

Implementasi Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk Pemberdayaan Perempuan di Desa Bitis: Pengabdian KKN 84 UIN Raden Fatah Palembang

Ulviana Meilawati¹, Andieni Aprilyne Laurensia², Ramawati³, Puji Elyani⁴, Atalia Filma Delvina⁵, Lala Jesika⁶, Nadila Afrilia⁷, Della Susanti⁸, Muthia Aisyah⁹, Elya Erlita¹⁰, Jimmy Saputra Az¹¹, Fehliirah Bunga Apriana¹², M.Ryan Kusumah¹³, Muhammad Rendi Sagita¹⁴, Dr. Siti Rochmiyatun SH,M.Hum¹⁵

Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
Corresponding email: kknbitis84.kel14uin@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Submission : 24-02-2026
Received : 26-02-2026
Revised : 04-03-2026
Accepted : 05-03-2026

Keywords:

TOGA
Women's Empowerment
KKN
Public Health
Village Development

Kata Kunci:

TOGA
Pemberdayaan Perempuan
KKN
Kesehatan Masyarakat
Pembangunan Desa

ABSTRACT

The majority of the people of Bitis Village earn their living as rubber and mushroom farmers, but the use of their yards to support family health is still limited. Women's knowledge of Family Medicinal Plants (TOGA) is relatively low, and the community still relies on chemical medicines for minor health complaints. However, TOGA has the potential to be an alternative natural treatment that is economical and easy to cultivate. This activity aims to improve women's knowledge and skills in utilizing TOGA through the Community Service Program (KKN). The research used a descriptive qualitative approach using observation, interviews, and documentation techniques. The results showed an increase in knowledge, cultivation skills, awareness of natural health, and active participation of women in TOGA management. Practice-based training activities have been proven to improve the technical capacity of communities in managing local resources. Recent studies have shown that herbal plant cultivation training contributes to increasing women's competence and economic independence at the household level.

ABSTRAK

Masyarakat Desa Bitis mayoritas bermata pencaharian sebagai petani karet dan jamur, namun pemanfaatan pekarangan rumah untuk menunjang kesehatan keluarga masih terbatas. Pengetahuan perempuan mengenai Tanaman Obat Keluarga (TOGA) tergolong rendah dan masyarakat masih bergantung pada obat-obatan kimia untuk keluhan kesehatan ringan. Padahal, TOGA berpotensi menjadi alternatif pengobatan alami yang ekonomis dan mudah dibudidayakan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perempuan dalam pemanfaatan TOGA melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN). Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan, keterampilan budidaya, kesadaran kesehatan alami, serta partisipasi aktif perempuan dalam pengelolaan TOGA. Kegiatan pelatihan berbasis praktik terbukti mampu meningkatkan kapasitas teknis masyarakat dalam mengelola sumber daya lokal. Studi terbaru menunjukkan bahwa pelatihan budidaya tanaman herbal berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi dan kemandirian ekonomi perempuan di tingkat rumah tangga.



Pendahuluan

Desa Bitis dikenal sebagai wilayah dengan basis ekonomi yang bertumpu pada perkebunan karet dan pertanian jamur. Kedua sektor ini menjadi penopang utama kehidupan masyarakat, namun pemanfaatan pekarangan rumah masih belum optimal dan belum diarahkan pada kegiatan yang mendukung kesehatan keluarga. Salah satu potensi yang belum tergarap adalah budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA), yaitu tanaman yang memiliki khasiat obat dan dapat ditanam di pekarangan rumah sebagai apotek hidup keluarga (Yani, 2023). Pemanfaatan TOGA memberikan alternatif pengobatan alami yang murah, mudah diakses, serta sesuai dengan budaya lokal masyarakat pedesaan Indonesia.

Kondisi masyarakat Desa Bitis menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TOGA masih rendah, sehingga sebagian besar warga lebih mengandalkan obat-obatan kimia untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan (Angela et al., 2023). Padahal, perempuan sebagai pengelola utama kesehatan keluarga memiliki peran penting dalam pemanfaatan sumber daya lokal untuk menjaga kesehatan. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan formal seperti puskesmas atau rumah sakit semakin memperkuat urgensi pemanfaatan TOGA sebagai solusi alternatif (Siregar et al., 2024). Tanaman obat ini dapat digunakan untuk penanganan awal berbagai masalah kesehatan ringan, misalnya batuk, demam, dan gangguan pencernaan (Harefa, 2020).

