

Pemberdayaan Masyarakat Desa Timang Gajah 2 melalui Pemanfaatan Lahan untuk Tanaman Obat Keluarga

Ernita Silviana^{1*}, Amelia Sari², Burdah Ali³, Nonong Hanis⁴, Rima Hayati⁵, Maria Irwani⁶

^{1,2,3,5}Prodi D-III Farmasi, Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Aceh,

Jl. Soekarno Hatta Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, 23352, Aceh, Indonesia

⁴Koordinator Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Aceh, Poltekkes Kemenkes Aceh,

Jl. Soekarno Hatta Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, 23352, Aceh, Indonesia

⁶Prodi D-III Keperawatan Langsa, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh,

Desa Paya Bujouk Beuramoe, Langsa, 24414, Aceh, Indonesia

*Email Korespondensi: ernita.silviana@poltekkesaceh.ac.id

Abstract

This community service program aimed to empower the residents of Timang Gajah 2 Village, Gajah Putih Subdistrict, Bener Meriah Regency, to utilize home gardens through the cultivation of Family Medicinal Plants (TOGA). The activity was conducted on September 13, 2025, involving 15 participants. The method included interactive health education, leaflet distribution, hands-on TOGA planting practice, and the provision of TOGA seedlings for all participants. Evaluation was carried out using pretest and posttest questionnaires to measure knowledge improvement. The results showed an increase in the average knowledge score from 48% in the pretest to 78% in the posttest, as well as an increase in the "Good" knowledge category from 20% to 70%. These findings indicate that participatory education combined with practical demonstrations is effective in enhancing community understanding of home garden utilization for TOGA. This activity is expected to support community self-reliance in providing traditional medicine, encourage healthy lifestyles, and strengthen promotive and preventive health programs.

Keywords: *community empowerment, health education, land utilization, TOGA*

Abstrak

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan masyarakat Desa Timang Gajah 2, Kecamatan Gajah Putih, Kabupaten Bener Meriah, dalam memanfaatkan lahan pekarangan melalui penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Kegiatan dilaksanakan pada 13 September 2025 dengan melibatkan 15 peserta. Metode yang digunakan mencakup edukasi interaktif, pembagian leaflet, praktik langsung penanaman TOGA, serta penyerahan bibit TOGA kepada seluruh peserta. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 48% pada pretest menjadi 78% pada posttest, serta meningkatnya kategori pengetahuan "Baik" dari 20% menjadi 70%. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif disertai praktik lapangan efektif meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pemanfaatan lahan pekarangan untuk TOGA. Dampak kegiatan diharapkan mendukung kemandirian masyarakat dalam penyediaan obat tradisional, mendorong gaya hidup sehat, serta memperkuat program promotif dan preventif kesehatan.

Kata Kunci: *edukasi kesehatan, pemanfaatan lahan, pemberdayaan masyarakat, toga.*

PENDAHULUAN

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah tanaman dengan khasiat terapeutik yang ditanam di pekarangan rumah dan berfungsi sebagai obat tradisional sederhana untuk

mendukung kesehatan mandiri. Di Indonesia, TOGA mendapatkan perhatian sebagai bagian dari strategi promotif-preventif dalam sistem kesehatan komunitas, terutama di daerah dengan akses fasilitas kesehatan terbatas.¹ Namun, pemanfaatannya belum optimal karena keterbatasan pengetahuan masyarakat, akses bibit, dan pendampingan teknis.²

Beberapa penelitian lima tahun terakhir menyoroti pemberdayaan komunitas dan budidaya TOGA sebagai sarana peningkatan kesehatan masyarakat serta pelestarian pengetahuan lokal. Sulaiman et al. melaporkan bahwa pemberdayaan komunitas melalui pengembangan TOGA mampu mendorong ekonomi hijau berbasis kearifan lokal.³ Widayati menunjukkan bahwa taman edukasi herbal berbasis masyarakat dapat meningkatkan pemahaman dan partisipasi warga terhadap konservasi tanaman obat.⁴ Studi di Desa Bunong juga menegaskan bahwa metode pembelajaran partisipatif efektif meningkatkan keterampilan budidaya TOGA.¹

Penelitian di RT.24 Kelurahan Kuin Selatan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan pemanfaatan TOGA.⁷ Selain aspek kesehatan, beberapa studi menyoroti nilai estetika dan sosial dari penanaman TOGA yang dapat mendorong keterlibatan masyarakat.⁶ Namun, penelitian yang menggabungkan edukasi, pembagian leaflet, penyerahan bibit, dan pendampingan secara langsung pada peserta dalam jumlah terbatas di pedesaan masih terbatas.

