



Pemberdayaan Masyarakat Desa melalui Budidaya dan Pengolahan Toga sebagai Alternatif Obat Herbal Keluarga

Empowerment Village Communities through Cultivation and Processing of Toga as an Alternative Family Herbal Medicine

Desy Fadilah Adina Putri^{1*}, Hamidatun Rabbaya Yusuf², Wa Ode Nanang Trisna Dewi³

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES Griya Husada Sumbawa, Indonesia

²Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Griya Husada Sumbawa, Indonesia

³Departemen Ilmu Lingkungan, Fakultas Kehutanan dan Ilmu Lingkungan, Universitas Halu Uleo, Indonesia

*Penulis Korespondensi: desyfadilah9@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 25 Mei 2026;

Revisi: 19 Juni 2026;

Diterima: 26 Juli 2026;

Terbit: 31 Juli 2026

Keywords: *Community Empowerment; Family Health; Herbal Processing; Living Pharmacy; TOGA.*

Abstract. *Utilization of Family Medicinal Plants (TOGA) is a strategy that is in line with the concept back to nature and family health independence. Rural communities' dependence on synthetic chemical drugs often faces obstacles such as limited access, high costs, and potential side effects, even though Indonesia is rich in medicinal plant biodiversity that has not been optimally utilized. This Community Service (PkM) activity aims to improve the health and economic independence of residents of Pukat Village, Utan District, through the optimization of TOGA. The implementation method is based on structured empowerment that includes four main stages: socialization of the importance of "living pharmacies", training in adaptive organic cultivation techniques (using pots, polybags, and vertical culture), education on pre-harvest and post-harvest processing based on hygienic science (such as making dried simplicia, tea bags, and instant powder), and program evaluation. This activity was attended by 79 participants consisting of Posyandu cadres, health cadres, and representatives of heads of families. The results of the activity showed a significant increase in participants' understanding and skills, as seen from the increase in the average evaluation score from 28.75% in pre-test to 86.75% at post-test (increased by 58%). Utilizing yards as TOGA gardens has been proven to support the concept of safe and affordable self-medication, strengthen community social interactions, and open up creative economic opportunities for housewives through local and online marketing of herbal products. The sustainability of this program relies heavily on the commitment of local cadre groups and regular mentoring from academics, village governments, and local community health centers.*

Abstrak.

Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan strategi yang selaras dengan konsep *back to nature* dan kemandirian kesehatan keluarga. Ketergantungan masyarakat desa terhadap obat-obatan kimia sintetik sering kali menghadapi kendala keterbatasan akses, biaya mahal, serta potensi efek samping, padahal Indonesia kaya akan biodiversitas tanaman obat yang belum dimanfaatkan secara optimal. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian kesehatan dan ekonomi warga Desa Pukat, Kecamatan Utan melalui optimalisasi TOGA. Metode pelaksanaan berbasis pemberdayaan terstruktur yang mencakup empat tahapan utama: sosialisasi pentingnya "apotek hidup", pelatihan teknik budidaya organik adaptif (menggunakan pot, polybag, dan vertikultur), edukasi pengolahan pra panen hingga pasca panen berbasis sains higienis (seperti pembuatan simplisia kering, teh celup, dan serbuk instan), serta evaluasi program. Kegiatan ini diikuti oleh 79 peserta yang terdiri dari kader posyandu, kader kesehatan, dan perwakilan kepala keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pemahaman dan keterampilan peserta, terlihat dari kenaikan rata-rata skor evaluasi dari 28,75% pada *pre-test* menjadi 86,75% pada *post-test* (meningkat sebesar 58%). Pemanfaatan pekarangan sebagai kebun TOGA ini terbukti mendukung konsep swamedikasi yang aman dan

terjangkau, memperkuat interaksi sosial warga, serta membuka peluang ekonomi kreatif bagi ibu rumah tangga melalui pemasaran produk herbal secara lokal maupun daring. Keberlanjutan program ini sangat bertumpu pada komitmen kelompok kader lokal serta pendampingan berkala dari akademisi, pemerintah desa, dan puskesmas setempat.

Kata Kunci: Apotek Hidup; Kesehatan Keluarga; Pemberdayaan Masyarakat; Pengolahan Herbal; TOGA.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan modal utama dalam pembangunan masyarakat desa. Namun, ketergantungan masyarakat terhadap obat-obatan kimia sintetik seringkali terkendala oleh keterbatasan akses, biaya yang relatif mahal, serta potensi efek samping penggunaan jangka panjang. Di sisi lain, Indonesia memiliki kekayaan biodiversitas yang sangat tinggi, termasuk berbagai jenis tanaman yang mengandung senyawa metabolit sekunder aktif seperti flavonoid, alkaloid, dan terpenoid. Secara biologis, senyawa-senyawa ini berfungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi, dan imunomodulator yang dapat membantu menjaga homeostasis tubuh. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), Indonesia memiliki lebih dari 30.000 spesies tanaman obat, namun hanya sekitar 30% yang dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan strategi yang selaras dengan konsep *back to nature* dan kemandirian kesehatan keluarga. Sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan RI (2017), pemanfaatan TOGA bukan sekadar upaya pelestarian budaya, tetapi merupakan langkah strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya lokal secara mandiri.