Selain manfaat kesehatan, TOGA juga memiliki potensi ekonomi apabila dikembangkan sebagai usaha mikro melalui pengolahan menjadi produk herbal yang bernilai jual. Dengan demikian, TOGA tidak hanya berfungsi sebagai sumber obat tradisional, tetapi juga dapat menjadi peluang usaha yang mendukung peningkatan pendapatan keluarga. Namun, hingga saat ini belum ada program pendampingan yang terstruktur di Desa Bitis yang mengintegrasikan edukasi pemanfaatan TOGA, pemberdayaan perempuan dalam pengelolaan kesehatan keluarga, serta pengembangan kegiatan produktif berbasis TOGA.

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui Kuliah Kerja Nyata (KKN) memiliki kebaruan karena tidak hanya berfokus pada budidaya TOGA, tetapi juga mengedepankan pendekatan terintegrasi yang mencakup edukasi kesehatan, pemberdayaan perempuan, dan pengembangan usaha produktif. Mahasiswa berperan sebagai fasilitator yang mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan. Program ini memiliki orientasi ganda, yaitu meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga sekaligus membuka peluang ekonomi baru. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini diharapkan mampu menjawab kebutuhan spesifik Desa Bitis yang selama ini belum tersentuh oleh program pendampingan, serta memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya lokal secara berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan memahami secara mendalam proses pelaksanaan program Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dalam pemberdayaan perempuan di desa. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggambarkan fenomena sosial secara komprehensif berdasarkan pengalaman, persepsi, dan partisipasi subjek penelitian. Menurut Creswell (2020), metode kualitatif berfokus pada eksplorasi makna dan pemahaman terhadap suatu permasalahan sosial melalui interaksi langsung dengan partisipan. Pendekatan ini relevan untuk menelaah perubahan pengetahuan, keterampilan, dan partisipasi perempuan dalam program TOGA.

Subjek penelitian terdiri dari 15 informan, yang meliputi perempuan anggota kelompok masyarakat yang mengikuti kegiatan TOGA, kader kesehatan desa, serta mahasiswa KKN sebagai pendamping program. Teknik pemilihan informan menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik ini dinilai efektif dalam penelitian pemberdayaan masyarakat karena memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang mendalam dari pihak yang terlibat langsung dalam program (Sugiyono, 2021).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk melihat secara langsung aktivitas penanaman dan pemanfaatan TOGA. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali pengalaman, persepsi, dan dampak program terhadap perempuan. Dokumentasi berupa foto kegiatan, catatan lapangan, serta laporan program digunakan sebagai data pendukung. Menurut Miles, Huberman, & Saldaña (2020), kombinasi beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk meningkatkan validitas melalui triangulasi data.

Analisis data dilakukan secara interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses ini berlangsung secara terus-menerus hingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai dampak program TOGA terhadap pemberdayaan perempuan. Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan metode. Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan, mengikuti durasi program TOGA yang dijalankan bersama masyarakat desa. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip penelitian partisipatif yang menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif dalam proses pembangunan (Rahman et al., 2022). Dengan demikian, metodologi ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang sistematis dan mendalam mengenai pelaksanaan serta dampak program TOGA di Desa Bitis.

Hasil dan Pembahasan

1. Kondisi Awal

a. Sebelum program:

1) Pengetahuan tentang TOGA rendah

Sebelum adanya program TOGA, masyarakat Desa Bitis terutama kaum perempuan masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai manfaat tanaman obat keluarga. Mereka lebih memilih menggunakan obat-obatan kimia untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan seperti batuk, demam, dan gangguan pencernaan karena dianggap lebih cepat dan praktis. Lahan pekarangan rumah belum dimanfaatkan secara maksimal, sehingga potensi tanaman herbal seperti jahe, kunyit, sereh, dan daun sirih tidak tergarap. Situasi ini memperlihatkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap pengobatan farmakologis, dengan minimnya kesadaran akan risiko jangka panjang dari konsumsi obat kimia.

