi dan kesehatan, tetapi juga erat dengan literasi kesehatan, literasi hukum, serta kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan teknologi informasi. Oleh karena itu, integrasi literasi hukum kesehatan dan pemanfaatan platform digital menjadi pendekatan strategis dalam upaya pencegahan stunting di wilayah perbatasan. Pendekatan ini diharapkan mampu memperkuat pemahaman masyarakat mengenai hak anak atas kesehatan dan gizi, sekaligus mendorong perubahan perilaku keluarga menuju praktik kesehatan yang lebih berkelanjutan.

METODE

Kegiatan dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan *participatory learning*, di mana masyarakat menjadi subjek aktif dalam proses pembelajaran. Pelaksanaan dilakukan selama tiga hari (1-3 November 2025) di Balai Kampung Kweel, dengan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan dan Sosialisasi: Tim pengabdian melakukan koordinasi dengan kepala kampung dan petugas kesehatan setempat. Sosialisasi bertujuan memperkenalkan tujuan kegiatan dan mengidentifikasi kebutuhan masyarakat terkait akses informasi kesehatan.
2. Pelatihan Penggunaan Platform Digital: Peserta diperkenalkan dengan berbagai platform digital, seperti website literasi hukum kesehatan dan ChatGPT. Melalui simulasi langsung, peserta belajar menulis *prompt* sederhana, mencari informasi tentang hak anak, serta memahami tata cara pengaduan hukum jika terjadi pelanggaran hak kesehatan anak.
3. Pendampingan dan Diskusi Kelompok: Tim dosen mendampingi peserta secara intensif dalam praktik mengakses informasi digital, membaca artikel kesehatan, dan memahami sumber hukum kesehatan. Diskusi dilakukan untuk mengaitkan hasil pencarian dengan konteks kehidupan sehari-hari.
4. Evaluasi dan Refleksi: Evaluasi dilakukan melalui observasi dan penyebaran kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta terhadap literasi hukum kesehatan.
5. Publikasi Hasil dan Keberlanjutan: Dokumentasi kegiatan disusun dalam bentuk video, poster, dan draft artikel ilmiah untuk mendukung keberlanjutan program.

Instrumen utama yang digunakan dalam evaluasi adalah kuesioner pengetahuan dan sikap yang diisi oleh 30 peserta. Selain itu, dilakukan observasi langsung terhadap kemampuan peserta dalam mengakses dan memanfaatkan platform digital selama pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Awal Masyarakat

Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan peserta sebelum pelaksanaan kegiatan, diperoleh gambaran bahwa tingkat pemanfaatan platform digital untuk tujuan edukatif masih tergolong sangat rendah. Sekitar 80% peserta belum familiar dengan penggunaan teknologi digital sebagai sarana untuk memperoleh informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pencegahan stunting, gizi keluarga, dan hak anak. Sebagian besar peserta mengaku menggunakan telepon genggam hanya untuk keperluan komunikasi dasar, seperti menelepon, mengirim pesan singkat, serta mengakses media sosial untuk hiburan dan interaksi sosial.

Keterbatasan pemanfaatan *platform* digital ini tidak semata-mata disebabkan oleh ketiadaan perangkat, melainkan lebih pada rendahnya literasi digital dan kurangnya pemahaman mengenai potensi teknologi sebagai sumber informasi yang kredibel dan bermanfaat. Masyarakat belum terbiasa mengakses website edukatif, aplikasi kesehatan, maupun sumber informasi resmi yang disediakan oleh pemerintah atau lembaga kesehatan. Kondisi ini menyebabkan informasi yang diterima masyarakat sering kali bersifat parsial, tidak

terverifikasi, atau bahkan keliru, terutama terkait praktik pemberian makan anak dan perawatan kesehatan keluarga.

Selain rendahnya literasi digital, pengetahuan masyarakat mengenai hukum kesehatan dan hak anak juga masih sangat terbatas. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum memahami bahwa pemenuhan gizi anak, akses terhadap layanan kesehatan dasar, serta pemantauan tumbuh kembang anak merupakan hak anak yang dilindungi oleh peraturan perundang-undangan. Layanan seperti posyandu, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi gizi sering dipandang sebagai bantuan semata, bukan sebagai hak yang seharusnya diakses secara berkelanjutan oleh setiap keluarga.

