Jurnal Kesmas Asclepius
Volume 8, Nomor 2, Juli-Desember 2026
e-ISSN: 2684-8287
p-ISSN: 2656-8926
DOI:

EFEKTIVITAS DIGITAL STORYTELLING BERBASIS KEARIFAN LOKAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN EFIKASI DIRI: STUDI QUASI EKSPERIMEN PENCEGAHAN STUNTING

Ni Luh Wilda Mawarni[1], Nurdin[2], Nikmah Utami Dewi[3],
Jamaluddin M Sakung[4], Try Nur Ekawati Lukman[5]
Universitas Tadulako[1,2,3,4,5]
mawarniwilda41@gmail.com[1]

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas digital storytelling berbasis kearifan lokal Minahasa terhadap pengetahuan dan efikasi diri ibu hamil dalam pencegahan stunting. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen *non-equivalent control group* (pretest–posttest). Sebanyak 50 ibu hamil dipilih dengan *purposive sampling*, terdiri dari 25 responden kelompok eksperimen (wilayah kerja Puskesmas Kema) dan 25 responden kelompok kontrol (wilayah kerja Puskesmas Kauditan). Kelompok eksperimen menonton empat sesi digital storytelling berdurasi 10–15 menit (satu sesi per minggu), sedangkan kelompok kontrol menerima edukasi gizi reguler menggunakan leaflet. Data dianalisis dengan uji *Wilcoxon Signed Rank* dan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, rerata pengetahuan meningkat dari 13,84 menjadi 21,28 dan efikasi diri dari 59,12 menjadi 71,20. Pada kelompok kontrol, rerata pengetahuan meningkat dari 12,52 menjadi 16,64 dan efikasi diri dari 59,08 menjadi 66,72. Seluruh peningkatan bermakna ($p < 0,001$). Setelah intervensi, kelompok eksperimen memiliki rerata pengetahuan 4,64 poin dan efikasi diri 4,48 poin lebih tinggi daripada kelompok kontrol ($p < 0,001$). Simpulan penelitian ini adalah digital storytelling berbasis kearifan lokal Minahasa lebih efektif daripada leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu hamil terkait pencegahan stunting, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai media promosi kesehatan di puskesmas.

Kata Kunci: Digital Storytelling, Efikasi Diri, Ibu Hamil, Kearifan Lokal, Pengetahuan, Stunting.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the effectiveness of digital storytelling based on Minahasa local wisdom on pregnant women's knowledge and self-efficacy in stunting prevention. The method was a quantitative quasi-experimental study with a non-equivalent control group pretest–posttest design. A total of 50 pregnant women were selected by purposive sampling: 25 in the experimental group (Kema Public Health Center area) and 25 in the control group (Kauditan Public Health Center area). The experimental group watched four digital storytelling sessions of 10–15 minutes each (one session per week), while the control group received regular nutrition education using leaflets. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank test and the Mann-Whitney test. The results showed that in the experimental group, mean knowledge increased from 13.84 to 21.28 and self-

efficacy from 59.12 to 71.20. In the control group, mean knowledge increased from 12.52 to 16.64 and self-efficacy from 59.08 to 66.72. All increases were significant ($p < 0.001$). After the intervention, the experimental group had a mean knowledge score 4.64 points higher and a self-efficacy score 4.48 points higher than the control group ($p < 0.001$). The conclusion is that digital storytelling based on Minahasa local wisdom is more effective than leaflets in improving pregnant women's knowledge and self-efficacy regarding stunting prevention, so it can be considered as a health promotion medium at public health centers.

Keywords: Digital Storytelling, Knowledge, Local Wisdom, Pregnant Women, Self-Efficacy, Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (2020), stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis serta infeksi atau penyakit yang berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar usianya. Kondisi ini menimbulkan dampak jangka panjang, baik bagi individu maupun masyarakat sebab dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, kognitif, penurunan produktivitas, memburuknya status kesehatan dan potensi penyakit yang lainnya. Berdasarkan laporan WHO et al., (2023), stunting masih menjadi permasalahan gizi secara global yang berkembang signifikan. Pada tahun 2022, sekitar 148,1 juta anak balita di dunia atau setara dengan 22,3 % dari total populasi anak mengalami stunting. Kondisi ini lebih banyak ditemukan di negara berkembang serta negara berpendapatan rendah dan menegah. Data penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi stunting tertinggi terdapat di kawasan Afrika sebesar 32%, disusul oleh Oseania sebesar 27% dan Asia sebesar 27,4 %. Sementara itu, kawasan Amerika dan Eropa yang didominasi negara maju memiliki prevalensi stunting yang relatif lebih rendah, masing-masing sebesar 20% dan 11,3% (Ssentongo et al., 2021).

Di Indonesia, stunting juga masih menjadi permasalahan Kesehatan Masyarakat yang memerlukan perhatian serius karena prevalensinya termasuk tinggi di kawasan Asia Tenggara. Meskipun dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi penurunan angka stunting, permasalahan gizi salah (malnutrition) pada anak masih banyak ditemukan, terutama di wilayah pedesaan dan daerah terpencil yang memiliki keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, air bersih, serta pelayanan kesehatan yang kurang maksimal. Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan (2023), prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 19.8%. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga mencapai 14.2% pada tahun 2029 (SSGI, 2024). Di Sulawesi Utara, prevalensi stunting pada tahun 2022 tercatat sekitar 21,6%, angka tersebut masih berada di atas target nasional sebesar 14.2%. Pemerintah menargetkan penurunan prevalensi stunting di provinsi Sulawesi Utara menjadi 19% pada tahun 2024. Di Kabupaten Minahasa Utara pada periode 2023-2024 dilaporkan memiliki prevalensi stunting sebesar 10,9%, yang menunjukkan capaian lebih baik dibandingkan ambang batas stunting

nasional (Edy et al., 2025). Berdasarkan data yang terdapat pada kabupaten Minahasa Utara telah menunjukkan trend penurunan angka kejadian stunting di bawah ambang batas nasional, namun angka 10,9% tersebut tetaplah menjadi masalah. Pada wilayah kerja Puskesmas Kema yang termasuk salah satu Kecamatan di Kabupaten Minahasa Utara, angka kejadian stunting pada bulan Februari 2026 dilaporkan masih mencapai 55 kasus.

