



Penguatan Kesehatan Keluarga melalui Intervensi Partisipatif Berbasis Komunitas: Integrasi Tanaman Obat Keluarga dan Literasi Digital di Desa Karangtalun Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung

Strengthening Family Health through Community-Based Participatory Intervention: Integration of Family Medicinal Plants and Digital Literacy in Karangtalun Village, Kalidawir District, Tulungagung Regency

**Mega Tunjung Hapsari^{1*}, Farhan Reza Fadholi², Azmi Fahrurrisal Amrulloh³,
M. Krisnanda Saputra⁴, Trisna Sayekti Wijayanti⁵, Winda Kusumaning Tias⁶,
Dina Eliyana⁷, Sukma Aulia Dewi⁸**

¹Program Studi Manajemen Keuangan Syariah, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

³Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada Indonesia, Indonesia

⁴Program Studi Pendidikan Agama Islam, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

⁵Program Studi Psikologi Islam, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

⁶Program Studi Tadris Bahasa Indonesia, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

⁷Program Studi Manajemen Keuangan Syariah, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

⁸Program Studi Perbankan Syariah, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Indonesia

*Penulis Korespondensi: megahapsari@uinsatu.ac.id

Article History:

Naskah Masuk: 13 Oktober 2025;

Revisi: 25 November 2025;

Diterima: 20 Desember 2025;

Terbit: 22 Desember 2025;

Keywords: CBPR; Children's Health; Digital Literacy; Posbindu; Toga.

Abstract: Karangtalun Village, located in Kalidawir District, Tulungagung Regency, East Java, has significant potential for developing Family Medicinal Plants (TOGA) to support community-based health practices. However, the utilization of TOGA in daily health care remains limited due to a lack of knowledge and practical skills among residents. At the same time, the community faces a growing social challenge—digital exposure among young children, which negatively affects their physical, psychological, and social well-being. To address these issues, a capacity-building program was implemented for women involved in the Integrated Guidance Post (Posbindu) through training on TOGA cultivation and digital literacy education using the Community-Based Participatory Research (CBPR) approach. This participatory model actively engaged community members in the planning, implementation, and evaluation stages. The program results showed an increase in participants' understanding of TOGA as an alternative for self-care and traditional medicine, greater awareness of the adverse effects of excessive gadget use among children, and positive behavioral changes in parenting, such as setting screen-time limits and replacing gadget use with creative family activities. These findings demonstrate that integrating local wisdom-based education with digital literacy can effectively strengthen family resilience and promote sustainable well-being in the digital era.

Abstrak

Desa Karangtalun, Kecamatan Kalidawir, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, memiliki potensi besar dalam pengembangan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang dapat dimanfaatkan untuk menunjang kesehatan masyarakat secara mandiri. Namun, pemanfaatan TOGA dalam praktik kesehatan sehari-hari masih tergolong rendah akibat kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Di sisi lain, muncul pula tantangan sosial baru berupa meningkatnya paparan digital pada anak usia dini, yang berdampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial mereka. Untuk menjawab dua isu tersebut, dilakukan program penguatan kapasitas bagi ibu-ibu Pos Binaan Terpadu (Posbindu) melalui pelatihan TOGA dan edukasi literasi digital dengan pendekatan

Community-Based Participatory Research (CBPR). Pendekatan ini melibatkan masyarakat secara aktif dalam tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Hasil program menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap pemanfaatan TOGA sebagai alternatif pengobatan alami, peningkatan kesadaran akan dampak negatif penggunaan gadget berlebihan pada anak, serta perubahan perilaku positif dalam pola asuh, seperti pengaturan waktu penggunaan gadget dan penggantian aktivitas dengan kegiatan kreatif berbasis keluarga. Temuan ini membuktikan bahwa integrasi edukasi berbasis kearifan lokal dan literasi digital berperan penting dalam membangun ketahanan keluarga yang sehat dan berkelanjutan di era digital.

Kata Kunci: CBPR; Kesehatan Anak; Literasi Digital; Posbindu; TOGA.

1. PENDAHULUAN

Desa Karangtalun, yang berlokasi di Kecamatan Kalidawir, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, memiliki potensi sumber daya alam yang mendukung pengembangan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Tradisi dan pengetahuan lokal terkait pemanfaatan tanaman obat sebenarnya telah diwariskan secara turun-temurun, namun implementasinya dalam praktik kesehatan sehari-hari masih relatif terbatas (Dokumen Profil Desa Karangtalun, 2024). Di sisi lain, masyarakat desa menghadapi tantangan modernisasi, khususnya terkait dengan meningkatnya penggunaan gadget pada anak usia dini. Kurangnya pemahaman orang tua terutama kalangan ibu yang tergabung dalam Pos Binaan Terpadu (Posbindu) terhadap risiko penggunaan gadget menjadi isu yang mendesak untuk ditangani.

