

Pelatihan *Storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak: Upaya Pemberdayaan Guru TK dan Orang Tua di Wilayah Semi-Rural

¹Encep Kusumah, ²Halimah, ³Yulianeta, ⁴Muhammad Ersyad Hamda, ⁵Gita Siti Purnama Adiprama,

⁶Aa Hermawan, ⁷Karina Diah Rahmawati

Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

email: ¹encepkusumah@upi.edu, ²halimah_81@upi.edu, ³yaneta@upi.edu, ⁴m.e.hamda@upi.edu,

⁵gitaadiprama30@upi.edu, ⁶aahermawan@upi.edu, ⁷karinadiahr17@upi.edu

ABSTRAK

Anak usia dini di Kecamatan Cimaung, Kabupaten Bandung, menghadapi tantangan kesehatan seperti stunting, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat, serta masalah kesehatan kulit, sementara guru TK dan orang tua belum memiliki keterampilan *Storytelling* yang terstruktur untuk menyampaikan pesan kesehatan tersebut. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memberdayakan guru TK dan orang tua secara terintegrasi melalui pelatihan *storytelling* edukatif berbasis kesehatan anak, mencakup stunting, gizi seimbang, PHBS, kesehatan kulit, dan imunisasi. Kegiatan dilaksanakan pada 29 Juni 2026 di Aula Desa Cimaung, melibatkan 50 guru TK dan 50 orang tua murid, melalui tahap persiapan, pelatihan, praktik oleh perwakilan peserta, serta evaluasi menggunakan instrumen pre-test dan post-test. Data dianalisis secara deskriptif-kualitatif. Hasil menunjukkan kecenderungan peningkatan pemahaman konseptual mengenai teknik bercerita dan substansi kesehatan pada kedua kelompok, meski belum diikuti kesiapan performatif yang setara. Hambatan yang dihadapi bersifat berbeda karakter—guru menghadapi persoalan teknis-pedagogis, orang tua menghadapi persoalan manajemen waktu dan distraksi gawai—sementara kedua kelompok menunjukkan harapan tinggi terhadap keberlanjutan program. Temuan ini menunjukkan bahwa Model *Storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak berpotensi menjadi model pemberdayaan lintas generasi yang relevan bagi wilayah semi-rural, dengan pendampingan berkelanjutan sebagai kunci keberhasilan jangka panjang

Kata Kunci :

Anak Usia Dini, Literasi Kesehatan, Parenting, Pemberdayaan Guru TK, Storytelling Edukatif

ABSTRACT

Early childhood children in Cimaung District, Bandung Regency, face health challenges such as stunting, low adherence to clean and healthy living behaviors (PHBS), and skin health problems, while kindergarten teachers and parents lack structured storytelling skills to convey these health messages. This community service program aimed to empower kindergarten teachers and parents in an integrated manner through child health-based educational storytelling training, covering stunting, balanced nutrition, clean and healthy living behaviors, skin health, and immunization. The activity was conducted on June 29, 2026, at the Cimaung Village Hall, involving 50 kindergarten teachers and 50 parents, through the stages of preparation, training, practice sessions by participant representatives, and evaluation using pre-test and post-test instruments. The data were analyzed descriptively and qualitatively. The results indicated a tendency toward improved conceptual understanding of storytelling techniques and health-related content in both groups, although this was not yet accompanied by an equivalent level of performative readiness. The obstacles encountered differed in character—teachers faced technical-pedagogical issues, while parents faced challenges related to time management and gadget-related distractions—yet both groups expressed high expectations for the program's sustainability. These findings suggest that the Child Health-Based Educational Storytelling Model has the potential to serve as a cross-generational empowerment model relevant to semi-rural areas, with continuous mentoring as the key to long-term success.