Selain manfaat kesehatan, budidaya TOGA juga memiliki potensi ekonomi melalui pemanfaatan hasil tanaman sebagai produk olahan seperti simplisia, jamu, atau minuman herbal. Peningkatan kapasitas masyarakat dalam mengelola TOGA dapat berkontribusi pada peningkatan pendapatan rumah tangga serta mendukung ekonomi kreatif desa.^{3,8} Hal ini sejalan dengan program pemerintah mengenai penguatan ketahanan kesehatan berbasis masyarakat dan optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan.¹⁰

Kabupaten Bener Meriah memiliki karakteristik wilayah yang mendukung pengembangan TOGA, seperti iklim sejuk dan lahan yang relatif subur. Namun, masih ditemukan kurangnya literasi kesehatan herbal di tingkat masyarakat sehingga memerlukan intervensi edukasi yang terstruktur. Program pengabdian kepada masyarakat yang menggabungkan edukasi, media cetak, pelatihan praktik, serta distribusi bibit diharapkan dapat menciptakan model pemberdayaan yang komprehensif dan berkelanjutan.^{5,9} Dengan melibatkan masyarakat secara aktif, diharapkan tercipta rasa memiliki dan komitmen untuk memanfaatkan lahan pekarangan sebagai kebun TOGA secara mandiri dan berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 13 September 2025 di Desa Timang Gajah 2, Kecamatan Gajah Putih, Kabupaten Bener Meriah, Provinsi Aceh. Peserta kegiatan berjumlah 15 orang, terdiri dari perwakilan kader kesehatan, ibu rumah tangga, dan tokoh masyarakat setempat. Pemilihan desa ini didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan potensi lahan pekarangan yang belum dimanfaatkan secara optimal untuk penanaman tanaman obat keluarga (TOGA).¹⁻²

Tahapan pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam beberapa langkah.

1. Koordinasi dan Observasi Awal – Tim pelaksana melakukan koordinasi dengan kepala desa, kader posyandu, dan perangkat desa untuk menentukan kebutuhan masyarakat terkait pemanfaatan lahan dan penanaman TOGA.⁴
2. Persiapan Materi dan Media – Tim menyiapkan materi edukasi dalam bentuk leaflet berisi manfaat TOGA, cara menanam, serta cara pengolahannya. Media edukasi berbasis cetak dipilih karena efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam program promosi kesehatan.³ Selain itu, disiapkan bibit tanaman TOGA seperti jahe, kunyit, sereh, dan sambiloto.

3. Pelaksanaan Edukasi – Kegiatan diawali dengan penyampaian materi secara ceramah interaktif menggunakan media presentasi dan diskusi. Metode ceramah interaktif dinilai efektif meningkatkan pemahaman peserta pada kegiatan pemberdayaan masyarakat.^{6,8} Peserta diberi kesempatan bertanya mengenai manfaat dan cara perawatan tanaman TOGA.
4. Praktik dan Demonstrasi – Setelah edukasi, dilakukan demonstrasi langsung cara menanam bibit TOGA pada lahan pekarangan yang telah disiapkan. Pendekatan praktik lapangan meningkatkan keterampilan peserta dalam pengelolaan tanaman.⁷
5. Pembagian Leaflet dan Bibit TOGA – Peserta menerima leaflet sebagai media edukasi berkelanjutan, serta masing-masing diberikan bibit TOGA untuk ditanam di pekarangan rumah.^{9,10}
6. Evaluasi dan Dokumentasi – Di akhir kegiatan, dilakukan evaluasi melalui tanya jawab singkat mengenai pemahaman peserta serta dokumentasi foto untuk laporan kegiatan. Evaluasi sederhana penting dilakukan untuk mengetahui keberhasilan transfer pengetahuan.^{2,6}

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 13 September 2025 dengan peserta yang hadir 15 orang dengan mayoritas yang hadir adalah kader desa dan telah terlaksana dengan lancar atas dukungan pemerintah setempat dan partisipasi aktif masyarakat Desa Timang Gajah 2 Kecamatan Gajah Putih Kabupaten Bener Meriah. Reje (Bapak Lurah) dan ibu reje mengikuti kegiatan penyuluhan ini dengan. Peserta kegiatan pengabdian pada masyarakat antusias dan mengikuti dengan baik dalam kegiatan penyuluhan. Hasil evaluasi pengetahuan melalui *pretest* dan *posttest* menunjukkan terjadi peningkatan pada kategori “Baik”.