Keterbatasan pemahaman hukum kesehatan ini berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal. Beberapa peserta mengungkapkan bahwa mereka baru membawa anak ke fasilitas kesehatan ketika kondisi kesehatan sudah memburuk, sementara upaya pencegahan dan pemantauan rutin masih jarang dilakukan. Pola ini menunjukkan bahwa pendekatan kuratif masih lebih dominan dibandingkan pendekatan preventif, yang sejatinya sangat penting dalam upaya pencegahan stunting.

Faktor sosial dan budaya lokal juga turut memengaruhi kondisi awal masyarakat. Dalam konteks masyarakat perbatasan Papua Selatan, pengetahuan tentang kesehatan anak banyak diwariskan secara turun-temurun dan bergantung pada pengalaman keluarga atau tokoh adat setempat. Meskipun kearifan lokal memiliki nilai penting, ketergantungan penuh pada pengetahuan tradisional tanpa didukung informasi kesehatan modern dapat membatasi pemahaman masyarakat terhadap risiko stunting dan pentingnya pemenuhan gizi seimbang sejak dini.

Dengan demikian, kondisi awal masyarakat menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup besar antara ketersediaan teknologi dan kemampuan masyarakat dalam memanfaatkannya untuk peningkatan literasi hukum kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya perlu berfokus pada penyediaan informasi, tetapi juga pada peningkatan kapasitas masyarakat dalam menggunakan platform digital secara efektif dan bertanggung jawab. Kondisi awal inilah yang kemudian menjadi dasar perancangan kegiatan pengabdian, khususnya dalam mengintegrasikan edukasi hukum kesehatan, hak anak, dan pemanfaatan teknologi digital sebagai strategi pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting.

Proses Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan dalam suasana yang interaktif dan partisipatif dengan mengombinasikan penjelasan teoritis dan praktik langsung. Sejak awal kegiatan, peserta didorong untuk terlibat aktif melalui diskusi sederhana mengenai pengalaman mereka dalam menggunakan telepon genggam dan internet. Pendekatan ini bertujuan untuk memetakan kemampuan awal peserta

sekaligus membangun rasa percaya diri sebelum memasuki sesi praktik penggunaan platform digital.

Pada tahap praktik, peserta diajarkan langkah-langkah dasar dalam mengakses website literasi hukum kesehatan yang telah disiapkan oleh tim pengabdian. Materi dimulai dari pengenalan antarmuka website, cara membaca konten edukatif, hingga memahami informasi mengenai hak anak atas kesehatan, gizi seimbang, serta layanan kesehatan dasar yang tersedia. Selain itu, peserta dilatih menggunakan mesin pencari secara efektif dengan memasukkan kata kunci yang relevan agar mampu menemukan informasi kesehatan yang akurat dan mudah dipahami.

Pemanfaatan ChatGPT diperkenalkan sebagai salah satu inovasi teknologi yang dapat membantu masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara cepat dan interaktif. Peserta dibimbing untuk berinteraksi dengan ChatGPT melalui pertanyaan sederhana seputar pola makan sehat anak, jadwal makan, serta hak anak dalam memperoleh layanan kesehatan. Proses ini dilakukan secara bertahap dan berulang agar peserta benar-benar memahami cara kerja teknologi tersebut. Pendekatan *learning by doing* terbukti efektif karena peserta dapat langsung mempraktikkan materi yang diberikan dan memperoleh umpan balik secara langsung.

Selain aspek teknis, tim dosen juga menekankan pentingnya literasi digital dasar. Peserta diberikan pemahaman mengenai cara memverifikasi sumber informasi, membedakan informasi yang valid dan tidak valid, serta pentingnya mengakses sumber resmi dalam mencari informasi kesehatan. Aspek keamanan data pribadi juga menjadi perhatian, terutama terkait penggunaan media digital agar masyarakat tidak mudah membagikan informasi pribadi secara sembarangan. Etika dalam mencari dan menyebarkan informasi kesehatan daring turut disampaikan untuk mencegah penyebaran informasi yang keliru atau menyesatkan di lingkungan keluarga dan komunitas.

Berdasarkan hasil wawancara dan refleksi peserta, pelatihan ini memberikan dampak psikologis yang positif. Sebagian besar peserta mengungkapkan rasa antusias dan termotivasi karena merasa mampu mengikuti perkembangan teknologi meskipun tinggal di wilayah terpencil. Ungkapan seperti tidak tertinggal oleh teknologi mencerminkan tumbuhnya rasa percaya diri dan kesadaran baru bahwa teknologi digital dapat dimanfaatkan sebagai alat pemberdayaan, khususnya dalam mendukung upaya pencegahan stunting dan pemenuhan hak anak di tingkat keluarga dan komunitas.