Keywords:

Early Childhood, Educational Storytelling, Health Literacy, Kindergarten Teacher Empowerment, Parenting

How to cite: Halimah, Kusumah, E., Yulianeta, Hamda, M. E., Adiprama, G. S. P., Hermawan, A., & Rahmawati, K. D. (2026). Pelatihan *Storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak: Upaya Pemberdayaan Guru TK dan Orang Tua di Wilayah Semi-Rural. *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat*, 7(2), 332-340. <https://doi.org/10.52060/jppm.v7.i2.4566>

PENDAHULUAN

Pendahuluan Anak usia dini merupakan generasi penentu masa depan bangsa. Pada fase ini, anak berada dalam fase *golden age* dan sedang berada dalam fase krusial, yaitu periode kritis dalam perkembangan otak, fisik, bahasa, sosial-emosional, dan karakter yang terbentuk paling pesat dan mendasar (Kuku et al., 2025; Yulisa et al., 2022). Pada rentang usia ini, anak mulai membentuk kebiasaan dasar terkait kesehatan dan kebersihan diri, sehingga stimulasi yang tepat sejak dini menjadi investasi jangka panjang yang menentukan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa sehat (Csima et al., 2024; Suárez-Villa et al., 2021). Namun demikian, tantangan kesehatan anak usia dini di Indonesia masih tergolong tinggi. Kabupaten Bandung, misalnya, tercatat memiliki prevalensi *stunting* sebesar 29% pada tahun 2023 dan angka tersebut jauh melampaui rata-rata nasional sebesar 21,5% meskipun mengalami penurunan menjadi 24,1% pada 2024, angka tersebut tetap berada di atas capaian nasional sebesar 19,8% (Setiadarma, 2025).

Kondisi ini menempatkan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi prioritas dalam percepatan penurunan *stunting* nasional. Selain persoalan gizi, permasalahan kesehatan kulit pada anak seperti skabies, dermatitis, dan infeksi jamur turut menjadi temuan nyata di lapangan, yang erat kaitannya dengan keterbatasan sanitasi dan rendahnya pemahaman keluarga mengenai kebersihan anak (Adiprama & Hamda, 2025; Azzahra et al., 2024). Kompleksitas persoalan ini menegaskan bahwa upaya penurunan angka *stunting* dan peningkatan kesehatan anak usia dini tidak dapat dilepaskan dari penguatan pola asuh serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan keluarga dan sekolah secara bersamaan.

Di tengah kompleksitas persoalan kesehatan anak usia dini tersebut, *storytelling* atau mendongeng menjadi salah satu pendekatan yang selaras dengan karakteristik berpikir anak yang bersifat naratif dan imajinatif, sehingga dinilai sebagai media pembelajaran yang alamiah dan efektif untuk kelompok usia ini (Yusnita & Kencana, 2025). Sejumlah kajian terdahulu menunjukkan bahwa *storytelling* mampu meningkatkan kompleksitas bahasa lisan dan pemahaman cerita anak, memperkuat keterampilan komunikasi, juga berperan sebagai aktivitas pembangun kebersamaan di ruang kelas (Mokhtar et al., 2011; Wright et al., 2013).

Dalam konteks yang lebih luas, narasi atau cerita juga telah lama diakui sebagai medium yang efektif untuk membangun pemahaman dan mengubah perilaku, karena kemampuannya menyampaikan informasi secara emosional dan reflektif dibandingkan metode penyampaian informasi yang bersifat instruktif. Dalam ranah kesehatan, pendekatan naratif ini relevan dengan konsep literasi kesehatan yang dikemukakan Nutbeam (2008), yakni kemampuan individu memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat. Hal ini merupakan sebuah kompetensi yang secara alamiah dapat dibangun melalui interaksi cerita antara guru-anak maupun orang tua-anak. Sejalan dengan hal tersebut, tradisi mendongeng (*ngadongeng*) dalam budaya Sunda sejatinya telah lama menjadi medium penyampaian nilai dan pengetahuan lintas generasi, meskipun keberadaannya kini kian tergerus oleh modernisasi (Hendriani, 2020).

Meskipun potensi *storytelling* sebagai media edukasi kesehatan telah banyak dikaji, pemanfaatannya di lapangan masih jauh dari optimal. Pada saat ini, *storytelling* umumnya masih diposisikan sebatas pengisi waktu atau hiburan dan belum dirancang secara terstruktur sebagai strategi penyampaian pesan kesehatan. Guru TK, khususnya di wilayah semi-rural seperti Kecamatan Cimaung, juga menghadapi keterbatasan akses terhadap program peningkatan kompetensi serta minimnya modul atau media pembelajaran terstandar yang mengintegrasikan isu kesehatan prioritas seperti *stunting*, PHBS, kesehatan kulit, dan imunisasi ke dalam kegiatan bercerita sehari-hari. Di sisi lain, berdasarkan hasil *pre-test* orang tua murid pada umumnya memiliki literasi kesehatan yang belum memadai dan belum memanfaatkan mendongeng sebagai medium pengasuhan yang efektif untuk menanamkan perilaku hidup sehat sejak dini. Kesenjangan ini diperparah oleh belum adanya model yang menyasar guru dan orang tua secara bersamaan dan terintegrasi, sehingga pesan kesehatan yang diterima anak di sekolah kerap tidak konsisten dengan pembiasaan di rumah. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya sebuah model *storytelling* edukatif berbasis kesehatan anak yang tidak hanya memperkuat kompetensi pedagogis guru, tetapi juga membekali orang tua dengan keterampilan mendongeng sebagai medium pengasuhan berbasis literasi kesehatan.