2) Pekarangan belum dimanfaatkan

Setelah program TOGA dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan, penanaman, dan pendampingan, terjadi perubahan signifikan pada masyarakat Desa Bitis. Pengetahuan perempuan mengenai jenis tanaman obat, khasiat, serta cara pengolahan yang aman meningkat secara nyata. Mereka tidak hanya memahami teori, tetapi juga memperoleh keterampilan praktik budidaya, mulai dari pemilihan bibit, teknik penanaman, hingga perawatan tanaman. Kesadaran akan pentingnya kesehatan alami pun

tumbuh, sehingga masyarakat mulai mengurangi ketergantungan pada obat kimia dan beralih menggunakan ramuan herbal sederhana untuk keluhan ringan. Perbandingan kondisi sebelum dan sesudah program menunjukkan adanya transformasi yang sistematis. Sebelum program, pengetahuan masyarakat tentang TOGA masih minim, pekarangan tidak dimanfaatkan, keterampilan budidaya tidak ada, kesadaran kesehatan alami rendah, partisipasi masyarakat pasif, dan potensi ekonomi belum terlihat. Setelah program, pengetahuan meningkat, pekarangan mulai produktif, keterampilan budidaya berkembang, kesadaran kesehatan alami tumbuh, partisipasi masyarakat aktif, dan peluang usaha mikro mulai terbuka.



2. Implementasi Program

a. Bentuk kegiatan:

1) Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dalam program Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Bitis difokuskan pada penyuluhan kelompok (group extension) dengan pendekatan partisipatif, yang melibatkan peserta secara aktif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang budidaya serta pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Jenis penyuluhan ini dipilih karena efektif untuk kelompok perempuan sebagai target utama, mengingat peran mereka dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Metode utama mencakup penyuluhan tatap muka dengan materi edukasi interaktif, demonstrasi praktik penanaman TOGA di pekarangan rumah, serta diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman lokal. Selain itu, kegiatan dilengkapi dengan penyuluhan berbasis audiovisual seperti slide presentasi dan video singkat tentang khasiat tanaman obat untuk keluhan ringan seperti batuk, demam, dan gangguan pencernaan. Pendekatan ini bertujuan membangun kemandirian masyarakat dalam menciptakan "apotik hidup" di rumah, sekaligus membuka potensi usaha mikro dari pengolahan TOGA. (Anonime., 2013)



2) Penanaman

Dalam penanaman TOGA merupakan inti dari strategi pemberdayaan kesehatan berbasis keluarga dan komunitas. Program ini umumnya diawali dengan pendekatan partisipatif melalui sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya tanaman obat sebagai upaya promotif dan preventif kesehatan. Dalam tahap awal, tim pelaksana bersama perangkat desa, kader PKK, atau kelompok masyarakat melakukan identifikasi potensi lahan pekarangan, kebun desa, posyandu, maupun lahan kosong yang dapat dimanfaatkan sebagai taman TOGA. (Putri., 2025)

Pelaksanaan penanaman dilakukan secara kolektif sebagai bentuk gotong royong dan penguatan partisipasi sosial. Demonstrasi teknik penanaman diberikan terlebih dahulu, meliputi cara menanam rimpang, pengaturan jarak tanam, kedalaman lubang, serta penyiraman awal. Kegiatan ini sering dikombinasikan dengan workshop atau pelatihan singkat agar masyarakat tidak hanya memahami teori, tetapi juga memiliki keterampilan praktik budidaya. (Patandung & Ishariyanto., 2025) Penanaman bersama juga memiliki nilai simbolis dalam membangun rasa kepemilikan dan tanggung jawab terhadap keberlanjutan taman TOGA.