Berbagai penelitian terdahulu menegaskan pentingnya pemanfaatan TOGA baik sebagai sumber pengobatan alternatif maupun sebagai penggerak ekonomi rumah tangga. Smith-Hall et al. (2012) menyatakan bahwa tanaman obat tidak hanya bermanfaat dalam pengobatan penyakit ringan, tetapi juga berkontribusi pada ketersediaan layanan kesehatan yang terjangkau. Studi Asigbaase et al. (2023) menunjukkan bahwa pendapatan dari tanaman obat menyumbang hingga 64% dari pendapatan tahunan komunitas lokal di Ghana, sementara penelitian Bari et al. (2017) di Brasil menemukan bahwa budidaya tanaman obat mampu meningkatkan pendapatan keluarga hingga 30,5% per tahun sekaligus memperkuat nilai budaya dan kesejahteraan emosional petani. Hasil serupa juga ditemukan di Uttarakhand, India, di mana masyarakat marginal memanfaatkan 70 spesies tanaman obat sebagai metode pengobatan utama yang berbasis sumber daya lokal, terjangkau, dan minim efek samping (Ojha et al., 2020).

Sejalan dengan potensi TOGA, masyarakat Desa Karangtalun juga dihadapkan pada isu kesehatan kontemporer berupa meningkatnya penggunaan gadget di kalangan anak. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan layar yang berlebihan berdampak pada berbagai aspek perkembangan anak, antara lain gangguan tidur, penurunan kualitas hidup, keterlambatan perkembangan bahasa dan kognitif, serta meningkatnya risiko kecemasan, depresi, dan obesitas (Madigan et al., 2022; Poulain et al., 2025; Wu et al., 2025). Penelitian

terbaru bahkan menegaskan pentingnya intervensi preventif, di antaranya melalui program berbasis sekolah yang berfokus pada psikoedukasi dan pelatihan pengendalian diri, untuk menekan penggunaan gadget berlebihan (Žmavc et al., 2025).

Wawancara lapangan yang dilakukan dengan ibu-ibu Posbindu di Desa Karangtalun menunjukkan bahwa penggunaan gadget tanpa kontrol telah memicu berbagai permasalahan, mulai dari gangguan kesehatan fisik (kelelahan mata, pola tidur tidak teratur, risiko obesitas), dampak psikologis (kecemasan, depresi, ketergantungan, gangguan perhatian), hingga masalah sosial berupa isolasi diri dan berkurangnya keterampilan komunikasi. Kondisi ini menegaskan perlunya upaya strategis yang mengombinasikan pemanfaatan potensi lokal berupa TOGA dengan literasi digital untuk mendukung kesehatan fisik, psikologis, dan sosial anak.

Dalam konteks tersebut, penguatan kapasitas ibu-ibu Posbindu sebagai agen perubahan melalui pelatihan TOGA dan edukasi literasi digital menjadi pendekatan yang relevan. Melalui desain partisipatif berbasis komunitas (*Community-Based Participatory Research*, CBPR), kegiatan pelatihan TOGA dan edukasi literasi digital melibatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan pengabdian, sehingga intervensi yang diberikan lebih relevan dan berkelanjutan. Sinergi antara masyarakat, kader kesehatan, dan pemerintah desa diharapkan mampu meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga, memperkuat ketahanan sosial, serta menciptakan pola hidup sehat dan adaptif di tengah tantangan era digital.

2. METODE

Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan adalah desain penelitian partisipatif berbasis komunitas (CBPR). Pendekatan ini melibatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan pengabdian, sehingga intervensi yang diberikan lebih relevan dan berkelanjutan. Fokus penelitian ini adalah:

- a. Penguatan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai sumber kesehatan keluarga.
- b. Literasi digital untuk mengatur penggunaan gadget pada anak usia dini.

Lokasi dan Subjek Kegiatan

- a. Lokasi: Desa Karangtalun, Kecamatan Kalidawir, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur.
- b. Subjek: Ibu-ibu Pos Binaan Terpadu (Posbindu), kader kesehatan desa, serta keluarga dengan anak usia 0–12 tahun.
- c. Jumlah Peserta: ±30 orang, tergantung kesediaan ibu-ibu Posbindu dan keluarga yang

bersedia terlibat.

Tahapan Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam tiga tahap utama, yaitu:

a. Identifikasi dan Analisis Kebutuhan

- 1) Mengumpulkan data awal melalui wawancara dan observasi kepada ibu-ibu Posbindu dan keluarga mengenai:
 - a) Pengetahuan dan pemanfaatan TOGA.
 - b) Pola penggunaan gadget pada anak.
 - c) Tantangan kesehatan dan pengasuhan yang dihadapi.
- 2) Hasil tahap ini digunakan untuk menyusun materi pelatihan dan strategi intervensi yang relevan.