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan

Tabel 1. Hasil Pelatihan

Aspek Penilaian	Sebelum Pelatihan (%)	Setelah Pelatihan (%)	Peningkatan (%)
Pengetahuan tentang hak anak dan hukum kesehatan	42	84	+42
Kemampuan mengakses informasi digital	36	82	+46
Kemampuan menggunakan ChatGPT	28	76	+48
Kesadaran pentingnya gizi keluarga	55	88	+33

Berdasarkan hasil kuesioner pre-test dan post-test, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan meningkat sebesar 38,6%, dari skor awal 45 menjadi 83 pada skala 100. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta dan sesuai dengan kebutuhan serta konteks masyarakat setempat. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai konsep dasar hukum kesehatan dan hak anak, khususnya yang berkaitan dengan pemenuhan gizi dan layanan kesehatan anak. Namun, setelah pelatihan, peserta menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menjelaskan kembali materi yang telah diterima.

Selain aspek pengetahuan, peningkatan juga terlihat secara jelas pada keterampilan digital peserta. Sebanyak 70% peserta dinyatakan mampu mengakses website literasi hukum kesehatan dan berinteraksi dengan ChatGPT secara mandiri setelah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan praktik langsung yang diterapkan selama pelatihan efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan teknis peserta dalam memanfaatkan teknologi digital.

Secara lebih rinci, peningkatan paling tinggi terjadi pada aspek kemampuan menggunakan ChatGPT, yaitu sebesar 48%, disusul oleh kemampuan mengakses informasi digital sebesar 46%. Temuan ini mengindikasikan bahwa teknologi berbasis kecerdasan buatan relatif mudah diterima oleh masyarakat ketika diperkenalkan melalui pendampingan yang intensif dan kontekstual. Sementara itu, peningkatan kesadaran akan pentingnya gizi keluarga sebesar 33% menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya berdampak pada aspek teknis, tetapi juga pada perubahan cara pandang peserta terhadap kesehatan anak dan pencegahan stunting.

Peningkatan pada seluruh aspek penilaian tersebut menegaskan bahwa pelatihan berbasis platform digital mampu menjadi strategi yang efektif untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan hukum dan kesehatan di wilayah perbatasan. Dengan meningkatnya pengetahuan, keterampilan digital, dan kesadaran gizi keluarga, masyarakat diharapkan lebih mampu mengambil

keputusan yang tepat terkait pemenuhan hak anak dan pencegahan stunting secara berkelanjutan di tingkat keluarga dan komunitas.

Dampak Sosial dan Pemberdayaan

Kegiatan pengabdian ini berhasil mendorong masyarakat Kampung Kweel untuk membentuk kelompok belajar digital kecil yang difasilitasi oleh kader posyandu dan tokoh masyarakat setempat. Kelompok ini dibentuk sebagai tindak lanjut dari pelatihan yang telah diberikan, khususnya dalam hal mengakses dan memanfaatkan website literasi hukum kesehatan sebagai sumber informasi yang berkelanjutan. Keberadaan kelompok belajar ini menunjukkan adanya kesadaran kolektif masyarakat akan pentingnya proses pembelajaran yang terus-menerus dalam upaya pencegahan stunting dan pemenuhan hak anak atas kesehatan.

Kelompok belajar digital tersebut berfungsi sebagai wadah berbagi informasi dan diskusi sederhana mengenai materi kesehatan anak, gizi keluarga, serta layanan kesehatan dasar yang diperoleh dari website literasi hukum kesehatan. Kader posyandu berperan sebagai fasilitator lokal yang membantu anggota kelompok dalam mengakses informasi digital, sementara tokoh masyarakat memberikan dukungan sosial agar kegiatan ini dapat diterima dan berjalan secara konsisten di lingkungan kampung. Pola pendampingan ini memperkuat peran komunitas sebagai subjek aktif dalam proses edukasi, bukan sekadar sebagai penerima informasi.