Dari beberapa faktor penyebab stunting, kejadian stunting dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan efikasi diri ibu. Dengan kemajuan teknologi serta semakin berkembangnya informasi kesehatan, berbagai metode dan media edukasi dapat dimanfaatkan sebagai strategi yang efektif dalam upaya pencegahan stunting pada ibu hamil. Pendidikan gizi dan kesehatan reproduksi selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta memperbaiki praktik kesehatan ibu. Peningkatan aspek-aspek tersebut dapat mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal serta berkontribusi dalam menurunkan risiko terjadinya stunting pada anak (Suryaningsih et al., 2024). *Self efficacy* adalah keyakinan diri seseorang mengenai kemampuan diri dalam menjalankan tugas tertentu. Keyakinan diri ibu dalam pencegahan stunting sangat diperlukan sebab keyakinan tersebut ibu bisa bersikap dan melakukan sesuatu untuk mencapai tujuannya (Valda et al., 2025). Ibu yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan meningkatkan risiko status gizi abnormal pada bayinya sehingga anak dapat mengalami stunting (Mar'atus Solikhah et al., 2019).

Digital storytelling merupakan pendekatan inovatif yang menggunakan media dalam penyampaian informasi yang mencakup berbagai bentuk media, termasuk video, audio dan teks. Penggunaan media digital storytelling dikombinasikan guna untuk menciptakan pengalaman naratif yang kaya dan bermakna sesuai dengan kearifan lokal (Sulfikar et al., 2024). Metode digital storytelling menyajikan alur cerita dengan kearifan lokal daerah setempat sehingga mudah dan cepat dipahami (Febriyanti & Setiyadi, 2023). Beberapa penelitian membuktikan bahwa pendekatan digital storytelling dapat meningkatkan self efficacy (Sulfikar et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Fiddian-Green et al., (2023), menunjukkan bahwa digital storytelling mampu meningkatkan *self efficacy* dengan memberikan contoh inspirasi serta menggambarkan bagaimana individu lain menghadapi tantangan yang serupa.

Kabupaten Minahasa Utara telah menunjukkan trend penurunan angka kejadian stunting di bawah ambang batas nasional, namun secara khusus di wilayah kerja Puskesmas Kema yang termasuk salah satu Kecamatan di Kabupaten Minahasa Utara, angka kejadian stunting pada bulan Februari 2026 dilaporkan masih mencapai 55 kasus. Di sisi lain, wilayah Minahasa Utara berada di pesisir. Terdapat banyak jenis ikan laut dan hasil pertanian yang dapat diolah menjadi makanan tinggi gizi untuk mencegah stunting. Jika diberikan intervensi pencegahan stunting yang dikaitkan dengan makanan berbahan pangan lokal yang sudah diketahui oleh ibu, maka akan lebih mudah meningkatkan efikasi diri dalam memberikan makanan bergizi (Manoppo & Padaunan, 2025).

Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dipaparkan sebagai berikut: Penelitian 1: Kusuma et al. (2025) menguji pendidikan kesehatan berbasis komunitas yang dipadukan dengan penguatan digital (pengingat dan konten melalui media digital) pada ibu balita di wilayah pesisir dengan desain kuasi-eksperimen *one-group pretest–posttest* pada 57 ibu. Hasilnya, ibu melaporkan motivasi,

keyakinan, dan dorongan kolektif yang lebih besar, dan penguatan digital membantu menjaga motivasi setelah sesi kelompok berakhir**.** Penelitian 2: Putri et al., (2025) meneliti hubungan *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu balita di tiga lokus stunting Kota Bandung, dan menemukan hubungan positif yang signifikan (p = 0,011): semakin tinggi *self-efficacy* ibu, semakin baik perilaku pencegahannya. Penelitian 3: [penulis dan tahun perlu dicek], melalui artikel di *Media Keperawatan/Kesehatan* (Unpad) dengan desain kuasi-eksperimen *pretest–posttest with control group*, menunjukkan bahwa intervensi edukatif suportif berbasis *family-centered care* meningkatkan skor *self-efficacy* ibu secara signifikan (dari 21,00 menjadi 48,63) dibandingkan kelompok kontrol (p < 0,001).

Dalam penelitian ini, intervensi pencegahan stunting dilakukan melalui digital storytelling yang memuat kearifan lokal dan pangan lokal pesisir Minahasa Utara**,** dengan fokus pada peningkatan *self-efficacy* ibu di wilayah kerja Puskesmas Kema. Bedanya dengan penelitian sebelumnya, Kusuma et al. (2025) menggunakan penguatan digital berupa pengingat dan edukasi komunitas yang tidak berbentuk narasi, Putri et al., (2025) hanya menganalisis hubungan *self-efficacy* dan perilaku tanpa memberikan intervensi, dan studi *family-centered care* mengandalkan edukasi tatap muka dengan keluarga inti. Belum ada penelitian yang menguji media naratif digital berbasis pangan lokal untuk meningkatkan *self-efficacy* ibu di wilayah pesisir Sulawesi Utara.

Kebaruan penelitian ini terletak pada tiga hal: (1) penggabungan *digital storytelling* dengan pangan lokal pesisir yang sudah dikenal ibu, sehingga pesan gizi terasa dekat dan realistis untuk dipraktikkan; (2) penggunaan *self-efficacy* sebagai sasaran utama intervensi, bukan hanya pengetahuan; dan (3) lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kema, yang masih mencatat 55 kasus stunting pada Februari 2026 meskipun angka kabupaten sudah di bawah ambang nasional. Secara praktis, hasil penelitian dapat dimanfaatkan Puskesmas Kema dan tenaga kesehatan, khususnya bidan dan tenaga gizi, sebagai media edukasi yang murah, mudah disebarkan lewat telepon seluler, dan sesuai budaya setempat dalam pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita.

Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *self-efficacy* ibu berkaitan erat dengan perilaku pencegahan stunting (Putri et al., 2025) dan dapat ditingkatkan melalui edukasi yang dipadukan dengan penguatan digital maupun dukungan keluarga (Kusuma et al., 2025; Apriana et al., 2026). Namun, media yang digunakan umumnya berupa pengingat, sesi edukasi, atau modul, yang belum memanfaatkan narasi yang dekat dengan kehidupan ibu. Gagasan penelitian ini adalah menyampaikan pesan pencegahan stunting melalui *digital storytelling* yang memuat kearifan lokal dan pangan lokal pesisir Minahasa Utara, yang sudah dikenal dan mudah diperoleh ibu. Kebaruan. Sepengetahuan penulis, penelitian yang menguji *digital storytelling* berbasis pangan lokal terhadap *self-efficacy* ibu di wilayah pesisir Sulawesi Utara belum banyak dilaporkan. Inovasi. Inovasi penelitian ini terletak pada media naratif digital yang menunjukkan ibu lain menghadapi tantangan serupa dan mengolah bahan pangan lokal menjadi makanan bergizi, sehingga ibu tidak hanya mengetahui, tetapi juga yakin mampu melakukannya. Pendekatan ini dapat dipakai Puskesmas Kema karena murah dan mudah disebarkan melalui telepon seluler. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *digital storytelling* berbasis kearifan lokal dan pangan lokal

terhadap *self-efficacy* ibu dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kema, Kabupaten Minahasa Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasy experimental* (non-equivalent control group design). Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh digital storytelling berbasis kearifan lokal Minahasa terhadap pengetahuan dan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok responden yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Desain penelitian di atas menunjukkan bahwa pada awal penelitian kedua kelompok akan diberikan soal pretest yang sama. Kemudian, akan dilakukan intervensi ke kelompok eksperimen berupa *digital storytelling* berbasis kearifan lokal Minahasa terkait pencegahan stunting. Sementara itu, kelompok kontrol menerima pendidikan gizi reguler menggunakan *leaflet*. Kedua kelompok akan diberikan soal *post test* yang sama. Akan dilakukan perbandingan nilai awal dan akhir pada masing-masing kelompok responden dan perbandingan nilai antara kelompok kontrol dan eksperimen setelah dilakukan intervensi.

Digital storytelling yang ditampilkan memuat informasi terkait stunting, dampak stunting pada anak, pencegahan stunting, pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah stunting, dan contoh pembuatan salah satu pangan lokal dengan nilai gizi tinggi yaitu bubur Manado/Tinutuan. Informasi-informasi ini akan dibagi menjadi 4 *digital storytelling* dengan durasi masing-masing selama 10-15 menit. Setelah proses validasi *digital storytelling* ini selesai dilakukan oleh pakar/ahli gizi, proses penelitian akan dimulai. Pemberian digital storytelling akan dilakukan di masing-masing balai desa pada hari yang telah disepakati di setiap minggunya dan akan dilakukan oleh peneliti bersama-sama dengan staf gizi Puskesmas Kema dan masing-masing bidan desa. *Digital storytelling* akan ditampilkan sebanyak 4 kali (1 kali per minggu dan 1 *digital storytelling* setiap minggunya). Pada pertemuan pertama (minggu 1), akan dilakukan *pre test* dan pemutaran *digital storytelling* terkait stunting, penyebab stunting, dan dampak stunting pada anak. Pada pertemuan kedua (minggu 2), akan dilakukan pemutaran *digital storytelling* terkait cara pencegahan stunting yang berfokus pada pola asuh dan pemenuhan gizi anak. Pada pertemuan ketiga (minggu 3), akan dilakukan pemutaran *digital storytelling* terkait pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah stunting. Pada pertemuan terakhir (minggu 4), akan dilakukan pemutaran *digital storytelling* contoh pembuatan salah satu pangan lokal dengan nilai gizi tinggi yaitu bubur Manado/Tinutuan. Setelahnya akan dilakukan *post test* pada masing-masing responden.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kema, Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan karena angka kejadian stunting pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kema mencapai 55 kasus sehingga perlu inovasi media edukasi kesehatan berbasis budaya lokal dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu terkait pencegahan stunting. Agar tidak terjadi bias penelitian berupa kebocoran informasi yang ditampilkan melalui *digital storytelling*, kelompok kontrol pada penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kauditan, Kabupaten

Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Kema, Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Kriteria Inklusi: (1) Ibu hamil yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Kema (2) Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria Eksklusi : Responden yang memiliki keterbatasan khusus, seperti gangguan penglihatan, gangguan pendengaran atau ketidakmampuan untuk mendengar.

Menggunakan *purposive sampling*, yaitu Teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai tujuan penelitian. Besar sampel dihitung menggunakan rumus estimasi besar sampel uji hipotesis beda dua rerata (Lemeshow *et al* .) dengan antisipasi sampel drop out 10%. Pada penelitian ini, standar kepercayaan yang digunakan adalah 95% (Za = 1,96) dengan kekuatan uji 80% (Zb = 0,84). Angka selisih rerata minimal (mean 1 – mean 2) sebesar 22 dan standar deviasi (SD) sebesar 25,4 diperoleh dari hasil penelitian terdahulu. Jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 24 orang pada masing-masing kelompok responden penelitian (24 orang kelompok eksperimen dan 24 orang kelompok kontrol). Pada penelitian yang telah dilakukan, terdapat 25 orang responden pada masing-masing kelompok penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Umur (Tahun)	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (responden)	Persentase (%)	Jumlah (responden)	Persentase (%)
18	3	12	0	0
20	2	8	4	16
27	2	8	3	12
28	4	16	3	12
29	2	8	2	8
30	5	20	2	8
32	1	4	4	16
34	2	8	1	4
35	2	8	6	24
37	2	8	0	0
Total	25	100	25	100

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 1. menunjukkan bahwa responden pada kelompok eksperimen memiliki umur yang bervariasi mulai dari umur 18 tahun hingga 37 tahun, namun responden paling banyak berada pada umur 30 tahun yaitu 5 responden (20%) dan paling sedikit berumur 32 tahun yaitu 1 responden (4%). Hal yang tidak jauh berbeda juga terjadi pada kelompok kontrol dengan variasi umur mulai dari 20 tahun hingga 35 tahun dengan responden paling banyak

berumur 35 tahun yaitu 6 responden (24%) dan paling sedikit berumur 34 tahun yaitu 1 responden (4%).

Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pendidikan Terakhir Ibu Hamil	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
SD	4	16	4	16
SMP	7	28	7	28
SMA	7	28	8	32
S1	7	28	6	24
Total	25	100	25	100

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 2. menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, pendidikan terakhir ibu paling banyak pada tingkat SMP, SMA, dan S1 dengan jumlah masing-masing 7 responden (28%) dan paling sedikit pada tingkat SD yaitu 4 responden (16%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, pendidikan terakhir ibu paling banyak pada tingkat SMA yaitu 8 responden (32%) dan paling sedikit pada tingkat SD yaitu 4 responden (16%).