b. Pelaksanaan Intervensi

- 1) Pelatihan TOGA:
 - a) Materi: pengenalan tanaman obat lokal, cara menanam, merawat, dan mengolah untuk pengobatan ringan keluarga.
 - b) Metode: praktek langsung (demonstrasi) dan diskusi kelompok.
- 2) Literasi Digital:
 - a) Materi: pengaturan waktu penggunaan gadget pada anak, dampak negatif screen time, serta strategi pengawasan dan pengasuhan adaptif.
 - b) Metode: ceramah interaktif, simulasi penggunaan gadget yang sehat, dan pembagian lembar panduan literasi digital.
 - c) Pendekatan Kolaboratif: Ibu-ibu Posbindu berperan sebagai agen perubahan untuk menyebarluaskan informasi dan praktik baik ke keluarga lain di desa.

c. Evaluasi dan Monitoring

- 1) Evaluasi Kualitatif: Wawancara mendalam dan diskusi kelompok untuk mengidentifikasi persepsi, hambatan, dan saran peserta.
- 2) Monitoring Lanjutan: Kunjungan rutin oleh tim pengabdian selama 2–3 minggu setelah pelatihan untuk mendukung implementasi di rumah dan memberikan bimbingan tambahan.

Instrumen Penelitian

Panduan wawancara semi-terstruktur (untuk ibu-ibu Posbindu dan keluarga).

Analisis Data

Data Kualitatif: Dianalisis melalui metode reduksi data, kategorisasi, dan triangulasi untuk mengidentifikasi tema utama terkait persepsi, hambatan, dan keberhasilan implementasi.

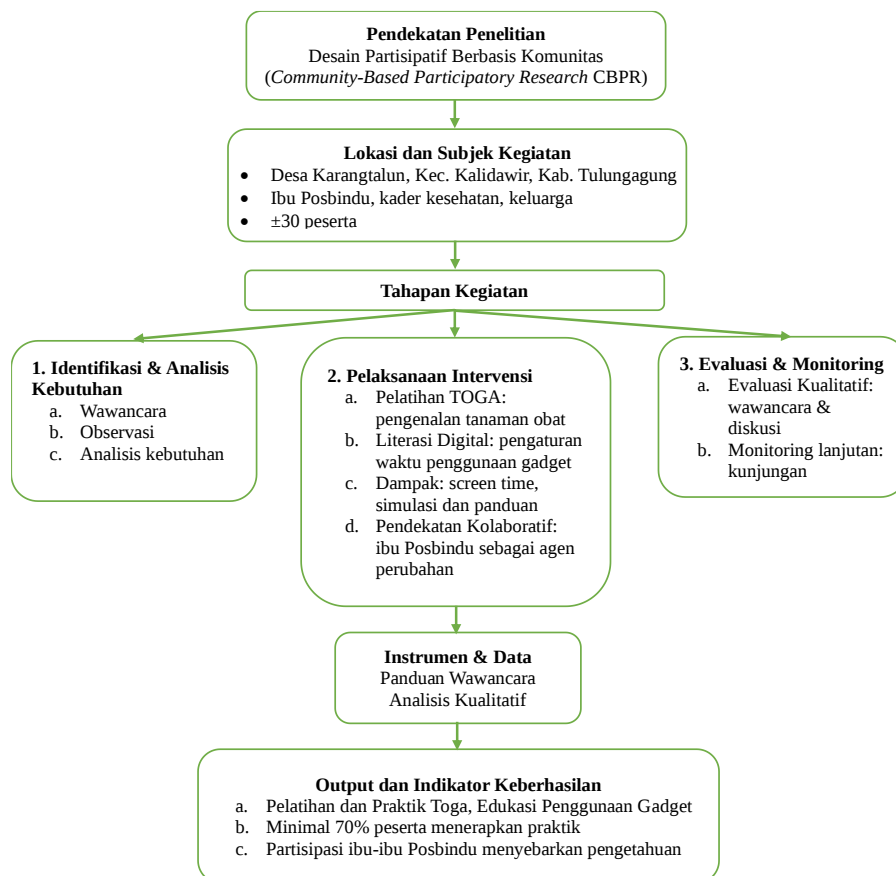
Output dan Indikator Keberhasilan

a. Output: Kegiatan pelatihan dan praktik TOGA di desa.

b. Indikator Keberhasilan:

- 1) Minimal 70% peserta menerapkan praktik TOGA dan strategi pengawasan gadget di rumah selama monitoring.
- 2) Adanya partisipasi aktif ibu-ibu Posbindu dalam menyebarkan pengetahuan ke keluarga lain.

Adapun diagram alur penelitian ini Adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram Alur Penelitian.

Sumber: Hasil elaborasi peneliti, 2025.