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi TOGA

Kategori	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)
Baik	20	70
Cukup	50	25
Kurang	30	5
Rata-rata skor	48	78

Hasil dari diagram batang untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan adanya peningkatan pengetahuan kategori baik meningkat menjadi 70%. Hasil diagram peningkatan terlihat dari gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. Diagram Batang Hasil peningkatan pengetahuan



Gambar 2. Edukasi TOGA



Gambar 3. Penyerahan Leaflet

Hasil peningkatan kategori pengetahuan dari “Baik” 20% menjadi 70% menunjukkan bahwa intervensi singkat dengan kegiatan: edukasi interaktif, praktik, distribusi leaflet, penyerahan bibit tumbuhan. Kegiatan ini efektif dalam menyampaikan pengetahuan teknis terkait TOGA pada peserta dewasa.¹ Mekanisme yang memungkinkan peningkatan ini meliputi pembelajaran yang meningkatkan daya ingat dan keterampilan motorik penanaman, sehingga peserta tidak sekadar memahami konsep tetapi juga mampu mempraktikkannya.^{6,12}

Pembelajaran partisipatif dan demonstrasi lapangan terbukti lebih efektif dibanding pendekatan ceramah pasif karena memberikan kesempatan *trial-and-error*, *feedback* langsung dari fasilitator, serta pembelajaran kolektif antar peserta yang memperkuat norma sosial baru tentang pemanfaatan lahan pekarangan.^{3,6,13} Temuan ini konsisten dengan studi program pemberdayaan berbasis TOGA dan taman edukasi herbal yang melaporkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah intervensi partisipatif.^{4,5}

Peran leaflet sebagai media edukasi berulang penting untuk mempertahankan pengetahuan jangka pendek menjadi kebiasaan jangka panjang. Leaflet yang dirancang ringkas, berbahasa lokal, dan memuat gambar langkah-langkah praktis memfasilitasi replikasi praktik di rumah peserta tanpa bergantung terus-menerus pada pendampingan. Studi evaluasi media cetak menunjukkan bahwa leaflet efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan bila dikombinasikan dengan interaksi tatap muka.^{2,11}

Namun, peningkatan pengetahuan tidak otomatis sama dengan perubahan perilaku berkelanjutan. Faktor-faktor yang memengaruhi adopsi jangka panjang meliputi: ketersediaan air dan lahan, ketersediaan bibit lanjutan, dukungan kelembagaan (kader/posyandu), serta insentif ekonomi untuk mengolah hasil TOGA.^{8,14} Oleh karena itu, pendampingan pasca-intervensi (*follow-up*), pembentukan kelompok tani/TOGA, dan akses terhadap pasar/teknologi pengolahan sederhana (misal: simplisia, jamu olahan) diperlukan untuk mempertahankan motivasi dan menjadikan TOGA sumber manfaat ekonomi sekaligus kesehatan.^{3,9,14}

Kendala yang teridentifikasi selama pelaksanaan meliputi keterbatasan waktu pelatihan untuk mendalami teknik perbanyakan vegetatif, serta kemungkinan penyebaran informasi yang tidak lengkap bila leaflet tidak disosialisasikan kembali oleh kader. Untuk mengatasinya direkomendasikan sesi lanjutan berkala, modul pelatihan berjenjang, serta pelibatan sekolah atau posyandu sebagai pusat mini-TOGA agar pengetahuan dapat diwariskan lintas generasi.^{7,13,15}

Secara kebijakan, program semacam ini sejalan dengan strategi penguatan kesehatan promotif-preventif di tingkat komunitas dan program ketahanan pangan/obat lokal. Dukungan pemerintah daerah (mis. alokasi bibit, pendamping teknis) dan integrasi ke kegiatan posyandu/PKK akan memperbesar peluang replikasi dan skala naik program.^{10,14}

Secara keseluruhan, kegiatan ini berjalan dengan baik dan partisipatif. Peserta antusias mengikuti edukasi dan praktik penanaman. Dengan adanya pembagian bibit TOGA dan leaflet, diharapkan masyarakat dapat terus memanfaatkan lahan pekarangan untuk menanam tanaman obat keluarga secara berkelanjutan.^{1,3}