3) Pendampingan

Pendamping dalam kegiatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan individu atau pihak yang berperan aktif dalam membimbing, mengarahkan, serta mendampingi masyarakat dalam pengelolaan tanaman obat di lingkungan rumah. Pendamping tidak hanya menyampaikan materi secara teoritis, tetapi juga terlibat langsung dalam praktik penanaman, perawatan, hingga pemanfaatan tanaman obat sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan keluarga.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), TOGA merupakan bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kemandirian kesehatan keluarga melalui pemanfaatan tanaman berkhasiat obat di pekarangan rumah. Dalam implementasinya, peran pendamping sangat penting untuk memberikan edukasi mengenai jenis tanaman obat, manfaatnya, cara pengolahan yang benar, serta dosis penggunaan yang aman. Pendamping membantu masyarakat memahami bahwa pemanfaatan tanaman obat harus dilakukan secara tepat agar memberikan manfaat optimal bagi kesehatan.

b. Jenis tanaman:

1) Jahe, kunyit, lengkuas, sereh, daun sirih, dll

Dalam kajian terbaru, jahe (*Zingiber officinale*) dilaporkan memiliki aktivitas antiinflamasi, antioksidan, dan imunomodulator yang berperan dalam membantu meredakan mual, batuk, serta meningkatkan daya tahan tubuh (**Hosseinzadeh & Shalmani, 2021**). Kunyit (*Curcuma longa*) yang mengandung kurkumin terbukti memiliki efek antiinflamasi dan protektif terhadap sistem pencernaan (**Hewlings & Kalman, 2020; Praditya et al., 2021**). Lengkuas (*Alpinia galanga*) diketahui memiliki aktivitas antimikroba dan antiinflamasi berdasarkan studi fitokimia terbaru (**Chudiwal et al., 2020**).

Sereh (*Cymbopogon citratus*) dalam penelitian modern menunjukkan aktivitas antioksidan dan relaksan ringan yang mendukung penggunaannya sebagai minuman herbal untuk flu ringan dan stres (**Shah et al., 2021**). Sementara itu, daun sirih (*Piper betle*) dilaporkan memiliki sifat antiseptik dan antibakteri yang efektif untuk kesehatan mulut dan penyembuhan luka ringan (**Madhumita et al., 2020; Rahman et al., 2022**).

Selain itu, World Health Organization (2023) dalam WHO Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034 menegaskan pentingnya dukungan ilmiah terhadap pemanfaatan obat tradisional untuk menjamin keamanan dan efektivitas penggunaannya dalam sistem kesehatan modern. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) juga terus mendorong penguatan pemanfaatan TOGA berbasis bukti ilmiah sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat.

3. Dampak Program

a. Peningkatan:

1) Pengetahuan Perempuan

Pelaksanaan program Tanaman Obat Keluarga (TOGA) memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan perempuan mengenai jenis tanaman obat, manfaat, serta cara pengolahannya secara tepat dan aman. Melalui penyuluhan dan praktik langsung, perempuan memperoleh pemahaman tentang pemanfaatan tanaman herbal sebagai upaya promotif dan preventif kesehatan. Hal ini sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) yang menekankan penguatan pelayanan kesehatan tradisional berbasis bukti ilmiah dan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, World Health Organization (2023) juga menegaskan pentingnya integrasi pengobatan tradisional dalam sistem kesehatan dengan dukungan edukasi yang memadai.

2) Keterampilan menanam TOGA

Program TOGA juga meningkatkan keterampilan perempuan dalam teknik budidaya tanaman obat, mulai dari pemilihan bibit, penanaman, pemeliharaan, hingga panen. Kegiatan pelatihan berbasis praktik terbukti mampu meningkatkan kapasitas teknis masyarakat dalam mengelola sumber daya lokal. Studi terbaru menunjukkan bahwa pelatihan budidaya tanaman herbal berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi dan kemandirian ekonomi perempuan di tingkat rumah tangga (Sari et al., 2021; Rahmawati & Utami, 2022).

3) Kesadaran kesehatan alami

Kesadaran perempuan terhadap pentingnya kesehatan alami juga mengalami peningkatan setelah mengikuti program TOGA. Mereka menjadi lebih memahami pentingnya pencegahan penyakit melalui pemanfaatan bahan alami yang tersedia di sekitar rumah. Penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan perilaku hidup sehat dan pemanfaatan obat tradisional secara rasional (Pratiwi et al., 2020; Lestari, 2023).