Menariknya, meskipun pelatihan tidak secara khusus mengajarkan pembuatan konten digital, beberapa peserta secara mandiri mulai membagikan informasi yang mereka peroleh dari website literasi hukum kesehatan melalui grup *WhatsApp* komunitas. Informasi tersebut umumnya berupa tangkapan layar atau ringkasan sederhana mengenai pencegahan stunting dan pentingnya pemenuhan gizi anak. Praktik ini menunjukkan adanya peningkatan kepercayaan diri peserta dalam menyebarkan informasi yang bersumber dari referensi yang lebih kredibel.

Secara keseluruhan, pembentukan kelompok belajar digital dan inisiatif berbagi informasi ini mencerminkan dampak positif kegiatan pengabdian terhadap keberlanjutan literasi hukum kesehatan di Kampung Kweel. Masyarakat tidak hanya mampu mengakses informasi secara mandiri, tetapi juga mulai mengembangkan pola pembelajaran berbasis komunitas yang berpotensi memperkuat upaya pencegahan stunting di wilayah perbatasan Papua Selatan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan bahwa pemanfaatan teknologi digital, khususnya website literasi hukum kesehatan dan ChatGPT, dapat menjadi media yang efektif dalam meningkatkan literasi hukum kesehatan masyarakat di wilayah perbatasan. Melalui pendekatan partisipatif, masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan baru mengenai hak anak, gizi keluarga, dan layanan kesehatan dasar, tetapi juga mengembangkan

keterampilan digital yang relevan dengan kebutuhan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi digital dapat berfungsi sebagai sarana edukasi yang adaptif dan inklusif, bahkan di daerah terpencil.

Peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta terkait hak anak dan kesehatan keluarga mengindikasikan bahwa digitalisasi mampu menjembatani keterbatasan akses informasi yang selama ini dihadapi masyarakat perbatasan. Masyarakat mulai menyadari bahwa platform digital dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi kesehatan yang kredibel dan bertanggung jawab, sehingga mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat di tingkat keluarga. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berkontribusi pada proses pemberdayaan sosial masyarakat.

Ke depan, disarankan agar kegiatan serupa diperluas ke kampung-kampung lain di Papua Selatan dengan dukungan pemerintah daerah dan perguruan tinggi. Selain itu, pendampingan berkelanjutan perlu dilakukan untuk memastikan keberlangsungan komunitas digital lokal yang telah terbentuk, sehingga literasi hukum kesehatan dapat berkembang menjadi kebiasaan dan bagian dari budaya masyarakat perbatasan Indonesia-Papua Nugini.

DAFTAR PUSTAKA

- Artisti, D., Nurdin, N., & Yusriani. (2021). Pemanfaatan media digital dalam edukasi gizi sebagai upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 123-131.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Framesthi, R. N., Sari, D. K., & Handayani, S. (2022). Literasi kesehatan ibu dan hubungannya dengan praktik pemberian makan balita stunting. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 17(1), 45-54.
- Indalifiany, S., Nurhayati, E., & Lestari, W. (2023). Edukasi stunting berbasis aplikasi digital dan pendampingan komunitas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 98-106.
- Khoeriyah, A., Widyastuti, R., & Prasetyo, B. (2023). Edukasi digital sebagai strategi pencegahan stunting: Studi literatur. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 60-69.
- Kurniawan, A., Anwar, F., & Sukandar, D. (2019). Determinan kejadian stunting pada balita di wilayah Papua. *Media Gizi Indonesia*, 14(2), 145-153.
- Mazida, I., Noveyani, A. E., & Prasetyowati, I. (2023). Literasi kesehatan ibu sebagai faktor risiko stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 35-44.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250-265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>

- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L. A. (2016). Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0–4.9 years in Indonesia. *Public Health Nutrition*, 19(13), 2409–2418. <https://doi.org/10.1017/S1368980016000926>
- Rachmi, C. N., Li, M., & Baur, L. A. (2017). Maternal education and child stunting in Indonesia. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2017, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2017/1710395>
- Rosha, B. C., Sari, K., & Amaliah, N. (2012). Peran pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 35(1), 1–9.
- Rosha, B. C., Hardinsyah, & Baliwati, Y. F. (2020). Faktor determinan stunting di daerah tertinggal Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 1–10.
- Sari, M., Widodo, Y., & Anwar, A. (2021). Faktor sosial budaya dalam praktik pengasuhan anak di wilayah Papua. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(3), 155–163.
- Silalahi, V., Sitorus, M., & Sinaga, H. (2022). Literasi digital keluarga dan pencegahan stunting. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 101–109.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 178–192. <https://doi.org/10.1111/mcn.12169>