Pekerjaan Suami

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pekerjaan Suami	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Petani	10	40	10	40
Nelayan	3	12	4	16
Swasta	9	36	8	32
Pegawai	3	12	3	12
Total	25	100	25	100

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 3. menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, suami responden paling banyak bekerja sebagai petani dengan jumlah masing-masing 10 responden (40%). Jenis pekerjaan suami paling sedikit pada kelompok eksperimen adalah nelayan dan pegawai masing-masing sebanyak 3 responden (12%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, jenis pekerjaan suami paling sedikit adalah pegawai yaitu 3 responden (12%).

Jumlah Pendapatan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pendapatan Keluarga pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Jumlah Pendapatan Keluarga	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Kurang (<3.051.285)	5	20	6	24
Cukup (>3.051.285)	20	80	19	76
Total	25	100	25	100

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 4. diketahui bahwa responden pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol memiliki jumlah pendapatan keluarga mayoritas berada pada kategori cukup (>3.051.285) yaitu masing-masing sebanyak 20 responden (80%) pada kelompok eksperimen dan 19 responden (76%) pada kelompok kontrol. Sementara itu, sebagian kecil responden memiliki pendapatan keluarga dalam kategori kurang (<3.051.285) yaitu masing-masing sebanyak 5 responden (20%) pada kelompok eksperimen dan 6 responden (24%) pada kelompok kontrol.

Pengetahuan Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

Karakteristik Responden	Frekuensi Nilai Pengetahuan (Responden)				
	19	20	21	22	23
Umur Ibu					
18 tahun	2	0	1	0	0
20 tahun	0	0	2	0	0
27 tahun	0	1	0	1	0
28 tahun	0	0	1	2	1
29 tahun	0	1	0	0	1
30 tahun	0	0	4	0	1
32 tahun	0	0	1	0	0
34 tahun	0	0	0	2	0
35 tahun	0	1	0	1	0
37 tahun	0	0	0	2	0
Pendidikan Terakhir Ibu					
SD	1	2	1	0	0
SMP	1	1	4	1	0
SMA	0	0	4	3	0
S1	0	0	0	4	3
Pekerjaan Suami					
Petani	1	2	3	4	0
Nelayan	0	1	2	0	0

Karakteristik Responden	Frekuensi Nilai Pengetahuan (Responden)				
	19	20	21	22	23
Swasta	1	0	3	4	1
Pegawai	0	0	1	0	2
Pendapatan Keluarga					
Kurang	1	1	2	1	0
Cukup	1	2	7	7	3

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 5. diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, nilai pengetahuan ibu paling tinggi sebesar 23 poin (seluruh jawaban benar) diperoleh oleh responden pada umur 28, 29, dan 30 tahun dengan masing-masing sebanyak 1 responden. Sementara itu, nilai pengetahuan ibu paling rendah sebesar 19 poin diperoleh oleh responden berumur 18 tahun sebanyak 2 responden. Berdasarkan pendidikan terakhir ibu, nilai pengetahuan paling tinggi 23 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 3 responden dan nilai terendah 19 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMP dengan masing-masing sebanyak 1 responden. Berdasarkan pendapatan keluarga, nilai pengetahuan paling tinggi 23 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori cukup yaitu sebanyak 3 responden dan nilai terendah 19 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori kurang dan cukup masing-masing sebanyak 1 responden.

Efikasi Diri Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

Tabel 6. Distribusi Efikasi Diri Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

Karakteristik Responden	Frekuensi Nilai Efikasi Diri (Responden)								
	65	66	69	70	71	72	73	74	75
Umur Ibu									
18 tahun	0	1	1	0	1	0	0	0	0
20 tahun	0	0	1	0	1	0	0	0	0
27 tahun	0	0	1	0	0	0	0	1	0
28 tahun	0	0	1	0	0	0	1	0	2
29 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	1
30 tahun	0	0	0	1	0	2	1	1	0
32 tahun	0	0	0	0	1	0	0	0	0
34 tahun	0	0	0	1	1	0	0	0	0
35 tahun	1	0	0	0	0	0	1	0	0
37 tahun	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Pendidikan Terakhir Ibu									
SD	1	1	2	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	2	3	1	0	1	0	0
SMA	0	0	0	0	4	2	1	0	0
S1	0	0	0	0	0	1	1	2	3

Karakteristik Responden	Frekuensi Nilai Efikasi Diri (Responden)								
	65	66	69	70	71	72	73	74	75
Pekerjaan Suami									
Petani	0	1	2	1	3	0	2	1	0
Nelayan	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Swasta	0	0	2	1	1	2	1	0	2
Pegawai	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Pendapatan Keluarga									
Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	0
Cukup	0	0	3	2	5	3	2	2	3

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 6. diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, nilai efikasi diri ibu paling tinggi sebesar 75 poin diperoleh oleh responden pada umur 28 dan 29 tahun dengan masing-masing sebanyak 2 dan 1 responden. Sementara itu, nilai efikasi diri ibu paling rendah sebesar 65 poin diperoleh oleh responden berumur 35 tahun sebanyak 1 responden. Berdasarkan pendidikan terakhir ibu, nilai efikasi diri ibu paling tinggi 75 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 3 responden dan nilai terendah 65 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 responden. Berdasarkan pendapatan keluarga, nilai efikasi diri ibu paling tinggi 75 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori cukup yaitu sebanyak 3 responden dan nilai terendah 65 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori kurang sebanyak 1 responden.

Nilai *Pre Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen

Tabel 7. Nilai *Pre Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen

Deskriptif Statistik	Pengetahuan Ibu	Efikasi Diri Ibu
Nilai Minimum	10	49
Nilai Maksimum	19	65
Nilai Rerata	13,84	59,12
Standar Deviasi	2,392	5,191

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 7. diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, nilai rerata *pre test* pengetahuan ibu sebesar 13,84 dengan standar deviasi 2,392 dan nilai rerata efikasi diri ibu sebesar 59,12 dengan standar deviasi 5,191.

