

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI SOSIALISASI DAN PEMBUATAN TAMAN PERCONTOHAN TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) DI DESA BUDI LESTARI

**Khairun Nisa Berawi¹, M. Riski P.², Nopita Sari Br. Batuara², Fida Zahra Arief²,
Selviana Tumanggor², Afifah Nadia Putri², Fatih Fajar Ibrahim², Rahmat Juliansyah²**

¹Program Studi Pendidikan Dokter/Jurusan Kedokteran/FK, Universitas Lampung,

²Mahasiswa KKN Periode 2 2026 Universitas Lampung

Penulis Korespondensi : pratamarisky187@gmail.com

Abstrak

Tingginya ketergantungan masyarakat terhadap obat-obatan kimia sintetis untuk menangani keluhan kesehatan ringan sehari-hari sering kali tidak diimbangi dengan optimalisasi pemanfaatan pekarangan rumah sebagai apotek hidup. Artikel ini berupaya memberikan gambaran dan penjelasan mengenai pelaksanaan program kerja sosialisasi pemanfaatan serta pembuatan taman percontohan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Budi Lestari, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. Penulisan artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan model deskriptif-eksplanatif yang merangkum tahapan pra-kegiatan, proses pelaksanaan, hingga evaluasi program. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai klasifikasi botani, indikasi farmakologis, dan teknik pengolahan sederhana dari 10 jenis tanaman obat (kunyit, jahe, kencur, daun sirih hijau, lidah buaya, daun pandan, lengkuas, serai, kumis kucing, dan seledri). Selain itu, program ini berhasil merealisasikan satu unit taman percontohan TOGA komunal yang tertata, terpagar kokoh, dan dilengkapi label identitas tanaman di area dekat Balai Desa. Warga menyambut kegiatan ini dengan antusias serta termotivasi untuk mereplikasi budidaya apotek hidup di pekarangan rumah masing-masing sebagai langkah pertolongan pertama mandiri berbasis bahan alam.

Kata kunci: *apotek hidup, Desa Budi Lestari, kesehatan mandiri, pemberdayaan masyarakat, Tanaman Obat Keluarga (TOGA).*

Abstract

The high dependence of the community on synthetic chemical drugs to deal with daily minor health complaints is often not balanced by optimizing the use of home yards as living pharmacies. This article seeks to provide an overview and explanation regarding the implementation of the work program for the socialization and creation of a Family Medicinal Plants (TOGA) demonstration garden in Budi Lestari Village, Tanjung Bintang District, South Lampung Regency. The writing of this article uses a qualitative approach with a descriptive-explanative model summarizing the preparation stages, implementation process, and program evaluation. The results showed an increase in community understanding regarding botanical classification, pharmacological indications, and simple processing techniques of 10 types of medicinal plants (turmeric, ginger, aromatic ginger, green betel, aloe vera, pandan leaves, galangal, lemongrass, cat's whiskers, and celery). In addition, this program succeeded in realizing a representative communal TOGA demonstration garden unit that is neatly fenced and equipped with plant identity labels near the Village Hall. Residents welcomed this activity enthusiastically and were motivated to replicate the cultivation of living pharmacies in their respective yards as an independent first aid measure based on natural ingredients.

Keywords: *Budi Lestari Village, community empowerment, Family Medicinal Plants (TOGA), living pharmacy, self-medication.*

1. Pendahuluan

Indonesia dianugerahi kekayaan alam tropis dengan tingkat keanekaragaman hayati (*megabiodiversity*) yang sangat melimpah, mencakup ribuan spesies flora yang memiliki khasiat obat dan efek farmakologis bagi tubuh manusia (Kuna et al., 2025; Lestari, 2022). Secara historis, kearifan lokal masyarakat dalam memanfaatkan ramuan herbal tradisional telah diwariskan secara turun-temurun sebagai sarana pemeliharaan kesehatan preventif dan kuratif (Harjono et al., 2017). Seiring berkembangnya konsep kembali ke alam (*back to nature*), pemanfaatan tanaman herbal kian diminati masyarakat pedesaan karena dinilai lebih ekonomis, minim efek samping toksikologis, serta mudah dibudidayakan secara swadaya (Atmojo & Darumurti, 2021; Sari, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 mengenai asuhan mandiri kesehatan tradisional, Tanaman Obat Keluarga (TOGA) didefinisikan sebagai sekumpulan tanaman berkhasiat obat yang ditata di pekarangan rumah dengan memadukan fungsi estetika lingkungan dan fungsi kesehatan keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2016; Lestari, 2022). Penguatan program TOGA terbukti efektif dalam memelihara daya tahan tubuh dan meningkatkan kesadaran hidup sehat masyarakat di tingkat rukun warga (Oktarlina & Santi, 2021). TOGA berfungsi strategis sebagai lini pertolongan pertama pada tingkat rumah tangga untuk menangani gangguan kesehatan skala ringan seperti demam, batuk, influenza, gangguan pencernaan, hipertensi ringan, dan luka luar sebelum masyarakat mengakses fasilitas pelayanan medis (Novrita et al., 2024).