3. HASIL

Identifikasi dan Analisis Kebutuhan

Pelaksanaan promosi kesehatan komunitas melalui edukasi TOGA dan literasi digital mengenai risiko penggunaan gadget pada anak usia dini bagi ibu-ibu Posbindu Desa Karangtalun memerlukan perencanaan yang matang agar program berjalan efektif dan memberikan dampak berkelanjutan. Tahap penentuan skala prioritas kegiatan pengabdian merupakan salah satu komponen penting dalam siklus perencanaan, karena membantu

memastikan bahwa sumber daya, waktu, dan tenaga yang tersedia dapat digunakan secara optimal untuk menjawab kebutuhan paling mendesak di masyarakat. Penentuan skala prioritas ini dilakukan melalui beberapa langkah yang terstruktur. Pertama, tim pelaksana melakukan analisis kebutuhan dengan pendekatan Participatory Rural Appraisal (PRA) yang melibatkan wawancara, observasi lapangan, dan Focus Group Discussion (FGD) bersama ibu-ibu Posbindu, perangkat desa, serta tenaga kesehatan setempat. Dari hasil analisis, ditemukan bahwa terdapat tiga permasalahan utama yang dihadapi masyarakat sasaran:

- 1) Rendahnya pengetahuan mengenai manfaat, teknik budidaya, dan pengolahan tanaman obat keluarga.
- 2) Minimnya kesadaran terhadap risiko penggunaan gadget berlebihan pada anak usia dini.
- 3) Belum adanya strategi atau kebijakan pengawasan penggunaan gadget di tingkat rumah tangga.

Langkah kedua adalah pemetaan aset dan potensi lokal. Hasil pemetaan menunjukkan bahwa Desa Karangtalun memiliki lahan pekarangan yang luas dan subur, ketersediaan sumber air yang memadai, serta pengetahuan tradisional terkait penggunaan herbal, meskipun belum terdokumentasi dengan baik. Dari sisi sosial, ibu-ibu Posbindu memiliki ikatan komunitas yang kuat dan aktif dalam kegiatan desa, sehingga mereka potensial menjadi agen perubahan di lingkungan masing-masing.

Berdasarkan analisis kebutuhan dan pemetaan potensi tersebut, disusunlah tiga fokus utama:

- 1) Edukasi dan Pelatihan Pemanfaatan TOGA. Program ini diprioritaskan karena potensi sumber daya alam yang melimpah belum dimanfaatkan secara maksimal. Edukasi meliputi pengenalan jenis tanaman herbal, teknik penanaman, pemeliharaan, serta cara pengolahan menjadi ramuan sederhana. Harapannya, peserta mampu memenuhi sebagian kebutuhan kesehatan keluarga secara mandiri.
- 2) Edukasi dan Pelatihan Literasi Digital Mengenai Risiko Gadget. Fokus ini menanggapi permasalahan yang semakin relevan di era modern, yakni meningkatnya durasi penggunaan gadget oleh anak-anak. Edukasi diberikan untuk meningkatkan kesadaran orang tua terhadap dampak negatif penggunaan gadget berlebihan, seperti gangguan perkembangan kognitif, keterlambatan bicara, dan penurunan kemampuan sosial.
- 3) Pendampingan dan Monitoring Berkelanjutan. Edukasi yang diberikan tidak berhenti pada penyampaian materi, tetapi dilanjutkan dengan pendampingan oleh kader Posbindu dan tenaga kesehatan desa. Kegiatan ini mencakup kunjungan rumah, pemantauan perkembangan implementasi TOGA, serta evaluasi pengaturan screen time anak.

Dalam penyusunan skala prioritas, tim juga mempertimbangkan kriteria urgensi, dampak jangka panjang, dan ketersediaan sumber daya. Edukasi TOGA dianggap penting karena dapat langsung diterapkan dan hasilnya dirasakan oleh keluarga. Sementara itu, literasi digital menjadi prioritas karena berkaitan dengan perkembangan generasi muda yang akan mempengaruhi masa depan desa. Pendampingan berkelanjutan dimasukkan ke dalam prioritas agar pengetahuan yang diberikan tidak hanya berhenti pada tataran teori, tetapi juga diimplementasikan secara konsisten. Penetapan skala prioritas ini kemudian dituangkan dalam dokumen rencana kerja yang disepakati bersama antara tim pelaksana, perangkat desa, dan perwakilan peserta. Proses ini memastikan adanya rasa memiliki (*sense of ownership*) dari masyarakat terhadap program, sehingga keberlanjutan kegiatan lebih terjamin. Dengan adanya prioritas yang jelas, promosi kesehatan komunitas ini dapat berjalan lebih fokus, terukur, dan memberikan hasil yang maksimal bagi ibu-ibu Posbindu dan masyarakat Desa Karangtalun secara keseluruhan.

Pelaksanaan Intervensi pada Promosi Kesehatan Komunitas

Pelaksanaan intervensi pada promosi kesehatan komunitas di Desa Karangtalun disusun berdasarkan hasil penetapan skala prioritas kegiatan pengabdian. Program ini dijalankan dengan pendekatan *Community-Based Participatory Research* (CBPR), yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama sekaligus motor penggerak perubahan. Fokus pelaksanaan difokuskan pada tiga pilar kegiatan utama, yakni edukasi pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA), literasi digital mengenai risiko penggunaan gadget pada anak usia dini, serta pendampingan dan monitoring berkelanjutan.

1) Persiapan dan Penyusunan Jadwal.



Gambar 2. Koordinasi Teknis Persiapan Pelaksanaan Kegiatan.