Nilai *Post Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen

Tabel 8. Nilai *Post Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen

Deskriptif Statistik	Pengetahuan Ibu	Efikasi Diri Ibu
Nilai Minimum	19	65
Nilai Maksimum	23	75
Nilai Rerata	21,28	71,20
Standar Deviasi	1,100	2,582

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 8. diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, nilai rerata *post test* pengetahuan ibu sebesar 21,28 dengan standar deviasi 1,100 dan nilai rerata efikasi diri ibu sebesar 71,20 dengan standar deviasi 2,582.

Nilai *Pre Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

Tabel 9. Nilai *Pre Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

Deskriptif Statistik	Pengetahuan Ibu	Efikasi Diri Ibu
Nilai Minimum	9	46
Nilai Maksimum	17	68
Nilai Rerata	12,52	59,08
Standar Deviasi	2,023	6,467

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 9. diketahui bahwa pada kelompok kontrol, nilai rerata *pre test* pengetahuan ibu sebesar 12,52 dengan standar deviasi 2,023 dan nilai rerata efikasi diri ibu sebesar 59,08 dengan standar deviasi 6,467.

Nilai *Post Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

Tabel 10. Nilai *Post Test* Pengetahuan dan Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

Deskriptif Statistik	Pengetahuan Ibu	Efikasi Diri Ibu
Nilai Minimum	12	57
Nilai Maksimum	21	74
Nilai Rerata	16,64	66,72
Standar Deviasi	2,289	4,912

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 10. diketahui bahwa pada kelompok kontrol, nilai rerata *post test* pengetahuan ibu sebesar 16,64 dengan standar deviasi 2,289 dan nilai rerata efikasi diri ibu sebesar 66,72 dengan standar deviasi 4,912.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh digital storytelling terhadap pengetahuan ibu dan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting. Setelah melakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro Wilk dengan jumlah sampel <30 responden diperoleh hasil bahwa data hasil penelitian tidak

terdistribusi normal, sehingga perbandingan hasil pre test dan post test pada 1 kelompok responden dalam penelitian ini akan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan untuk perbandingan hasil antara 2 kelompok responden (kelompok kontrol dan eskperimen) akan dilakukan menggunakan uji *Mann Whitney.*

Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Eksperimen

Tabel 11. Perbandingan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Eksperimen

	Pre Test	***Post Test***	**Nilai Signifikansi**
Nilai Minimum	10	19	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	19	23	
Nilai Rerata	13,84	21,28	
Standar Deviasi	2,392	1,100	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 11. diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan intervensi edukasi menggunakan *digital storytelling* dengan peningkatan nilai rerata sebesar 7,44 (nilai rerata *post test* 21,28 – nilai rerata *pre test* 13,84) dengan nilai signifikansi *p = <0,001* (*p < 0,05*) yang menunjukkan hasil bermakna.

Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen.

Tabel 12. Perbandingan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen

	Pre Test	***Post Test***	**Nilai Signifikansi**
Nilai Minimum	49	65	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	65	75	
Nilai Rerata	59,12	71,20	
Standar Deviasi	5,191	2,582	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 12. diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai efikasi diri ibu sebelum dan setelah dilakukan intervensi edukasi menggunakan *digital storytelling* dengan peningkatan nilai rerata sebesar 12,08 (nilai rerata *post test* 71,20 – nilai rerata *pre test* 59,12) dengan nilai signifikansi *p = <0,001* (*p < 0,05*) yang menunjukkan hasil bermakna.

Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Kontrol

Tabel 13. Perbandingan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Kontrol

	Pre Test	***Post Test***	**Nilai Signifikansi**
Nilai Minimum	9	12	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	17	21	
Nilai Rerata	12,52	16,64	
Standar Deviasi	2,023	2,289	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 13. diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi menggunakan *leaflet* dengan peningkatan nilai rerata sebesar 4,12 (nilai rerata *post test* 16,64 – nilai rerata *pre test* 12,52) dengan nilai signifikansi $p = <0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan hasil bermakna.

Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

Tabel 14. Perbandingan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Kontrol

	Pre Test	***Post Test***	**Nilai Signifikansi**
Nilai Minimum	46	57	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	68	74	
Nilai Rerata	59,08	66,72	
Standar Deviasi	6,467	4,912	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 14. diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai efikasi diri ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi menggunakan *leaflet* dengan peningkatan nilai rerata sebesar 7,64 (nilai rerata *post test* 66,72 – nilai rerata *pre test* 59,08) dengan nilai signifikansi $p = <0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan hasil bermakna.

Perbandingan Nilai *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 15. Perbandingan Nilai *Post Test* Pengetahuan Ibu Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok Eksperimen	**Kelompok Kontrol**	**Nilai Signifikansi**
Nilai Minimum	19	12	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	23	21	
Nilai Rerata	21,28	16,64	
Standar Deviasi	1,100	2,289	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 17. diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai pengetahuan ibu pada kelompok eksperimen (edukasi menggunakan digital storytelling) dan pada kelompok kontrol (edukasi menggunakan leaflet) dengan perbedaan nilai rerata sebesar 4,64 lebih tinggi pada kelompok eksperimen dan selisih standar deviasi 1,189 lebih kecil pada kelompok eksperimen. Setelah dilakukan uji *Mann Whitney* diketahui nilai signifikansi $p = <0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan hasil bermakna.