Kendati potensi bahan alam tersebut sangat melimpah, kenyataan di lapangan memperlihatkan masih tingginya kecenderungan masyarakat mengonsumsi obat-obatan kimia sintesis tanpa resep dokter untuk keluhan ringan, sementara pekarangan rumah belum dimanfaatkan secara produktif (Badriyah et al., 2023; Kuna et al., 2025). Keterbatasan literatur aplikatif, minimnya informasi klasifikasi tanaman, serta rendahnya keterampilan praktis warga dalam budidaya dan peracikan simplisia herbal menjadi kendala utama di wilayah pedesaan (Ghiffari et al., 2024; Lestari, 2022). Kondisi serupa teridentifikasi di Desa Budi Lestari, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. Sebagian besar pekarangan rumah warga masih dibiarkan kosong tanpa penataan tanaman obat yang fungsional. Menjawab persoalan tersebut, tim KKN Universitas Lampung menginisiasi program pemberdayaan masyarakat melalui sosialisasi berbantuan poster saku edukatif dan perwujudan satu unit taman percontohan TOGA komunal di area Balai Desa Budi Lestari.

2. Bahan dan Metode

Metode dalam penulisan artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan model deskriptif-eksplanatif yang bermaksud memberikan gambaran mendetail terkait program kerja sosialisasi dan penanaman TOGA selama pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata, sekaligus menjelaskan langkah-langkah mulai dari sebelum pelaksanaan, proses, hingga output dan outcome dari program kerja tersebut. Data-data yang digunakan merupakan data primer yang bersumber dari observasi partisipatif dan diskusi lapangan bersama warga, serta data sekunder yang diperoleh melalui telaah literatur jurnal nasional bereputasi.

Adapun tahapan pelaksanaan program kerja ini terbagi ke dalam rangkaian berikut:

- 1) Melakukan koordinasi formal dan audiensi perizinan bersama Kepala Desa serta pamong Desa Budi Lestari mengenai jadwal pelaksanaan dan penentuan titik lahan percontohan.
- 2) Melakukan survei kondisi topografi, pencahayaan, dan kesuburan tanah pada lahan kosong di dekat Balai Desa Budi Lestari.

- 3) Menyediakan 10 varietas bibit tanaman obat unggul, media tanam (tanah humus dan pupuk kandang organik), bilah bambu untuk pemagaran pengaman, serta papan kayu untuk penanda identitas tanaman.
- 4) Merancang dan mencetak media edukasi berupa poster saku ringkas yang memuat visual morfologi, khasiat medis, dan petunjuk pengolahan 10 tanaman obat keluarga.
- 5) Melaksanakan sesi penyuluhan interaktif tatap muka bersama warga dan kader desa yang disertai pembagian poster saku edukasi.
- 6) Melaksanakan kerja bakti bersama warga untuk penggemburan tanah, pemupukan dasar, penataan kelompok varietas bibit, pembuatan pagar bambu pelindung, serta pemasangan plang papan nama tanaman.
- 7) Melakukan evaluasi berkala mengenai pemahaman warga, komitmen pemeliharaan taman bersama aparatur desa, serta dokumentasi visual kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Program kerja sosialisasi dan pembuatan taman percontohan TOGA di Desa Budi Lestari terlaksana secara terpadu melalui pendekatan edukasi dan implementasi fisik di lapangan. Kegiatan penyuluhan diawali dengan pemaparan materi kesehatan dasar untuk membangun kesadaran kritis warga bahwa ramuan herbal merupakan alternatif lini pertama yang aman dan telah teruji secara turun-temurun (Badriyah et al., 2023; Harjono et al., 2017). Edukasi tatap muka ini diperkuat dengan pembagian poster saku informatif agar warga dapat membaca ulang teknik pengolahan simplisia herbal di rumah secara mandiri.



Gambar 1. Sosialisasi dan Pembagian Poster Edukasi TOGA kepada Warga Desa Budi Lestari

Untuk mengukur ketercapaian dan dampak dari pelaksanaan kegiatan penyuluhan serta praktik penanaman TOGA, evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi awal dan kondisi akhir peserta, sebagaimana dirangkum pada Tabel 1.

Tabel 1. Keadaan awal dan keadaan akhir yang diharapkan dari peserta penyuluhan

No	Keadaan Awal	Perlakuan	Keadaan Akhir
1)	Sebagian besar warga belum mengetahui khasiat farmakologis dan klasifikasi jenis tanaman obat yang dapat ditanam di pekarangan rumah.	Pemaparan materi interaktif dan pembagian poster saku edukatif mengenai khasiat 10 varietas TOGA.	Peserta memahami morfologi, kandungan alami, dan indikasi medis dari 10 jenis tanaman obat keluarga secara tepat.
2)	Warga belum terbiasa membudidayakan TOGA secara terstruktur dan pekarangan rumah belum difungsikan sebagai apotek hidup.	Praktik langsung gotong royong penanaman bibit, pemupukan organik, pemagaran, dan penataan taman percontohan.	Peserta terampil mengolah media tanam, mampu meracik simplisia herbal higienis, serta termotivasi membuat TOGA mandiri.