Tahap persiapan dimulai dengan koordinasi teknis antara tim pelaksana, kader Posbindu, dan tenaga kesehatan setempat. Hasil koordinasi menghasilkan kesepakatan jadwal kegiatan, lokasi pelatihan, pembagian peran narasumber, dan penyediaan sarana

pendukung seperti media presentasi, bibit TOGA, polibag, dan modul literasi digital. Untuk memaksimalkan kehadiran peserta, undangan disebarakan melalui kader Posbindu dan grup komunikasi warga.

2) Pelaksanaan Sesi Edukasi TOGA.



Gambar 3. Sesi Edukasi Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

Sesi edukasi TOGA dilaksanakan di balai desa dengan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan praktik langsung. Narasumber menjelaskan pengenalan jenis tanaman herbal yang mudah dibudidayakan di lingkungan rumah seperti jahe, kunyit, temulawak, sirih, serai, dan kencur. Setiap tanaman dijelaskan secara rinci mengenai manfaat farmakologisnya, teknik penanaman, kebutuhan media tanam, serta cara pemeliharaannya. Peserta kemudian diajak melakukan praktik menanam bibit TOGA di polibag, mulai dari pengisian media tanam, penanaman bibit, hingga teknik penyiraman yang tepat. Selain itu, dilakukan demonstrasi pembuatan ramuan herbal sederhana, misalnya wedang jahe untuk meningkatkan daya tahan tubuh atau rebusan sirih untuk antiseptik alami. Peserta dibekali leaflet berisi panduan budidaya dan pengolahan TOGA agar dapat melanjutkan praktik di rumah.

3) Pelaksanaan Sesi Literasi Digital.



Gambar 4. Sesi Edukasi Literasi Digital.

Sesi ini difokuskan pada peningkatan kesadaran peserta mengenai risiko penggunaan

gadget berlebihan pada anak usia dini. Materi disampaikan oleh tenaga kesehatan dan pendidik anak usia dini. Peserta diberikan informasi tentang dampak negatif gadget terhadap perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak, seperti gangguan konsentrasi, keterlambatan bicara, hingga potensi kecanduan digital. Selain paparan materi, peserta diajak menganalisis kasus nyata melalui studi kasus interaktif, di mana mereka diminta mengidentifikasi tanda-tanda kecanduan gadget dan merancang strategi pengendalian screen time. Disampaikan pula rekomendasi WHO mengenai batas penggunaan gadget sesuai usia anak, serta alternatif aktivitas non-gadget seperti permainan tradisional, membaca buku, menggambar, dan kegiatan fisik sederhana yang dapat dilakukan di rumah.

4) Distribusi Jamu TOGA.



Gambar 5. Sesi Pemanfaatan Jamu TOGA.

Di akhir kegiatan, setiap peserta mendapatkan paket bibit TOGA, polibag, dan jamu beras kencur serta kunir asem. Hal ini bertujuan untuk memastikan transfer pengetahuan dapat langsung diimplementasikan di rumah masing-masing. Modul berisi panduan praktis penggunaan jamu, penanaman TOGA, dan strategi pengelolaan penggunaan gadget anak.

5) Pendampingan dan Monitoring.



Gambar 6. Pendampingan dan Monitoring Hasil Kegiatan.

Pasca pelatihan, kader Posbindu dan tim pelaksana melakukan kunjungan rumah secara berkala selama 3 Minggu untuk memantau perkembangan implementasi TOGA serta evaluasi pengaturan penggunaan gadget pada anak. Monitoring dilakukan dengan mencatat jumlah tanaman yang berhasil tumbuh, jenis pemanfaatannya, serta kebiasaan baru keluarga dalam mengatur waktu penggunaan gadget. Feedback dari peserta menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan metode dan materi pelatihan selanjutnya.

Berdasarkan hasil kegiatan diatas, dapat dilihat bahwa pelaksanaan program promosi kesehatan berbasis komunitas di Desa Karangtalun melalui pendekatan *Community-Based Participatory Research* berhasil meningkatkan kapasitas dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu-ibu Posbindu, dalam memanfaatkan potensi lokal TOGA serta memahami pentingnya literasi digital untuk menjaga kesehatan anak. Kegiatan yang meliputi edukasi, praktik langsung, pendampingan, dan monitoring menunjukkan adanya perubahan positif dalam perilaku masyarakat, seperti penerapan pengobatan mandiri berbasis TOGA, pengaturan waktu penggunaan gadget anak, serta meningkatnya keterlibatan keluarga dalam aktivitas sehat dan kreatif. Hasil ini menegaskan bahwa integrasi edukasi kearifan lokal dengan literasi digital tidak hanya memperkuat ketahanan keluarga, tetapi juga mendorong pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan dan partisipatif.

4. DISKUSI

Pelaksanaan promosi kesehatan komunitas melalui edukasi TOGA dan literasi digital mengenai risiko penggunaan gadget pada anak usia dini di Desa Karangtalun menghasilkan sejumlah capaian yang signifikan, baik dalam aspek pengetahuan, keterampilan, maupun perilaku. Dampak yang terjadi tidak hanya dirasakan oleh peserta secara individu, tetapi juga oleh keluarga dan lingkungan sosial di sekitar mereka. Bagian ini menguraikan secara terperinci hasil yang dicapai, perubahan perilaku yang terjadi, serta implikasi jangka panjang yang diharapkan.