Perbandingan Nilai *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 16. Perbandingan Nilai *Post Test* Efikasi Diri Ibu Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol	Nilai Signifikansi
Nilai Minimum	65	57	*p = <0,001*
Nilai Maksimum	75	74	
Nilai Rerata	71,20	66,72	
Standar Deviasi	2,582	4,912	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan data pada Tabel 16. diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai efikasi diri ibu pada kelompok eksperimen (edukasi menggunakan *digital storytelling*) dan pada kelompok kontrol (edukasi menggunakan *leaflet)* dengan perbedaan nilai rerata sebesar 4,48 lebih tinggi pada kelompok eksperimen dan selisih standar deviasi 2,33 lebih kecil pada kelompok eksperimen. Setelah dilakukan uji *Mann Whitney* diketahui nilai signifikansi *p = <0,001* (*p < 0,05*) yang menunjukkan hasil bermakna.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada kelompok eksperimen yang diberikan edukasi menggunakan digital storytelling dan kelompok kontrol yang diberikan edukasi menggunakan *leaflet* dengan jumlah responden masing-masing 25 orang, diketahui bahwa pada setiap kelompok tersebut terdapat peningkatan pengetahuan yang secara statistik bermakna diuji menggunakan uji *Wilcoxon*. Pada kelompok eksperimen, terjadi peningkatan nilai sebelum dan setelah dilakukan intervensi edukasi menggunakan *digital storytelling* dengan peningkatan nilai rerata pengetahuan sebesar 7,44, nilai signifikansi *p = <0,001* dan peningkatan efikasi diri dengan nilai rerata sebesar 12,08, nilai signifikansi *p = <0,001* yang menunjukkan hasil secara statistik bermakna. Sementara itu, pada kelompok kontrol, terjadi peningkatan nilai sebelum dan setelah dilakukan edukasi menggunakan *leaflet* dengan peningkatan nilai rerata pengetahuan sebesar 4,12, nilai signifikansi *p = <0,001* dan peningkatan efikasi diri dengan nilai rerata sebesar 7,64, nilai signifikansi *p = <0,001* yang menunjukkan hasil secara statistik bermakna. Setelah dilakukan perbandingan peningkatan nilai antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney* , diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai pengetahuan ibu pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol dengan perbedaan nilai rerata sebesar 4,64 lebih tinggi pada kelompok eksperimen, selisih standar deviasi 1,189 lebih kecil pada kelompok eksperimen dan nilai signifikansi *p = <0,001*. Terjadi pula perbedaan nilai efikasi diri dengan perbedaan nilai rerata sebesar 4,48 lebih tinggi pada kelompok eksperimen, selisih standar deviasi 2,33 lebih kecil pada kelompok eksperimen dan nilai signifikansi *p = <0,001,* menunjukkan hasil bermakna secara statistik

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, dibandingkan dengan media non-audio visual seperti media cetak. Hasil ini sangat penting untuk dipertimbangkan karena pendidikan kesehatan perlu didukung oleh materi dan informasi yang tepat, serta disampaikan melalui media dan metode yang efektif (Sofiyah & Chasani., 2025). Seperti yang telah diketahui bersama bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan stunting adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu. Pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai stunting diharapkan dapat mengubah perilaku pemenuhan gizi keluarga dan kesehatan lingkungan, sehingga kejadian stunting dapat dihindari (Yuliati, et al., 2023).

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa penggunaan aplikasi digital secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden mengenai stunting, gizi ibu dan anak, serta pemantauan pertumbuhan balita dengan hasil p<0,001 (Lestari, 2026). Penelitian lain menjelaskan bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 18,26 poin, dengan nilai p = 0.000 pada responden yang mendapatkan edukasi digital melalui video ilustrasi (Triananinsi, et al., 2024). Hasil yang sama juga telah dijelaskan pada salah satu penelitian di tahun 2023 bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait pencegahan stunting sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media digital dengan nilai p = 0.005 dengan rata -rata skor pre-test yaitu 67,2 dan rata –rata skor post test adalah 89,5 (Fajarnita, et al., 2023).

Responden pada penelitian ini diketahui memiliki variasi dalam karakteristik dari segi usia, pendidikan terakhir ibu, dan jumlah pendapatan keluarga yang seluruhnya dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Pada evaluasi nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa pengetahuan ibu paling tinggi sebesar 23 poin (seluruh jawaban benar) diperoleh oleh responden pada umur 28-30 tahun dan nilai pengetahuan ibu paling rendah sebesar 19 poin diperoleh oleh responden berumur 18 tahun. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa seseorang pada usia produktif (20-35 tahun) merupakan usia dimana seseorang memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik, sehingga memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan (Yuliati, et al., 2023). Selain itu, semakin tingginya usia seseorang, diasumsikan bahwa pengalaman yang diperoleh juga semakin banyak. Teori menyebutkan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Sehingga umumnya, semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pula pengetahuan yang didapatkan (Lactona, 2024) (Nuraini, et al., 2024).

Berdasarkan pendidikan terakhir ibu yang merupakan responden dari pengetahuan ini, nilai pengetahuan paling tinggi 23 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir S1 dan nilai terendah 19 poin diraih oleh responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMP. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisna & Saing, (2025), yang menyebutkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas karena kemampuan mereka dalam menyerap dan memperoleh informasi juga rendah. Penelitian lain juga menjelaskan hal serupa bahwa semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki (Nuraini, et al., 2024). Tingkat pendidikan akan memengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif dan memiliki penalaran yang tinggi pula. Penelitian juga menemukan bahwa sebagian besar anak yang menderita stunting adalah mereka yang pendidikan ayah dan ibunya rendah. Ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi (Yuliati, et al., 2023).

Berdasarkan pendapatan keluarga, nilai pengetahuan paling tinggi 23 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori cukup dan nilai terendah 19 poin diraih oleh responden dengan pendapatan kategori kurang. Tingkat pendapatan yang rendah dapat menghambat akses terhadap sarana dan prasarana yang mendukung perolehan informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga kurang (Yuliati, et al., 2023). Teori menyebutkan bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Lactona, 2024).

Edukasi menggunakan digital storytelling yang menggabungkan elemen visual dan narasi audio memungkinkan informasi yang disampaikan tidak hanya didengar tetapi juga dilihat secara langsung melalui tayangan yang menarik sehingga mendukung responden untuk mengalami pengalaman belajar yang konkrit dan meningkatkan pengetahuan responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rerata pengetahuan sebesar 7,44, standar deviasi yang menurun dari 2,392 (*pre test*) menjadi 1,100 (*post test)* dengan nilai signifikansi $p = <0,001$. Sekitar 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui indera penglihatan, 13% melalui indera pendengaran dan 12% lainnya tersalur melalui indera yang lain (Hutagalung, et al., 2024). Teori menyebutkan bahwa seseorang akan mengingat sekitar 50% jauh lebih tinggi, dari apa yang dilihat dan didengar secara bersamaan dibandingkan hanya membaca teks atau mendengarkan ceramah (Rosyidah, et al., 2026). Pada penelitian ini, penggabungan media audio dan visual dalam digital storytelling dengan melakukan pendekatan dengan budaya atau kearifan lokal mampu menyederhanakan informasi kesehatan yang kompleks menjadi tayangan yang menarik dan tidak membosankan sehingga memungkinkan pengetahuan yang diterima oleh ibu hamil dapat tertanam lebih kuat dan bertahan lebih lama dalam memori pengetahuan mereka. Selain itu, metode melakukan edukasi digital storytelling secara berulang pada responden juga turut berperan dalam peningkatan pengetahuan. Hal ini dijelaskan pada penelitian terdahulu yang menemukan hasil serupa bahwa prinsip pengulangan atau repetisi dalam proses belajar memegang peranan penting dalam memindahkan informasi dari memori jangka pendek ke memori jangka panjang, dimana responden yang menonton video lebih dari satu kali memiliki kesempatan untuk memperkuat pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan (Rosyidah, et al., 2026).