Berkaitan dengan pengabdian kepada masyarakat maupun riset yang memiliki fokus *storytelling* dan kesehatan anak telah banyak dilakukan dan beragam. Beberapa pengabdian dan penelitian tersebut di antaranya berkaitan dengan pengenalan profesi kesehatan dan bentuk sediaan obat, penanganan diare,

perilaku cuci tangan, hingga PHBS secara umum (Fatmawati Syamsu et al., 2026; Fitriyanti & Handayani, 2026; Mandagi et al., 2023; Silitonga et al., 2023). Meski pengabdian tersebut telah memberikan banyak dampak dan manfaat, sayangnya program-program tersebut memiliki dua keterbatasan yang serupa. Pertama, dari segi sasaran penerima manfaat, intervensi umumnya hanya menjangkau satu kelompok tunggal, baik itu anak usia dini maupun anak di sekolah dasar. Sementara itu, guru dan orang tua diposisikan sebagai fasilitator penyampai pesan dan tidak diposisikan sebagai subjek yang turut dilatih untuk terampil dalam bercerita. Bahkan dalam program yang melibatkan dua kelompok sekalipun seperti edukasi diare kepada orang tua dan anak dilakukan dengan intervensi yang terpisah. Kemudian dari substansi, pada umumnya hanya membidik satu isu kesehatan tunggal sehingga belum ada model yang mengintegrasikan berbagai isu kesehatan anak usia dini seperti stunting, gizi seimbang, kesehatan kulit, dan imunisasi kedalam satu kerangka *storytelling* yang koheren. Kesenjangan ganda ini menunjukkan perlunya sebuah model yang secara simultan memberdayakan guru TK dan orang tua sebagai subjek aktif *storytelling*, sekaligus mengintegrasikan multi-topik kesehatan anak usia dini dalam satu kerangka intervensi yang utuh.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk mengimplementasikan Model *Storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak yang memberdayakan guru TK dan orang tua secara terintegrasi sebagai subjek aktif *storytelling*, dengan materi yang mencakup berbagai isu kesehatan prioritas anak usia dini, meliputi pencegahan *stunting*, gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kesehatan kulit, dan imunisasi. Kegiatan ini dilaksanakan di lingkungan IGTKI-PGRI Kecamatan Cimaung, Kabupaten Bandung. Secara spesifik, kegiatan ini memiliki tiga tujuan utama, yakni: (1) meningkatkan pemahaman guru TK dan orang tua mengenai teknik *storytelling* sebagai media edukasi bagi anak usia dini; (2) meningkatkan literasi kesehatan kedua kelompok sasaran pada isu prioritas anak usia dini; dan (3) memberdayakan guru TK dan orang tua secara terintegrasi sebagai subjek aktif *storytelling*.

METODE

Metode Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode sebagai berikut:

A. Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menggambarkan proses pelaksanaan dan capaian program secara naratif. Pendekatan partisipatif diterapkan dengan menempatkan guru TK dan orang tua sebagai subjek aktif dalam keseluruhan proses kegiatan.

B. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan melalui empat tahap sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan. Tahap ini meliputi koordinasi lintas bidang kepakaran tim pelaksana, penandatanganan kerja sama atau Nota Kesepahaman (MoU) dengan mitra, serta identifikasi kebutuhan melalui survei awal dan pengisian *pre-test* kompetensi *storytelling* guru dan literasi kesehatan orang tua. Pada tahap ini juga disusun modul atau buku saku pelatihan, panduan implementasi, dan contoh cerita edukatif yang telah divalidasi.
2. Tahap Pelatihan. Peserta menerima pelatihan dalam sesi *workshop*. *Workshop* dipilih karena dapat memberikan ruang bagi peserta untuk mengalami sendiri proses belajar, sesuai teori belajar berbasis pengalaman yang menyatakan bahwa pengetahuan terbentuk melalui transformasi pengalaman (Kolb, 1984). Materi disampaikan oleh narasumber lintas disiplin yang mencakup bidang bahasa dan sastra dan kedokteran.
3. Tahap Praktik. Setelah menerima materi, peserta melanjutkan ke tahap praktik sebagai bentuk penerapan langsung dari materi yang telah disampaikan. Teknik praktik dipilih karena keterampilan bercerita bersifat performatif dan sulit dikuasai hanya melalui penjelasan verbal. Peserta perlu melihat model yang diperagakan sebelum menirukannya, sejalan dengan teori belajar sosial yang menjelaskan bahwa perilaku dipelajari melalui pengamatan terhadap model (Bandura, 1977).
4. Tahap Evaluasi. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengisian instrumen pengukuran awal dan akhir berupa *pretest* dan *post-test* kompetensi *storytelling* guru dan kuesioner literasi kesehatan orang tua. Desain *one-group pretest-posttest* dipilih karena kegiatan ini menyasar seluruh

peserta, sehingga pembentukan kelompok kontrol yang sengaja tidak dilatih tidak dapat dibenarkan secara etis (Fraenkel et al., 2012).

C. Instrumen Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui instrumen *pre-test* dan *post-test* yang memuat pernyataan reflektif dengan menggunakan skala likert terkait pemahaman *storytelling* dan literasi kesehatan, pertanyaan pengetahuan sederhana, serta pertanyaan terbuka mengenai harapan, kendala, dan perubahan yang dirasakan oleh peserta. Instrumen ini digunakan untuk menggambarkan kecenderungan umum pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan.

D. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif-tematik. Jawaban pada pernyataan reflektif dan pertanyaan pengetahuan dikaji untuk melihat kecenderungan pemahaman peserta secara umum, sedangkan jawaban terbuka dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola harapan, kendala, dan perubahan yang dirasakan peserta pasca kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada Senin, 29 Juni 2026, bertempat di Aula Desa Cimaung, Kecamatan Cimaung, Kabupaten Bandung. Kegiatan diikuti oleh 100 peserta yang terdiri atas 50 guru TK anggota IGTKI-PGRI Kecamatan Cimaung dan 50 orang tua/wali murid dari satuan TK binaan. Acara dibuka secara resmi dibuka oleh Prof. Dr. Yulianeta, M.Pd., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Penjaminan Mutu, Fakultas Pendidikan Bahasa dan Sastra, Universitas Pendidikan Indonesia yang dalam kesempatan tersebut, beliau juga memberikan sambutan. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan sambutan-sambutan yang disampaikan oleh Ibu Encih Suryanah, S.Pd., selaku ketua IGTKI-PGRI Kecamatan Cimaung serta oleh Ibu Komariah, S.Pd., M.M., selaku pengawas TK Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung.



Gambar 1. Sambutan Pengawas TK Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung

Setelah itu, dilanjutkan dengan pemberian materi yang disampaikan oleh narasumber lintas disiplin ilmu dari Universitas Pendidikan Indonesia dengan latar belakang keahlian bahasa dan sastra serta kedokteran. Materi yang diberikan mencakup empat materi utama, yaitu: (1) pentingnya bercerita kepada anak, mencakup integrasi pesan kesehatan dalam narasi cerita serta perancangan cerita kontekstual berbasis kearifan lokal; (2) teknik bercerita, mencakup vokal dan ekspresi; (3) pencegahan stunting, mencakup gizi seimbang dan PHBS; serta (4) kesehatan kulit. Rincian materi dan narasumber tersebut disajikan pada tabel 1.

Tabel. 1 Materi dan Narasumber Kegiatan

No	Materi	Narasumber
1	Pentingnya bercerita kepada anak, mencakup integrasi pesan kesehatan dalam narasi cerita dan perancangan cerita kontekstual berbasis kearifan lokal	Prof. Dr. Yulianeta, M.Pd.
2	Teknik bercerita, mencakup vokal dan ekspresi	Drs. Encep Kusumah, M.Pd. dan Dr. Halimah, M.Pd.

No	Materi	Narasumber
3	Pencegahan <i>stunting</i> , mencakup gizi seimbang dan PHBS	dr. Muhamad Ersyad Hamda, M.Kes.
4	Kesehatan kulit	dr. Gita S. Purnama Adiprama, Sp.D.V.E., FINS DV.