1) Hasil Peningkatan Pengetahuan.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan menggunakan pre-test dan post-test, terdapat peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta mengenai dua aspek utama program, yakni pemanfaatan TOGA dan kesadaran literasi digital terhadap risiko gadget.

- a) Pemanfaatan TOGA. Sebelum kegiatan, sebagian besar peserta hanya mengetahui jenis tanaman herbal secara umum, namun belum memahami teknik budidaya dan cara pengolahannya menjadi ramuan kesehatan. Setelah pelatihan, peserta mampu menyebutkan minimal lima jenis TOGA beserta manfaatnya, teknik perawatan, serta

cara pengolahan sederhana seperti pembuatan wedang jahe, rebusan sirih, dan jamu kunyit asam.

- b) Literasi Digital Risiko Gadget. Peningkatan pengetahuan terlihat pada kemampuan peserta mengidentifikasi dampak negatif gadget berlebihan pada anak usia dini, termasuk gangguan perkembangan bahasa, penurunan kemampuan sosial, gangguan tidur, serta potensi kecanduan. Peserta juga memahami rekomendasi WHO terkait batas penggunaan gadget untuk anak sesuai usia.

2) Hasil Peningkatan Keterampilan

- a) Budidaya TOGA. Peserta dapat melakukan praktik penanaman bibit TOGA di polibag secara mandiri, mulai dari persiapan media tanam, penempatan bibit, hingga perawatan rutin seperti penyiraman dan pemupukan.
- b) Pengolahan Herbal. Peserta mempraktikkan pembuatan minuman herbal sebagai penanganan awal keluhan ringan, misalnya jahe untuk masuk angin, sirih untuk antiseptik, dan temulawak untuk menjaga daya tahan tubuh.
- c) Manajemen Screen Time Anak. Peserta mulai membuat jadwal penggunaan gadget di rumah, mengatur durasi sesuai usia, serta menyediakan alternatif aktivitas kreatif dan edukatif bagi anak.

3) Perubahan Perilaku

- a) Pengurangan Durasi Penggunaan Gadget pada Anak. Sebelum promosi kesehatan, anak-anak peserta menggunakan gadget rata-rata 3–5 jam per hari. Setelah program, durasi tersebut berkurang menjadi 1–2 jam per hari, sesuai rekomendasi kesehatan.
- b) Peningkatan Aktivitas Non-Gadget. Orang tua mulai memperkenalkan kembali permainan tradisional seperti engklek, congklak, dan bermain bola, serta aktivitas kreatif seperti menggambar dan membaca buku.
- c) Pemanfaatan Herbal sebagai Pertolongan Pertama. Keluarga mulai memanfaatkan tanaman herbal yang ditanam sendiri untuk penanganan keluhan ringan sebelum memutuskan membeli obat kimia.
- d) Interaksi Sosial yang Lebih Baik. Peserta saling bertukar bibit tanaman, berbagi resep herbal, dan berdiskusi tentang pola asuh tanpa gadget, sehingga memperkuat solidaritas sosial di lingkungan Posbindu.

4) Dampak Jangka Panjang yang Diharapkan

- a) Kemandirian Kesehatan Keluarga. Dengan keterampilan budidaya dan pengolahan TOGA, keluarga dapat mengurangi ketergantungan pada obat kimia untuk keluhan ringan, sehingga menghemat biaya kesehatan.

- b) Kesadaran Digital yang Lebih Baik. Pengetahuan literasi digital membantu orang tua mengontrol paparan teknologi pada anak, menciptakan keseimbangan antara dunia digital dan aktivitas nyata.
 - c) Potensi Ekonomi dari TOGA. Keberhasilan budidaya TOGA membuka peluang usaha kecil, seperti penjualan bibit, ramuan herbal, atau produk olahan, yang dapat menambah pendapatan keluarga.
 - d) Penguatan Jejaring Sosial. Komunitas ibu-ibu Posbindu semakin solid karena adanya kegiatan bersama, saling dukung, dan komunikasi intensif melalui kelompok diskusi.
- 5) Faktor Pendukung Keberhasilan
- a) Dukungan Perangkat Desa yang memberikan fasilitas balai desa dan membantu sosialisasi.
 - b) Keterlibatan Kader Posbindu sebagai fasilitator lapangan yang aktif memantau keberlanjutan program.
 - c) Antusiasme Peserta yang tinggi karena materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan sehari-hari.
 - d) Ketersediaan Sumber Daya Alam berupa lahan pekarangan dan tanaman herbal lokal yang mudah diperoleh.
- 6) Tantangan yang Dihadapi
- a) Keterbatasan waktu peserta karena sebagian memiliki aktivitas ekonomi yang padat.
 - b) Masih adanya resistensi dari sebagian orang tua yang terbiasa menggunakan gadget sebagai sarana pengasuhan praktis.
 - c) Variasi tingkat keberhasilan budidaya TOGA, terutama di rumah yang memiliki lahan terbatas atau kondisi tanah kurang subur.