Pada penelitian ini, ditemukan hasil bahwa edukasi menggunakan digital storytelling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting dengan peningkatan nilai rerata sebesar 12,08, standar deviasi yang menurun dari 5,191 (*pre test*) menjadi 2,582 (*post test)* dengan nilai signifikansi $p = <0,001$. Hasil ini didukung oleh sebuah systematic review yang dilakukan oleh Sulfikar, et al., (2024), yang menyebutkan bahwa digital storytelling efektif dalam meningkatkan

efikasi diri seseorang yang telah dibuktikan dengan banyak desain penelitian, antara lain pra-eksperimental, uji coba terkontrol secara acak (RCT), dan desain observasional. Hal ini memberikan bukti yang kuat dan konsisten bahwa intervensi menggunakan digital storytelling dapat meningkatkan efikasi diri dan menjadi metode edukasi yang direkomendasikan untuk diterapkan dalam praktik klinis.

Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sulfikar, et al., (2024), menunjukkan bahwa terjadi peningkatan efikasi diri pada kelompok intervensi yang mendapatkan edukasi menggunakan digital storytelling dengan rerata angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, hal ini dapat terjadi karena melalui digital storytelling dapat membuat seseorang lebih mudah memahami suatu hal melalui kisah seseorang yang telah mengalami situasi serupa. Setelah melihat keberhasilan tokoh dalam storytelling yang ditampilkan, akan membangun rasa percaya diri dan membuat seseorang menjadi lebih optimis dalam menghadapi permasalahan serupa.

Penggunaan banyak unsur dalam digital storytelling yang dapat berupa video, ilustrasi, suara maupun animasi, membuat informasi yang disampaikan dalam bentuk cerita menjadi lebih menarik dan kontekstual. Kelebihan digital storytelling sebagai media edukasi tidak hanya terletak pada media yang digunakan, tetapi juga dalam menyampaikan pesan melalui pengalaman tokoh atau karakter dalam cerita yang memungkinkan seseorang untuk mengeksplorasi pengalaman, emosi, harapan, dan pilihan kehidupan setelah melihat dan mendengar informasi melalui storytelling yang ditampilkan. Selain itu, edukasi menggunakan storytelling dapat lebih mudah dipahami karena menghadirkan situasi yang lebih dekat dengan pengalaman kehidupan sehari-hari. Materi edukasi dapat disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan sasaran. Cerita dapat disusun menggunakan bahasa yang lebih sederhana, karakter yang dekat dengan sasaran, situasi yang relevan dengan lingkungan sosial mereka, serta visual yang menarik. Sebagai contoh, melalui digital storytelling kita dapat memasukkan unsur budaya atau kearifan lokal sehingga pesan yang disampaikan tidak terasa asing. Penggabungan media edukasi dengan konteks lokal sangat penting karena persepsi dan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang berkembang di masyarakat. Namun perlu dipahami bahwa efektivitas digital storytelling tidak hanya ditentukan oleh penggunaan teknologi, tetapi juga perlu memerhatikan kualitas isi, ketepatan informasi kesehatan, karakteristik tokoh, alur cerita, kesesuaian bahasa, konteks budaya, dan kemampuan media dalam membangun keterlibatan peserta (Wiji, 2026).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui *digital storytelling* berbasis kearifan lokal Minahasa efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu hamil mengenai pencegahan stunting. Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan rerata pengetahuan sebesar 7,44 poin dan efikasi diri sebesar 12,08 poin setelah diberikan intervensi, dengan nilai signifikansi masing-masing $p < 0,001$. Sementara itu, kelompok kontrol yang memperoleh edukasi melalui leaflet juga mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 4,12 poin dan efikasi diri sebesar 7,64 poin.

Hasil perbandingan antarkelompok menunjukkan bahwa kelompok yang memperoleh edukasi melalui *digital storytelling* memiliki rerata pengetahuan dan efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok leaflet, dengan perbedaan masing-masing sebesar 4,64 poin dan 4,48 poin ($p < 0,001$). Dengan demikian, *digital storytelling* berbasis kearifan lokal Minahasa terbukti lebih efektif dibandingkan edukasi menggunakan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu hamil terkait pencegahan stunting.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan media *digital storytelling* berbasis kearifan lokal dengan materi, cakupan wilayah, dan karakteristik responden yang lebih beragam. Penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta periode pengamatan yang lebih panjang juga diperlukan untuk mengetahui keberlanjutan peningkatan pengetahuan dan efikasi diri setelah intervensi diberikan. Selain itu, penelitian lanjutan dapat mengkaji pengaruh intervensi terhadap perubahan perilaku pencegahan stunting dan praktik pemenuhan gizi selama kehamilan hingga periode awal kehidupan anak. Dengan demikian, manfaat media edukasi ini dapat dievaluasi secara lebih menyeluruh sebagai bagian dari upaya promosi kesehatan dan pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Apriana, R., Ariani, G. A. P., Manumba, R., Syahrir, A., & Adam, L. (2026). EEffectiveness of SEFCC Interventions on Increasing Maternal Self-Efficacy in Preventing Child Stunting in Gorontalo City. Media Karya Kesehatan, *9*(2), 165–177. https://doi.org/10.24198/mkk.v9i2.70972

Edy, H. J., Mansauda, K. L. R., Tasiam, E. (2025). Edukasi Pemilihan Pangan Lokal Bergizi Pencegah Stunting di Paniki Atas, Minahasa Utara. *Jurnal Lentera: Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 6*(2), 59–63. https://doi.org/10.57207/XKWAS041

Fajarnita, A., Iii Keperawatan, P. D., Tenggara, A., Kemenkes, K., Herlitawati, A., Kesehatan, P., & Aceh, K. (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