4) Antusiasme & partisipasi

Selain itu, antusiasme dan partisipasi perempuan dalam program terlihat jelas melalui keaktifan mereka mengikuti penyuluhan, praktik penanaman bersama, serta diskusi kelompok. Tingginya keterlibatan ini menunjukkan adanya penerimaan positif terhadap program sekaligus menumbuhkan rasa memiliki terhadap keberlanjutan taman TOGA. Lebih jauh, masyarakat mulai melihat peluang ekonomi dari pengolahan TOGA menjadi produk herbal bernilai jual, sehingga pekarangan rumah tidak hanya berfungsi sebagai apotek hidup, tetapi juga sebagai sumber tambahan pendapatan keluarga.



4. Pembahasan Ilmiah

a. Hubungkan dengan teori:

1) Konsep pemberdayaan Perempuan

a) Teori Pemberdayaan

Konsep pemberdayaan perempuan merujuk pada proses peningkatan kapasitas individu maupun kelompok perempuan agar memiliki akses, kontrol, serta partisipasi dalam pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan mereka. Secara teoretis, pemberdayaan dapat dijelaskan melalui Teori Empowerment yang dikembangkan oleh Zimmerman (1995), yang menekankan pada peningkatan kontrol diri, partisipasi sosial, serta kompetensi individu dalam komunitas. Dalam konteks pembangunan modern, pemberdayaan perempuan juga sejalan dengan pendekatan Gender and Development (GAD) yang menekankan kesetaraan akses terhadap sumber daya dan peluang ekonomi.

Dalam lima tahun terakhir, pemberdayaan perempuan di tingkat komunitas semakin dikaitkan dengan peningkatan kapasitas ekonomi dan kesehatan keluarga. Studi oleh Putri & Handayani (2021) dalam Jurnal Pemberdayaan Masyarakat menunjukkan bahwa program berbasis komunitas mampu meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan perempuan dalam pengelolaan sumber daya lokal. Selain itu, laporan UN Women (2022) menegaskan bahwa pemberdayaan perempuan berkontribusi signifikan terhadap pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan keluarga. Dengan demikian, pemberdayaan perempuan dalam konteks program TOGA tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga memperkuat posisi perempuan sebagai agen perubahan dalam keluarga dan masyarakat.

5. Manfaat TOGA dalam kesehatan Masyarakat

a. Teori Kesehatan Preventif dan Promotif

Secara teoretis, pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dapat dijelaskan melalui Teori Promotif dan Preventif dalam Kesehatan Masyarakat, yang menekankan pentingnya upaya pencegahan penyakit sebelum terjadi gangguan kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma Primary Health

Care yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Dalam lima tahun terakhir, pemanfaatan tanaman herbal seperti jahe, kunyit, dan sereh terbukti memiliki aktivitas antiinflamasi dan antioksidan yang mendukung sistem imun (Hewlings & Kalman, 2020; Shah et al., 2021). Selain itu, World Health Organization (2023) dalam WHO Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034 menekankan integrasi pengobatan tradisional berbasis bukti ilmiah ke dalam sistem kesehatan nasional.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) juga mendorong penguatan pelayanan kesehatan tradisional berbasis masyarakat sebagai bagian dari strategi promotif dan preventif. Dengan demikian, TOGA berkontribusi dalam meningkatkan ketahanan kesehatan keluarga sekaligus mengurangi ketergantungan pada obat sintetis untuk penyakit ringan

6. Peran KKN dalam pembangunan desa

a. Teori Pembangunan Partisipatif

Peran Kuliah Kerja Nyata (KKN) dalam pembangunan desa dapat dianalisis melalui Teori Pembangunan Partisipatif, yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam proses pembangunan. Teori ini menyatakan bahwa pembangunan yang efektif harus melibatkan kolaborasi antara akademisi, pemerintah, dan masyarakat. KKN sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat memungkinkan mahasiswa menjadi fasilitator dalam transfer ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna. Penelitian oleh Rahman et al. (2022) menunjukkan bahwa program KKN berbasis pemberdayaan mampu meningkatkan kapasitas masyarakat desa dalam bidang kesehatan dan ekonomi. Selain itu, kebijakan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia (2021) melalui program Merdeka Belajar–Kampus Merdeka menegaskan pentingnya keterlibatan mahasiswa dalam pembangunan desa sebagai bentuk pembelajaran kontekstual.