Penyampaian materi dilakukan secara tematik oleh masing-masing pemateri kepada kedua kelompok sasaran dengan pertimbangan bahwa keselarasan pesan antara sekolah dan rumah merupakan salah satu tujuan kegiatan. Setelah materi disampaikan oleh narasumber, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dipahami oleh mereka.



Gambar 2. Penyampaian Materi oleh Narasumber

Setelah pemaparan oleh narasumber, kegiatan dilakukan dengan praktik yang dilakukan oleh perwakilan peserta. Pada tahap ini, praktik dilakukan oleh dua orang guru TK dan dua orang tua murid yang tampil membawakan cerita di hadapan seluruh peserta. Setiap penampil memperoleh umpan balik langsung dari narasumber, sementara peserta lain menyimak sebagai bentuk pembelajaran melalui pengamatan. Kegiatan ditutup dengan pengisian *post-test* dan penyerahan buku saku pelatihan kepada mitra.



Gambar 3. Praktik Bercerita

Hasil pengisian instrumen *pre-test* dan *post-test* oleh peserta selanjutnya dianalisis untuk menggambarkan capaian kegiatan. Analisis tersebut menghasilkan empat temuan utama yang diuraikan pada bagian berikut. Temuan pertama dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah terdapat peningkatan pemahaman secara konseptual mengenai *storytelling* dan literasi kesehatan, baik pada guru maupun orang tua. Pada kelompok guru TK, sebagian besar peserta menyatakan bahwa mereka memperoleh pemahaman baru mengenai bagaimana seharusnya bercerita itu dibawakan, misalnya teknik vokal, intonasi, maupun ekspresi atau mimik, yang sebelumnya belum mereka pahami

secara terstruktur. Para guru TK juga mengungkapkan bertambahnya pengetahuan mereka mengenai topik-topik kesehatan yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian ini. Pola serupa juga terjadi pada kelompok orang tua murid, yang sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa mereka jadi lebih memahami masalah-masalah kesehatan yang sering diderita oleh anak terutama terkait dengan isu stunting, kebutuhan gizi anak, dan kesehatan kulit. Dengan demikian, baik guru maupun orang tua sama-sama melaporkan pertambahan dua ranah pemahaman yang mencakup teknik *storytelling* dan substansi kesehatan anak.

Kecenderungan ini selaras dengan sejumlah kegiatan pengabdian sebelumnya yang memanfaatkan *storytelling* sebagai media edukasi kesehatan. Misalnya, (Mandagi et al., 2023) melaporkan terdapat peningkatan pemahaman anak prasekolah mengenai cuci tangan setelah dilaksanakannya kegiatan edukasi berbasis *storytelling*. Selain Mandagi, penelitian ini juga memperkuat penemuan Silitonga et al. (2023) yang menemukan peningkatan pemahaman pencegahan diare melalui metode serupa. Adapaun perbedaan yang eksplisit dari kedua temuan tersebut dengan temuan penelitian ini, ialah penelitian ini menyasar guru dan orang tua sebagai perantara pesan, sementara penelitian yang dilakukan Mandagi et al. (2023) dan Silitonga et al. (2023) menempatkan anak sebagai sasaran langsung edukasi. Temuan ini juga sejalan dengan konsep literasi kesehatan yang dikemukakan Nutbeam (2008), yang menekankan bahwa peningkatan kemampuan individu dalam memperoleh dan memahami informasi kesehatan merupakan prasyarat bagi pengambilan keputusan yang tepat terkait kesehatan. Pendekatan *storytelling* dalam kegiatan ini tampak berfungsi ganda: di satu sisi melatih kompetensi performatif peserta dalam bercerita, dan di sisi lain menjadi wahana penyampaian substansi kesehatan yang lebih mudah dipahami dibandingkan penyuluhan konvensional.