Febriyanti, C. E. K., & Setiyadi, N. A. (2023). *Differences in the Effectiveness of Audiovisual Media and Leaflets on the Knowledgeand Attitudes of Mothers of Toddlers in Bogorejo Village About Stunting. Gaster, 21*(2), 267–278. https://doi.org/10.30787/GASTER.V21I2.1192

Fiddian-Green, A., Gubrium, A., & Hill, A. (2023). Digital Storytelling. In Handbook of Social Sciences and Global Public Health (1–22). *Springer International Publishing*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9_61-1

Hutagalung, J.P., Agustiani, M.D., & Hadi, S.I. (2024). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Terkait Pencegahan Stunting Di Desa Kebadu. *Jurnal Kebidanan Stikes Panca Bhakti Pontianak, 14*(2). https://doi.org/10.33486/jurnalkebidanan.v14i2.271

Kementrian Kesehatan. (2023). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. https://ayosehat.kemkes.go.id/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244

Kusuma, E., Nastiti, A. D., Handayani, D., Puspitasari, R. A. H., & Rahmawati, I. (2025). Community-led health education and social mobilization for improving stunting prevention behavior. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 20*(4), 323–332. https://doi.org/10.14710/jpki.20.4.323-332

Lactona, I. D., Eko, A. C. (2024). *Konsep Pengetahuan*; *Revisi Taksonomi Bloom*. https://ejournal.abdiamanah.or.id/index.php/ec/article/view/64/62

Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Jr., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies. John Wiley & Sons, Chichester, on behalf of the World Health Organization*. ISBN 0 471 92517 9.

Lestari, L. (2026, June). Pengembangan Model Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Digital Bagi Ibu Hamil Dan Balita Di Desa Punti, Kecamatan Soromandi, Kabupaten Bima. https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/jupemasal/article/view/186/193

Lisna & Saing, F.M. (2025). Efektivitas Media Video dan Poster terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Bayi Balita tentang Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno. *Galenica*L: *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh,* 4(3). https://ojs.unimal.ac.id

Manoppo, M. W., & Padaunan, E. (2025). Media Convergence Using Lokal Food (Tinutuan) To Improve Mothers' Knowledge, Attitudes, And Behaviors For Stunting Prevention In Kema, North Minahasa. *Klabat Journal of Nursing, 7*(2), 251–263. https://doi.org/10.37771/KJN.V7I2.1408

Mar'atus Solikhah, M., Ardiani, N. D., Keperawatan, P. D.-I., Kusuma, S., & Surakarta, H. (2019). Hubungan Efikasi Diri Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Balita Perumahan Samirukun Plesungan Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada,* 102–107. https://doi.org/10.34035/JK.V10I1.336

Nuraini, R., Dewi, Y.I., & Lestari, W. (2024). Efektivitas Media Edukasi VAS (Video Antisipasi Stunting) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research,* 4(4). https://j-innovative.org/index.php/Innovative

Putri, A. R., Sari, S. P., & Maryam, N. N. A. (2025). Hubungan *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu balita di tiga lokus stunting Kota Bandung. *Malahayati Nursing Journal, 7*(6), 2742–2754. https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.20193

Rosyidah, N.N., Supriani, A., & Chasanah, N. (2026). Efektivitas Media Edukasi Vas (Video Antisipasi Stunting) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting. Enfermeria Ciencia: *Publikasi Ilmiah Hasil Kegiatan Penelitian dalam Bidang Kesehatan*, *4*(3). https://ejournal.abdiamanah.or.id/index.php/ec/article/view/127

Sofiyah, Y., & Chasani, S. (2025). Efektivitas Edukasi Melalui Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 12*(1). https://doi.org/10.33867/JKA.576

Ssentongo, P., Ssentongo, A. E., Ba, D. M., Ericson, J. E., Na, M., Gao, X., Fronterre, C., Chinchilli, V. M., & Schiff, S. J. (2021). Global, regional and national epidemiology and prevalence of child stunting, wasting and underweight in low- and middle-income countries, 2006–2018. *Scientific Reports, 11*(1). https://doi.org/10.1038/s41598-021-84302-w

SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%. (2024). *Retrieved July* 6, 2026, from https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198

Sulfikar, A., Thalib, A., & BN, I. R. (2024). The Effectiveness of Digital Storytelling in Improving Self-Efficacy of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *6*(6), 4277-4286. https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i6.5292

Suryaningsih, C., Kep, S., Kep, M., Wahyuningsih, P., Vera Harikedua, Mk. T., Ns Winasari Dewi, M., Amelia Donsu, Mk., Ir Desak Putu Sukraniti, Mk., Subriah, Mk., Ns Rahel Metanfanuan, Mk., Abdul Fandir, Mk., Nintinjri Husnida, M., Keb Wa Rina, M., Lidia Br Tarigan, M., Nita Momongan, Ms. R., Budi Punjastuti, Ms., Husnul Khatimah, M., Stefanny Zulistya Wenno, Mg., Reny Rahmawati, Mk., Ode Alifariki, L. (2024). *Stunting, Solusi Dan Pencegahannya Editor*. www.mediapustakaindo.com

Triananinsi, N., Alza, N., Dahlan, A. K., & Nurfitriasari, N. (2025). Inovasi Edukasi Digital: *Voice of Midwifery*, *14*(2), 72-80. https://doi.org/10.35906/vom.v14i2.325

Valda, J., Flora, R., Destriatania, S.(2025). Penguatan Self-Efficacy dan Dukungan Sosial Keluarga untuk Menurunkan Risiko Stunting pada Balita. *Jurnal Medika: Medika, 4*(4). https://doi.org/10.31004/gnzf0j73

WHO. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition. https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791

Wiji, R.N. (2026). Pengaruh Edukasi Berbasis Storytelling Digital terhadap Sikap Remaja terhadap Pernikahan Dini dan Kehamilan Remaja. *CURA: Midwifery and Medicine–Advances in Health Management*, *3*(1). https://jurnal.unrida.ac.id/index.php/CURA/article/view/136.

World Health Organization. (2020). Algorithms for converting estimates of child malnutrition based on the NCHS reference into estimates based on the WHO Child Growth Standards. *BMC Pediatrics, 8*. https://doi.org/10.1186/1471-2431-8-19

Yuliati, N., Yudianti, I., & Yuliani, I. (2023). Penggunaan Video "Kenali Dan Cegah Stunting" Sebagai Media Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY),* *5*(1). https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/MAJORY/article/view/3707