Tanaman obat keluarga atau biasa disebut TOGA merupakan beberapa jenis tanaman obat pilihan yang dapat ditanam dipekarangan rumah atau lingkungan rumah. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai upaya kesehatan masyarakat di Indonesia masih tergolong rendah. Hal ini karena rendahnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat dan pengolahan TOGA untuk kesehatan (Abbas, 2021). Keberadaan TOGA ini menjadi salah satu bentuk pemanfaatan lahan pekarangan yang dapat mendukung kesehatan masyarakat secara mandiri (Triwibowo dkk., 2025). Tanaman obat keluarga diketahui memiliki berbagai khasiat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta dapat digunakan sebagai pertolongan pertama dalam penanganan penyakit ringan (Al-Zasiah, 2023).

Pemanfaatan TOGA seperti jahe (*Zingiber officinale*), kunyit (*Curcuma longa*), temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), dan lain sebagainya menawarkan solusi pengobatan komplementer yang minim efek samping kimiawi jika diolah dengan teknik farmakognosi yang benar.

Meskipun penggunaan jamu atau tanaman obat sudah menjadi tradisi di masyarakat, pemanfaatannya sering kali belum didasarkan pada prinsip biologi yang tepat. Masalah umum yang ditemukan adalah ketidaktepatan dalam identifikasi jenis tanaman (morfologi), dosis yang tidak terukur, serta teknik ekstraksi (seperti perebusan) yang salah sehingga dapat merusak zat aktif di dalamnya. Oleh karena itu, diperlukan edukasi berbasis sains agar masyarakat tidak sekadar mengonsumsi, tetapi memahami keamanan dan efikasi biologis dari tanaman tersebut.

Melalui pemberdayaan, masyarakat tidak hanya diajak untuk menanam, tetapi juga diberikan keterampilan (transfer teknologi) untuk mengolah tanaman obat menjadi produk yang lebih bernilai guna, seperti simplisia, serbuk instan, maupun minyak atsiri, sehingga dapat dijadikan alternatif obat herbal keluarga yang aman dan ekonomis. Integrasi antara budidaya dan pengolahan TOGA juga sejalan dengan tujuan pembangunan desa berkelanjutan yang menekankan pada penguatan ketahanan ekonomi dan kesehatan di tingkat tapak. Sejalan dengan penelitian (Halimatushadyah dan Yuliana (2023) bahwa upaya peningkatan pemanfaatan TOGA dapat dilakukan melalui edukasi dan pelatihan berbasis komunitas. Kegiatan edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memanfaatkan tanaman obat, termasuk dalam pengolahan menjadi produk sederhana seperti minuman herbal. Oleh karena itu, tujuan dari PKM ini adalah meningkatkan kemandirian dan kualitas kesehatan masyarakat desa melalui pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai apotik hidup.

2. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan di Desa Pukat, Kecamatan Utan. Waktu pelaksanaan yaitu Bulan Juni 2026. Pelaksanaan Pengabdian ini dilakukan menjadi empat tahap utama kegiatan, Teknik penyampaian materi dilakukan dengan sesi diskusi dengan masyarakat. Berikut merupakan tahapan kegiatan.

Tahap Persiapan dan Sosialisasi, meliputi pengurusan izin operasional dengan perangkat desa serta para kader, dilanjutkan dengan sosialisasi pentingnya "Apotek Hidup" dengan 14 tanaman yang akan disediakan untuk mewujudkan kemandirian kesehatan keluarga, serta menentukan lokasi lahan pekarangan warga dan area lahan percontohan (*demplot*). Tahapan sosialisasi dilakuakn dengan memberikan edukasi terkait cara penanaman, pengolahan menjadi bahan serbuk, kering, atau basah.

Tahap Implementasi Budidaya, meliputi persiapan bibit unggul TOGA (jahe, kunyit, kencur, sirih, dll) beserta media tanam (polybag dan pupuk organik), kemudian melakukan edukasi cara menanam yang benar serta pembuatan fasilitas *demplot* desa, serta edukasi pemeliharaan berkala meliputi penyiraman dan pemupukan alami bebas bahan kimia.

Tahap Pengolahan, meliputi edukasi cara memanen dan mengeringkan tanaman menjadi simplisia jamu menjadi sediaan basah, kering, dan bubuk dan workshop pembuatan ramuan herbal siap konsumsi (jamu tradisional dan serbuk instan).

Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan, meliputi pengukuran peningkatan pemahaman warga melalui evaluasi sebelum dan sesudah program. Secara teknis diberikan kuesioner sebelum dilakukan edukasi kemudian dianalisis dan setelah itu dilakukan kuesioner Kembali untuk dilakukan analisis setelah diberikan edukasi. Keberlanjutan program dilihat dari budidaya yang dilakukan serta pemanfaatan dari tanaman obat tersebut.

3. HASIL

Kegiatan dilaksanakan melalui tiga tahapan utama: sosialisasi, edukasi budidaya TOGA, serta edukasi pengolahan produk herbal. Tahapan sosialisasi dilaksanakan pada awal program sebagai Langkah pertama untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada masyarakat tentang pentingnya pemanfaatan TOGA. Kegiatan ini diikuti oleh 79 peserta yang terdiri dari kader posyandu, kader kesehatan desa, dan perwakilan kepala keluarga. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan 14 jenis tanaman lokal yang dapat tumbuh di lingkungan Desa Pukat, manfaatnya bagi kesehatan, serta langkah-langkah pengolahan yang tepat. Evaluasi hasil sosialisasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan peserta, terlihat dari kenaikan rata-rata skor pre-test 28,75 menjadi 86,75 pada post-test. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa metode edukasi berbasis partisipasi mampu mendorong pemahaman dan minat masyarakat untuk memanfaatkan TOGA. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Mulyadi (2021) dan Hidayat dan Sari (2021) yang menyebutkan bahwa pelatihan partisipatif dapat meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga secara signifikan.

Tabel 1. Pengetahuan dan Keterampilan Peserta Sebelum dan Sesudah Program.

Indikator Penilaian	Sebelum Kegiatan (%)	Sesudah Kegiatan (%)	Peningkatan (%)
Pemahaman Jenis dan Khasiat TOGA	35%	90%	55%
Keterampilan Teknik Budidaya (Media Polybag/Pekarangan)	25%	85%	60%
Kemampuan Pengolahan Hygienis (Serbuk/Simplisia/Minuman)	15%	80%	65%
Kesadaran Penggunaan Herbal sebagai Obat Mandiri (Pertama)	40%	92%	52%
Rata-rata	28,75%	86,75%	

Masyarakat diajak memanfaatkan pekarangan rumah (*home garden*) dan lahan kosong desa untuk menanam TOGA. Pemilihan metode tanam disesuaikan dengan ketersediaan lahan, seperti penggunaan pot/polybag dan sistem vertikultur untuk lahan sempit. Edukasi pengolahan tanaman obat menjadi produk siap konsumsi yang higienis dan tahan lama, seperti serbuk instan herbal, teh celup herbal, dan simplisia kering.

4. DISKUSI

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk implementasi dari tridharma perguruan tinggi yang bertujuan untuk memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat dalam berbagai bidang (Wibowo, dkk, 2025). Kegiatan ini dilakukan bersama masyarakat, tim Dosen dan Mahasiswa. Pemanfaatan pekarangan rumah merupakan strategi krusial dalam pemberdayaan masyarakat desa. Secara historis dan fungsional, pekarangan yang ditanami TOGA tidak hanya memperindah lingkungan, tetapi juga berfungsi sebagai "apotek hidup" yang mudah diakses saat anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan ringan (batuk, demam, atau masalah pencernaan). Pada Gambar 1 dan Gambar 2 adalah jalannya kegiatan yang dilakukan pada saat itu.

**Gambar 1.** Kegiatan Edukasi TOGA.**Gambar 2.** Antusias Masyarakat dalam Edukasi.

Menurut penelitian Rahayu dkk. (2020), diversifikasi tanaman obat di pekarangan rumah terbukti meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga serta mengurangi ketergantungan pada obat kimia sintetis untuk penyakit minor. Selain itu, teknik budidaya organik yang diajarkan mampu menjaga kestabilan unsur hara tanah dan keamanan konsumsi tanaman herbal tersebut. Pengolahan TOGA dari bentuk segar menjadi produk turunan (seperti serbuk instan dan simplisia) memberikan nilai tambah (*value added*) yang signifikan. Simplisia yang dikeringkan dengan metode yang benar menjaga kandungan senyawa aktif (seperti flavonoid, kurkuminoid, dan minyak atsiri) agar tidak cepat rusak oleh kelembapan atau paparan jamur (Suryani dkk., 2021).