Meski demikian, temuan kedua menunjukkan indikasi bahwa kesiapan performatif peserta dalam melaksanakan atau mempraktikkan *storytelling* secara mandiri belum sepenuhnya merata. Berdasarkan hasil *post-test*, sejumlah guru TK masih mengungkapkan bahwa mereka memiliki kekhawatiran misalnya dalam hal mengatasi kegugupan, lupa akan alur cerita serta merasa kemampuan bercerita belum sepenuhnya matang. Beberapa guru lainnya juga menyoroti permasalahan yang berkaitan dengan mempertahankan fokus anak selama proses bercerita berlangsung. Pola ini juga terjadi pada kelompok orang tua, sebagian menyatakan bahwa keterbatasan ide cerita dan kesulitan menjaga perhatian anak masih menjadi bayangan kendala utama ketika mereka hendak menerapkan mendongeng secara rutin di rumah. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman konseptual tidak serta-merta diikuti oleh kesiapan performatif yang setara pada kedua kelompok sasaran. Temuan ini juga menunjukkan bahwa pemahaman konseptual mengenai prinsip dan teknik *storytelling* relatif dapat terbentuk melalui satu sesi pelatihan yang intensif, sementara kepercayaan diri dan kemahiran performatif seperti pengolahan vokal, ekspresi, dan improvisasi alur cerita di hadapan anak merupakan keterampilan yang lazimnya terbentuk melalui pengulangan dan pembiasaan.

Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui teori belajar sosial yang dijelaskan oleh Bandura (1977) yang menempatkan reproduksi, yaitu tahap menirukan atau mempraktikkan kembali perilaku yang telah disimpan dalam ingatan setelah atensi dan retensi, sehingga penguasaan suatu keterampilan menuntut kegiatan latihan yang berulang dan disertai umpan balik. Sebagaimana yang diuraikan oleh Yusnita dan Kencana (2025), bahwa salah satu kelemahan penerapan metode bercerita adalah keengganan guru maupun orang tua untuk berekspresi secara maksimal karena rasa malu, serta kesulitan menjaga perhatian anak apabila cerita disampaikan tanpa dukungan alat peraga. Kesesuaian ini menunjukkan bahwa kekhawatiran yang diungkapkan peserta bukan persoalan individual, melainkan kendala yang lazim dihadapi dalam penerapan metode bercerita.

Pemetaan terhadap jawaban terbuka pada *pre-test* maupun *post-test* menunjukkan bahwa hambatan yang dihadapi guru adalah kaitannya dengan keterbatasan anak dan minimnya media atau alat peraga pendukung. Guru juga mengungkapkan bahwa salah satu kesulitan penerapan *storytelling* adalah karakter anak usia dini yang mudah teralih serta terbatasnya media cerita yang tersedia di sekolah. Kecenderungan serupa masih muncul pada *post-test*, ketika guru membayangkan kendala serupa akan tetap dihadapi meski telah mengikuti pelatihan, khususnya terkait kebutuhan alat peraga yang lebih memadai dan strategi menjaga konsentrasi anak selama bercerita berlangsung. Konsistensi kemunculan kedua hambatan ini pada dua waktu pengukuran menunjukkan bahwa keduanya bersifat struktural dan berkaitan dengan kondisi teknis-pedagogis di lingkungan kelas. Artinya hal ini menunjukkan bahwa persoalan yang terjadi bukan semata-mata persoalan kompetensi individu guru.

Sementara itu, hambatan yang dilaporkan oleh orang tua cukup berbeda dengan yang disampaikan oleh guru. Hambatan yang dominan berkaitan dengan keterbatasan waktu dan kompetensi perhatian anak dengan perangkat digital. Pada hasil *pre-test*, kesibukan bekerja dan mengurus pekerjaan rumah tangga menjadi alasan yang paling banyak diungkapkan sebagai penghambat kebiasaan mendongeng di rumah, disertai catatan bahwa anak-anak cenderung lebih tertarik pada gawai dibandingkan mendengarkan cerita. Pola ini masih terlihat pada *post-test*, ketika sejumlah orang tua tetap membayangkan keterbatasan waktu di tengah rutinitas harian sebagai kendala utama untuk menerapkan mendongeng secara rutin. Temuan ini menunjukkan bahwa hambatan pada kelompok orang tua lebih bersifat kontekstual yang berkaitan dengan hal kerumahtanggaan, seperti pembagian waktu dan lingkungan digital anak di rumah. Hambatan berupa distraksi gawai yang dilaporkan orang tua bukan persoalan yang khas pada kegiatan ini. Ridwan et al. (2021) menempatkan penggunaan gawai yang berlebihan oleh anak sebagai salah satu persoalan pengasuhan yang paling umum dihadapi keluarga Indonesia, sehingga hambatan yang dilaporkan peserta kegiatan mencerminkan kondisi yang lebih luas dan tidak semata-mata bersumber dari kesiapan individual orang tua.