Pelaksanaan penguatan kesehatan keluarga melalui intervensi partisipatif berbasis komunitas dengan mengintegrasikan pemanfaatan tanaman obat keluarga dan literasi digital di Desa Karangtalun Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung menunjukkan hasil yang baik dalam peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku masyarakat. Hasil program sejalan dengan temuan Smith-Hall et al. (2012), Bari et al. (2017), Ardiana et al. (2019), Ojha et al. (2020), Puspitasari et al. (2021), Lestari (2022), dan Asigbaase et al. (2023), yang menegaskan bahwa TOGA tidak hanya bermanfaat untuk pengobatan penyakit ringan, tetapi juga memiliki nilai ekonomi, sosial, dan budaya yang penting bagi komunitas lokal. Peserta pelatihan di Desa Karangtalun menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengenal, menanam, dan mengolah tanaman herbal menjadi ramuan kesehatan keluarga seperti wedang jahe, sirih rebus, jamu kencur, dan kunyit asam. Keterampilan ini berdampak

langsung pada kemandirian keluarga dalam pengelolaan kesehatan sehari-hari, pengurangan ketergantungan pada obat kimia, dan potensi pengembangan ekonomi produktif berbasis sumber daya lokal.

Di sisi lain, peningkatan literasi digital berkontribusi terhadap kesadaran orang tua mengenai dampak negatif penggunaan gadget berlebihan pada anak usia dini, sebagaimana dilaporkan dalam penelitian Madigan et al. (2022), Adwiah et al. (2023), Jannah et al. (2023), Rahmahwidyaningrum (2023), Nabila et al. (2025), Poulain et al. (2025), dan Wu et al. (2025) yang menyoroti risiko gangguan kognitif, emosional, dan sosial akibat paparan digital berlebih. Melalui program ini, peserta mampu menerapkan manajemen *screen time* yang lebih sehat, memperkenalkan aktivitas non-gadget seperti permainan tradisional, membaca, dan kegiatan kreatif yang memperkuat interaksi keluarga. Temuan tersebut memperkuat pandangan Žmavc et al. (2025) bahwa edukasi dan psikoedukasi berbasis komunitas efektif dalam mengendalikan perilaku digital anak. Secara keseluruhan, integrasi edukasi TOGA dan literasi digital dengan pendekatan partisipatif CBPR sebagaimana dikemukakan oleh Duran et al. (2019), Zhang et al. (2024), Yau et al. (2024), Wagman (2025), dan Wallerstein (2021) terbukti meningkatkan relevansi, partisipasi, dan keberlanjutan intervensi kesehatan masyarakat, serta menjadi model penguatan ketahanan keluarga berbasis kearifan lokal di era digital.

5. KESIMPULAN

Intervensi partisipatif berbasis komunitas (CBPR) melalui edukasi TOGA literasi digital di Desa Karangtalun Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku positif ibu-ibu Posbindu dalam menjaga kesehatan keluarga. Program ini memanfaatkan potensi lokal, seperti lahan pekarangan, sumber daya herbal, dan ikatan sosial yang kuat, sehingga mendorong kemandirian kesehatan keluarga, pemanfaatan tanaman obat sebagai pertolongan pertama, serta pengelolaan penggunaan gadget anak yang lebih sehat melalui pengaturan *screen time* dan penggantian dengan aktivitas kreatif. Dampak positif yang terlihat meliputi pengurangan durasi penggunaan gadget, peningkatan aktivitas non-gadget, penerapan praktik herbal, serta penguatan jejaring sosial dan solidaritas komunitas.

Meski demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain belum adanya monitoring jangka panjang serta variasi kondisi lahan dan kemampuan peserta yang memengaruhi keberhasilan implementasi TOGA. Untuk itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan periode lebih panjang, mengintegrasikan evaluasi kuantitatif terhadap kesehatan anak, durasi *screen time*, dan kontribusi ekonomi dari pemanfaatan TOGA. Selain itu,

pengembangan model pelatihan yang lebih adaptif terhadap kondisi lahan dan kebiasaan peserta, serta eksplorasi potensi ekonomi TOGA, diharapkan dapat meningkatkan efektivitas, keberlanjutan, dan pemberdayaan masyarakat berbasis sumber daya lokal.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UIN Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung, Pemerintah Desa Karangtalun, serta seluruh masyarakat Kecamatan Kalidawir, Kabupaten Tulungagung, khususnya ibu-ibu Pos Binaan Terpadu (Posbindu), atas partisipasi aktif dan dukungannya. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh tim pelaksana dan pihak terkait yang telah berkontribusi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan keberhasilan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, sehingga program ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan dampak positif bagi komunitas lokal.