Pemanfaatan obat herbal berbasis TOGA mendukung konsep *self-medication* (swamedikasi) yang aman. Sebagaimana dijelaskan oleh Ningsih (2019), kearifan lokal masyarakat dalam memanfaatkan bahan alam yang dikombinasikan dengan pengetahuan higienitas modern menjadikan herbal sebagai pertolongan pertama yang efektif dan ekonomis bagi keluarga desa. Pemberdayaan ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga sosial-ekonomi. Pembentukan kelompok atau kader keluarga dalam mengelola kebun bersama memperkuat hubungan sosial dan gotong royong antarwarga (Widodo dan Susanto, 2022).

Dari segi ekonomi, produk pengolahan TOGA yang dikemas dengan rapi dan memenuhi standar sanitasi dasar memiliki peluang untuk dipasarkan di tingkat lokal maupun secara *online*. Hal ini membuka potensi pendapatan tambahan bagi ibu rumah tangga di desa. Keberlanjutan (*sustainability*) dari program pemberdayaan ini sangat bergantung pada komitmen kelompok lokal dan pendampingan berkala dari pihak terkait (pemerintah desa, akademisi, atau puskesmas setempat). Pada gambar 3 menunjukkan kegiatan pemberian 14 bibit tanaman toga kepada masyarakat. Pada tahap ini masyarakat diajak untuk memberdayakan dan memanfaatkan bibit tanaman tersebut untuk dapat dibudidayakan dan dikelola menjadi bahan TOGA.



Gambar 3. Pembelajaran Bersama Pembuatan Granul Bersama Warga.

5. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta secara signifikan sebesar 58%, ditunjukkan oleh kenaikan rata-rata skor evaluasi dari 28,75% (sebelum kegiatan) menjadi 86,75% (sesudah kegiatan). Masyarakat berhasil dibekali edukasi mengolah tanaman obat segar menjadi produk turunan yang bernilai tambah, higienis, dan tahan lama (seperti serbuk instan, teh celup herbal, dan simplisia kering). Selain itu, dampak adanya kegiatan ini masyarakat dapat memiliki wawasan dan keterampilan terkait peningkatan kesehatan dengan biaya yang murah dan alami. Harapannya masyarakat dapat berdaya dan meminimalisir pengeluaran rumah tangga untuk TOGA. Namun demikian, perlu adanya pendampingan secara intensif dari kader maupun pihak desa dalam menjaga keberlangsungan perubahan perilaku masyarakat yang konsumtif akan obat kimia untuk dapat memanfaatkan bahan alam. Termasuk adanya kebijakan terkait penanaman toga di masing-masing rumah.

PENGAKUAN

Terima kasih kami sampaikan kepada Desa Pukat, STIKES Griya Husada Sumbawa, dan tim mahasiswa serta seluruh pihak yang sudah membantu dan terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Abbas, A. 2021. Edukasi Masyarakat tentang Pemanfaatan TOGA di Desa Besuki Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. *Seminar Hasil Pengabdian Masyarakat Tahun 2021*. Bhakta: Institut Ilmu Kesehatan.
- Al-Zasiah. (2023). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat Di Desa Kemang. *Communnity Development Journal*, 4(3). <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i3.18078>.
- Halimatushadyah, E., & Yuliana, A. (2023). Tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai minuman herbal peningkat daya imun tubuh. Kolaborasi: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i1.184>.
- Hidayat, F., dan Sari, W. (2021). Edukasi pemanfaatan TOGA melalui pendekatan partisipatif. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 3(2), 102–110.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan.
- Lestari, S., & Mulyadi, M. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui budidaya TOGA untuk kemandirian kesehatan keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehat*, 3(2), 112–121.

- Ningsih, I. Y. (2019). *Modul Evaluasi Obat Tradisional*. Jember: UNEJ Press.
- Rahayu, S., Supriadi, A., & Utami, P. (2020). Pemanfaatan lahan pekarangan melalui budidaya tanaman obat keluarga (TOGA) untuk meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 115–124.
- Suryani, E., Nurhayati, S., & Handayani, T. (2021). Pelatihan pengolahan tanaman obat keluarga menjadi minuman herbal instan penambah imunitas tubuh. *Jurnal Inovasi dan Penerapan IPTEK*, 9(1), 45–52.
- Triwibowo, A., Karimullah, S. S., Muhtarom, Z. A., Faizin, M., Wulandari, D. M., & Lestari, R. D. (2025). Sosialisasi dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang Kesehatan dan Ekonomi. 7(1).
- Wibowo, T. S., Ngete, A.F., dan Mubarokah, F.A. (2025). Pendampingan Pengolahan Tanaman Sereh Dapur Menjadi Lemongrass Essential Oil. *Jurnal Pengabdian West Science*, 4(1).
- Widodo, A., & Susanto, H. (2022). Pemberdayaan masyarakat berbasis potensi lokal melalui optimalisasi tanaman obat keluarga (TOGA). *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Desa*, 4(3), 201–210.