Perbandingan kedua pola hambatan ini menunjukkan bahwa meskipun guru dan orang tua sama-sama menjadi sasaran pemberdayaan *storytelling* dalam satu kerangka model yang terintegrasi, karakter hambatan yang dihadapi keduanya bersifat berbeda. Pada kelompok guru, mereka menghadapi tantangan yang bersifat teknis-pedagogis di lingkungan sekolah. Sementara itu, pada kelompok orang tua, mereka menghadapi tantangan kontekstual yang berkaitan dengan manajemen waktu dan lingkungan digital di rumah. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa strategi tindak lanjut program idealnya tidak diseragamkan sepenuhnya, melainkan didiferensiasi sesuai karakter hambatan masing-masing kelompok.

Temuan yang berikutnya ialah saran perbaikan terhadap program yang disampaikan oleh dua kelompok sasaran. Alih-alih memuat kritik terhadap substansi materi atau pelaksanaan kegiatan, sebagian besar saran yang disampaikan justru berisi harapan agar kegiatan serupa dapat dilaksanakan lebih rutin dan berkelanjutan. Sejumlah guru berharap agar sesi pelatihan berikutnya lebih banyak menekankan praktik langsung dibandingkan penyampaian materi secara teoretis. Sementara itu dari sisi orang tua, mereka menyampaikan harapan agar program parenting berbasis *storytelling* semacam ini terus dilanjutkan dengan topik yang berbeda-beda.

Pola respons tersebut dapat dimaknai sebagai indikator kualitatif penerimaan (*acceptability*) dan relevansi program terhadap kebutuhan mitra sasaran, sejalan dengan tujuan awal kegiatan yang dirancang berdasarkan analisis kebutuhan bersama mitra. Pola respons serupa dilaporkan Ridwan et al. (2021), yang mencatat harapan pihak mitra agar kegiatan *parenting* diselenggarakan kembali sebagai salah satu indikasi keberhasilan kegiatan pengabdian. Dengan demikian, temuan-temuan yang telah diuraikan tersebut menunjukkan bahwa Model *storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak berpotensi menjadi model pemberdayaan lintas generasi yang efektif, dengan catatan bahwa keberlanjutan pendampingan pascapelatihan tetap menjadi kunci keberhasilan jangka panjangnya.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Pelatihan *storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak” di IGTKI-PGRI Kecamatan Cimaung, Kabupaten Bandung, menunjukkan empat temuan utama. Pertama, terdapat kecenderungan peningkatan pemahaman konseptual guru dan orang tua, baik dalam hal teknik bercerita maupun substansi kesehatan. Kedua, peningkatan pemahaman tersebut belum sepenuhnya diikuti kesiapan performatif yang setara. Hal ini disebabkan karena sebagian peserta masih mengungkapkan kekhawatiran dan kendala praktik saat membayangkan penerapan *storytelling* secara mandiri. Ketiga, hambatan yang dihadapi kedua kelompok sasaran bersifat berbeda. Kelompok guru menghadapi persoalan teknis-pedagogis di kelas dan orang tua murid menghadapi persoalan kontekstual terkait manajemen waktu dan lingkungan digital di rumah. Oleh sebab itu, strategi tindak lanjut perlu didiferensiasi meski menggunakan kerangka model yang sama. Keempat, tingginya harapan keberlanjutan yang disampaikan oleh kedua kelompok mengindikasikan penerimaan dan relevansi program terhadap kebutuhan mitra.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Model *storytelling* Edukatif Berbasis Kesehatan Anak berpotensi menjadi model pemberdayaan lintas generasi yang efektif bagi guru TK

dan orang tua, dengan catatan bahwa keberlanjutan pendampingan pascapelatihan tetap menjadi kunci keberhasilan jangka panjangnya.