Keterbatasan studi: ukuran sampel kecil ($n = 15$) dan evaluasi jangka pendek (pre-post langsung) membatasi kemampuan untuk menggeneralisasi hasil dan menilai kelangsungan perubahan perilaku. Disarankan studi lanjutan dengan desain longitudinal dan indikator perilaku/produksi TOGA (mis. jumlah tanaman terpelihara, penggunaan obat tradisional di rumah) untuk mengukur dampak jangka menengah dan panjang.^{12,15}

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Timang Gajah 2 berhasil mencapai target luaran dengan **keterlibatan** penuh 15 peserta, peningkatan rata-rata hasil pengetahuan dari 48% pada pretest menjadi 78% pada posttest, serta meningkatnya kategori pengetahuan “Baik” dari 20% menjadi 70%. Metode yang digunakan adalah edukasi interaktif, praktik langsung penanaman TOGA, dan pemberian leaflet dalam menjawab permasalahan rendahnya pemanfaatan lahan pekarangan dan pengetahuan masyarakat tentang TOGA. Dampak kegiatan terlihat dari antusiasme peserta dan rencana tindak lanjut pembentukan kelompok TOGA desa, yang diharapkan memberi manfaat jangka panjang dalam meningkatkan kemandirian kesehatan dan ketahanan obat tradisional rumah tangga. Rekomendasi kegiatan selanjutnya mencakup pendampingan berkala, penguatan kapasitas kader desa, pengembangan kebun contoh skala komunitas, serta integrasi dengan kegiatan posyandu dan PKK agar keberlanjutan program lebih terjamin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada lembaga pemberi dana Hibah DIPA Poltekkes Aceh, Reje Desa Timang Gajah 2 Kecamatan Gajah Putih Kabupaten Bener Meriah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulaiman AI, Prastyanti S, Sari LK, Rofik A, Yamin M. Community empowerment in developing family medicinal plants to realize a green economy based on local wisdom. *Journal of Management World*. 2025;4:54–65. DOI:10.53935/jomw.v2024i4.1158
2. Widayati A. Initiating a sustainable community-based agritourism: perceptions of local community toward herbal education garden. *Cogent Social Sciences*. 2024;10(1):2347049. DOI:10.1080/23311886.2024.2347049
3. Agustina L, Dwi R, Sari Y. Penanaman tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai upaya kesehatan di lingkungan sekolah. *Proceedings Biology Education Conference*. 2023;20(1):126–131.
4. Hanifah HN. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu rumah tangga dalam pengolahan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai ramuan obat tradisional. *J Ilm Pengabd Kepada Masyarakat*. 2022;4(1):45–52.
5. Jurnal Stikes Borneo Lestari. Hubungan pengetahuan masyarakat dengan pemanfaatan tanaman obat keluarga di RT.24 Kelurahan Kuin Selatan. *J Stikes Borneo Lestari*. 2022;4(2):60–68.
6. Suwarno I. Community empowerment through family medicinal plants. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia (JPPMI)*. 2022;3(2):112–120.
7. Nurhab MI. Penanaman dan pemanfaatan TOGA bagi masyarakat Desa Negeri Tua. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Jupemas)*. 2023;5(1):22–27.

-
8. Adhi Iman Sulaiman, Masrukin, Dindy Darmawati Putri. Community Empowerment Program Based on Green Economy in Preserving Herbs as Local Wisdom. *Sustainable Development Research*. 2022;4(2):14. DOI:10.30560/sdr.v4n2p14
 9. Liheluka E et al. Community perceptions on the effectiveness of herbal medicines and factors associated with their use in managing diarrhoea among under-five. *PeerJ*. 2023; DOI:10.7717/peerj.16291
 10. Kementerian Kesehatan RI. *Taman Obat Keluarga (TOGA) untuk Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI; 2016.
 11. World Health Organization. *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Geneva: WHO; 2013.
 12. Knowles MS. *The Adult Learner: A Neglected Species*. 4th ed. Houston: Gulf Publishing; 1990.
 13. Kurniawati A, Sari DP. Partisipasi masyarakat dan efektivitas pelatihan praktis dalam program TOGA: tinjauan sistematis. *J Community Health Empower*. 2022;3(1):45–59.
 14. Ministry of Health Republic of Indonesia. *Pedoman Taman Obat Keluarga (TOGA) dan Pengembangan Budaya Hidup Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
 15. Rahmah N, Setiawan B. Model pendampingan berkelanjutan untuk kebun TOGA berbasis kelompok wanita di pedesaan. *J Pengabdian Masyarakat*. 2024;6(2):77–86.