Melalui KKN, mahasiswa berperan sebagai motivator, fasilitator, dan pendamping dalam pelaksanaan program seperti TOGA. Kegiatan ini memperkuat sinergi antara perguruan tinggi dan masyarakat desa dalam mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan.



Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program TOGA di Desa Bitis, rekomendasi tindak lanjut yang lebih operasional perlu dirumuskan agar keberlanjutan dan replikasi program dapat terjamin. Langkah pertama adalah membentuk kelompok khusus pengelola TOGA yang terdiri dari perempuan dan kader kesehatan desa, sehingga ada wadah koordinasi dan tanggung jawab bersama dalam menjaga keberlangsungan program. Selanjutnya, kegiatan TOGA sebaiknya diintegrasikan dengan program kesehatan desa seperti posyandu dan PKK agar pemanfaatan tanaman obat menjadi bagian dari layanan kesehatan berbasis masyarakat..

Pelatihan lanjutan dan pendampingan rutin juga perlu dilakukan, baik oleh mahasiswa, kader kesehatan, maupun tenaga ahli, untuk memastikan keterampilan masyarakat terus berkembang dalam budidaya dan pengolahan tanaman obat. Selain itu, pengembangan produk herbal bernilai ekonomi dari TOGA dapat menjadi strategi peningkatan pendapatan keluarga, misalnya melalui produksi minuman herbal atau olahan sederhana yang bisa dipasarkan. Dukungan pemerintah desa dan dinas kesehatan juga penting, terutama dalam penyediaan bibit, sarana produksi, serta regulasi sederhana untuk menjamin keamanan dan kualitas produk.

Deklarasi

Kontribusi dalam penulis. Seluruh penulis berkontribusi dalam proses penelitian, penulisan, dan penyusunan artikel ini. Pernyataan pendanaan. Kegiatan ini tidak menerima pendanaan dari lembaga manapun, seluruh biaya ditanggung secara mandiri oleh penulis. Konflik kepentingan. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini. Informasi tambahan. Tidak terdapat informasi tambahan yang relevan untuk artikel ini

Referensi

- Angela, L., Putri, W. M., Aulia, U., & Saputri, T. (2023). PEMANFAATAN TANAMAN TOGA DALAM UPAYA. 03(01), 19–22.
- Harefa, D. (2020). Pemanfaatan Hasil Tanaman Sebagai Tanaman Obat Keluarga (TOGA). 2(2), 28–36. <https://doi.org/10.35970/madani.v1i1.233>
- Siregar, M., Aryunda, D., Putri, A., Agustien, S., & Ariga, P. (2024). Pentingnya Ketersediaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Untuk Menghindari Penggunaan Obat Kimia Secara

- Konsumtif. 6(2). <https://doi.org/10.30596/ihsan.v>
- Yani, F. A. (2023). Kearifan Lokal Dalam Pemberdayaan Dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat (Studi Literatur). 1(2).
- Angela, E., Ananta, A., Ramadhan, A. R., Rizky, M., Lestari, S., & Wijaya, R. (2023). Sosialisasi Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Alternatif Pengobatan Alami di Desa XYZ. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 123-130.
- Harefa, K. (2020). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk Kesehatan Keluarga di Desa XYZ. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-52.
- Anonim. (2013). Buku saku petunjuk pemanfaatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Handayani, R., Sari, M., & Utami, N. (2021). Partisipasi masyarakat dalam program pemberdayaan kesehatan berbasis komunitas. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 6(3), 210–219.
- Hewlings, S. J., & Kalman, D. S. (2020). Curcumin: A review of its effects on human health. *Foods*, 9(1), 1–11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan Nasional Pelayanan Kesehatan Tradisional. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. (2021). Panduan Program Merdeka Belajar–Kampus Merdeka. Jakarta: Kemendikbudristek.
- Rahman, M., Syafitri, A., & Lestari, D. (2022). Peran KKN dalam pemberdayaan masyarakat desa berbasis partisipatif. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(3), 210–219.
- Sari, M., & Handayani, R. (2023). Pemberdayaan perempuan melalui pemanfaatan sumber daya lokal. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 9(1), 55–64.
- World Health Organization. (2023). WHO Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034. Geneva: WHO.