DAFTAR REFERENSI

- Adwiah, A. R., & Diana, R. R. (2023). Strategi orang tua dalam mengatasi dampak penggunaan gadget terhadap perkembangan sosial anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 2463–2473. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.3700>
- Ardiana, N., Mariani, Y., Tavita, G. E., & Gusti, E. (2019). Studi pemanfaatan tumbuhan obat berpotensi sebagai anti-inflamasi di Desa Teluk Batang Utara Kecamatan Teluk Batang Kabupaten Kayong Utara. *Jurnal Hutan Lestari*, 7(3). <https://doi.org/10.26418/jhl.v7i3.37266>
- Asigbaase, M., et al. (2023). Conservation and economic benefits of medicinal plants: Insights from forest-fringe communities of Southwestern Ghana. *Trees, Forests and People*, 14, 100462. <https://doi.org/10.1016/j.tfp.2023.100462>
- Bari, M. R., et al. (2017). Medicinal plants and their contribution in socio-economic condition of the household in Haluaghat Upazila, Mymensingh. *International Journal of Business, Management and Social Research*, 4(1), 215–228. <https://doi.org/10.18801/ijbmsr.040117.25>
- Duran, B., Oetzel, J., Magarati, M., Parker, M., Zhou, C., Roubideaux, Y., ... Wallerstein, N. (2019). Toward health equity: A national study of promising practices in community-based participatory research. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 13(4), 337–352. <https://doi.org/10.1353/cpr.2019.0067>
- Jannah, N. G., & Dewi, P. (2023). Pola pengasuhan orang tua terhadap penerapan screen time di masa Generasi Alpha usia 4–6 tahun di Desa Rombuh Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1(3), 333–343. <https://doi.org/10.60132/jip.v1i3.45>
- Kartika, S., & Kartika, N. R. N. (2019). Language acquisition and language development of children. *Ar-Rihlah: Jurnal Inovasi Pengembangan Pendidikan Islam*, 4(2), 239–254. <https://ejournal.iainu-kebumen.ac.id/index.php/Ar-rihlah/article/view/152>

- Lestari, N. (2022). Pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) masyarakat Desa Jirak Kabupaten Sambas. *Jurnal Paradigma: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Pascasarjana Indonesia*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.22146/jpmmpi.v3i1.74033>
- Madigan, S., Eirich, R., Pador, P., McArthur, B. A., & Neville, R. D. (2022). Assessment of changes in child and adolescent screen time during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 176(12), 1188–1198. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.4116>
- Nabila, Y., Girsang, T., Natalia, C., & Utami, W. S. (2025). Sosialisasi screen time sehat pada anak usia dini di TK Pertiwi 1 Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JAPIMAS)*, 4(1), 33–38. <https://doi.org/10.33772/japimas.v4i1.72>
- Ojha, S. N., et al. (2020). Ethnomedicinal knowledge of a marginal hill community of Central Himalaya: Diversity, usage pattern, and conservation concerns. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 16(29), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s13002-020-00381-5>
- Pemerintah Desa Karangtalun. (2024). *Dokumen profil Desa Karangtalun tahun 2024*.
- Poulain, T., Meigen, C., Kiess, W., & Vogel, M. (2025). Smartphone use, wellbeing, and their association in children. *Pediatric Research*. <https://doi.org/10.1038/s41390-025-04108-8>
- Puspitasari, I., Sari, G. N. F., & Indrayati, A. (2021). Pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan mandiri. *Jurnal Warta LPM*, 24(3), 456–465. <https://doi.org/10.23917/warta.v24i3.11111>
- Rahmahwidyaningrum. (2023). Dampak screen time berlebih terhadap perkembangan bahasa anak di Posyandu Balita Tunas Mekar Dusun Monggang. *ABDIMAS Madani*, 5(1), 48–54. <https://doi.org/10.36569/abdimas.v5i1.133>
- Smith-Hall, C., et al. (2012). People, plants and health: A conceptual framework for assessing changes in medicinal plant consumption. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 8(43), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1746-4269-8-43>
- Wagman, H. (2025). Methods for engaging vulnerable and marginalized children and youth in community-based participatory research: A scoping review. *Research Involvement and Engagement*, 9(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40900-025-00783-3>
- Wallerstein, N. (2021). Engage for equity: Advancing the fields of community-based participatory research and community-engaged research in community psychology and the social sciences. *American Journal of Community Psychology*, 67(3–4), 251–255. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12530>
- Wu, Y., Xi, X., Zhang, C., et al. (2025). Effect of intervention on screen time in preschoolers: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Public Health*, 25, 2724. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23700-5>
- Yau, J. H. Y., Tan, K. H., & Lim, S. (2024). Effectiveness of community-based participatory research interventions on mental well-being outcomes: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(2), 1234. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117491>
- Zhang, Y., Li, X., Chen, H., & Wang, J. (2024). Community-based participatory research approaches to promote vaccination uptake: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 23(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02278-1>

- Žmavc, M., Horvat, J., Židan, M., & Selak, Š. (2025). The effectiveness of school-based interventions to reduce problematic digital technology use and screen time: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 14(2), 571–589. <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00043>