REFERENSI

- Adiprama, G. S. P., & Hamda, M. E. (2025). Temuan Penyakit Skabies di Pesantren Modern Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Sosial Teknologi*, 5(6). <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v5i6.32202>
- Azzahra, A. S., Tejasari, M., & Hikmawati, D. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien dan Jenis Dermatitis Kontak di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rsud Majalengka. *Jurnal Riset Kedokteran*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.29313/jrk.v4i1.3687>
- Bandura, Albert. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Csima, M., Podráczky, J., Keresztes, V., Soós, E., & Fináncz, J. (2024). The Role of Parental Health Literacy in Establishing Health-Promoting Habits in Early Childhood. *Children*, 11(5), 576. <https://doi.org/10.3390/children11050576>
- Fatmawati Syamsu, A., Masulili, F., Kolomboy, F., Fitrah, N., Wijaya Tapa, J., Datuamas, A. K., Nadilasari, V., Kesehatan Kemenkes Palu, P., Pengabdian, A., & Kunci, K. (2026). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah Dasar dengan Menggunakan Story Telling Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Elementary School Children Using Storytelling. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(4), 3343–3352. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i4.11092>
- Fitriyanti, F., & Handayani, D. (2026). Inisiasi Edukasi Sejak Dini: Interactive Storytelling dan Stimulasi Motorik Halus pada Program APOCIL di TK SiJempol, Tarakan, Kalimantan Utara. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 6(2), 801–811. <https://doi.org/10.70609/i-com.v6i2.9867>
- Fraenkel, J. R. ., Wallen, N. E. ., & Hyun, H. H. . (2012). *How to design and evaluate research in education*. McGraw-Hill Humanities/Social Sciences/Languages.
- Hendriani, D. (2020). Pengenalan Sejarah Pada Anak Usia Dini dengan Metode Mendongeng. *Candra Sangkala*, 2(1). <https://doi.org/10.23887/jcs.v2i1.28802>
- Kolb, D. A. . (1984). *Experiential learning : experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.
- Kuku, A. M. P., Libunelo, S., Taha, S. M., Pakaya, I., Ardini, P. P., & Rawanti, S. (2025). Studi Literatur Tentang Perkembangan dan Karakteristik Anak Usia Dini. *Inovasi Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 2(3).
- Mandagi, A. A., Baithesda, B., & Latuminase, B. (2023). Edukasi Mencuci Tangan dengan Metode Storytelling pada Anak Usia Pra-Sekolah Di Kota Tondano, Kabupaten Minahasa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(9), 1806–1811. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i9.418>
- Mokhtar, N. H., Halim, M. F. A., & Kamarulzaman, S. Z. S. (2011). The Effectiveness of Storytelling in Enhancing Communicative Skills. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 18, 163–169. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.05.024>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Ridwan, R., Utomo, H. B., Kurniawati, E., & Dwiyanti, L. (2021). PKM Pengasuhan Positif Anak Usia Dini Di Desa Kedak Kabupaten Kediri. *Abimanyu: Journal of Community Engagement*, 2(1). <https://doi.org/10.26740/abi.v2i1.7926>
- Setiadarma, L. (2025, May 27). Prevalensi Stunting Kabupaten Bandung Turun dari 29,2 Persen Menjadi 24,1 Persen. *Wartaparahyangan.Com*.
- Silitonga, H. T. H., Wardaya, M., Sutanto, S. M., Pratomo, E. R., Adrianto, H., Lindarto, W. W., Rarome, B. B., Pangemanan, F. S., & Ulhaq, A. D. (2023). Peningkatan Pengetahuan tentang Penanganan dan Pencegahan Diare pada Anak melalui Penyuluhan dan Story Telling. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 361. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i1.7771>
- Suárez-Villa, M., Borré-Ortiz, Y. M., Expósito, M. Y., & Pérez Almagro, M. del C. (2021). Educational practices in health: fundamental axis in the development of early childhood in integral development centers. *Salud Uninorte*, 36(1), 325–341. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.155.412>
- Wright, C., Diener, M. L., & Kemp, J. L. (2013). Storytelling Dramas as a Community Building Activity in an Early Childhood Classroom. *Early Childhood Education Journal*, 41(3), 197–210. <https://doi.org/10.1007/s10643-012-0544-7>

- Yulisa, S., Halimah, S., Susana, S., & Wulandari, R. (2022). Konsep Dasar Pengelolaan di Kelompok Bermain (KB). *JIMR: Journal Of International Multidisciplinary Research*, 1(01).
<https://doi.org/10.62668/jimr.v1i01.232>
- Yusnita, Y., & Kencana, R. (2025). Metode Bercerita Sebagai Alat Pendidikan di KB Pelita Hati. *ELEMENTARY: Jurnal Inovasi Pendidikan Dasar*, 5(1), 122–129.
<https://doi.org/10.51878/elementary.v5i1.4542>