Sumber: Hasil Observasi dan Evaluasi Kegiatan KKN Desa Budi Lestari (2026).

Setelah sesi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan aksi nyata pembuatan taman percontohan TOGA di samping Balai Desa Budi Lestari. Praktik budidaya pekarangan secara berkelanjutan terbukti efektif mendorong kemandirian kelompok masyarakat dalam mencukupi kebutuhan obat herbal keluarga (Atmojo & Darumurti, 2021; Dewi et al., 2025). Penanaman 10 varietas bibit dilakukan secara berkelompok berdasarkan habitus tanaman, yaitu kelompok rimpang (*Curcuma domestica*, *Zingiber officinale*, *Kaempferia galanga*, *Alpinia galanga*), kelompok tema/perdu (*Piper betle*, *Pandanus amaryllifolius*, *Cymbopogon citratus*, *Orthosiphon aristatus*, *Apium graveolens*), dan kelompok sukulen (*Aloe vera*) (Lestari, 2022; Rohmah, 2024).



Gambar 2. Aksi Gotong Royong Penanaman 10 Varietas Bibit TOGA Bersama Warga

Pemberdayaan kelompok masyarakat melalui pembuatan taman kolektif seperti ini terbukti mampu memperkuat kohesi sosial dan menjamin ketersediaan bibit tanaman obat secara berkesinambungan (Dewi et al., 2025; Ghiffari et al., 2024). Area taman percontohan dipagari bambu secara rapi untuk melindungi bibit dari gangguan ternak, serta dilengkapi papan nama label edukasi. Fasilitas ini berfungsi ganda, baik sebagai media visual percontohan bagi pengunjung Balai Desa maupun sebagai bank bibit komunal yang dapat diambil manfaatnya oleh seluruh warga Desa Budi Lestari.



Gambar 3. Taman Percontohan TOGA Berpagar dan Berlabel di Balai Desa Budi Lestari

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program kerja Kuliah Kerja Nyata di Desa Budi Lestari, dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Partisipasi dan atensi masyarakat terhadap program sosialisasi TOGA sangat tinggi, terlihat dari keaktifan warga dalam berdiskusi mengenai indikasi klinis bumbu dapur dan teknik perebusan simplisia yang benar.
- 2) Pembangunan taman percontohan TOGA di Balai Desa berhasil diselesaikan dengan baik melalui kerja bakti bersama pamong dan warga, menghasilkan area apotek hidup yang terawat, berpagar bambu kokoh, dan berlabel nama ilmiah lengkap.
- 3) Program ini berhasil meningkatkan literasi kesehatan warga sekaligus menumbuhkan kesadaran kolektif untuk memanfaatkan pekarangan rumah secara mandiri guna memperkuat ketahanan kesehatan keluarga berbasis herbal alami.

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur kepada Allah SWT senantiasa kami panjatkan atas segala rahmat dan kelancaran yang diberikan selama pelaksanaan program pengabdian ini. Ungkapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada:

- 1) Universitas Lampung
- 2) Badan Pelaksana Kuliah Kerja Nyata (BPKKN) Universitas Lampung
- 3) Koordinator Dosen Pembimbing Lapangan (KDPL) Universitas Lampung
- 4) Ibu Khairun Nisa Berawi selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL)
- 5) Kepala Desa Budi Lestari, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan
- 6) Segenap jajaran pamong desa dan masyarakat Desa Budi Lestari atas kerja sama serta partisipasi aktifnya

Semoga kontribusi yang telah diberikan bermanfaat bagi kemajuan dan kesejahteraan warga Desa Budi Lestari.

Daftar Pustaka

- Atmojo, M. E., & Darumurti, A. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 100–109. <https://doi.org/10.31294/jabdimas.v4i1.8660>
- Badriyah, L., Mufaizah, Yullastutik, Masfufah, Rodiyah, K., Aisida, S., & Ula, N. (2023). Edukasi Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai upaya menciptakan kesehatan warga di Wadung Asri Waru Sidoarjo. *CITAKARYA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 23–28.
- Dewi, N., Faedah, G. O., Zakiahi, T., Fadia, D., Fitri, A., Arifah, W. T., Lia, T., & Juliani, N. (2025). Pemberdayaan masyarakat Desa Sukamukti melalui budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Abdimas PHB*, 8(1), 82–91. <https://doi.org/10.30591/japhb.v8i1.7455>
- Ghiffari, H. D., Julianto, T., Budiasih, S., Amelia, A., & Gusmali, D. M. (2024). Pembuatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) pada Kelompok Wanita Tani (KWT). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(10), 4586–4591. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v2i10.1780>
- Harjono, Y., Yusmaini, H., & Bahar, M. (2017). Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Penanaman Tanaman Obat Keluarga di Kampung Mekar Bakti 01/01, Desa Mekar Bakti Kabupaten Tangerang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 3(6), 16–22.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuna, M. R., Wullur, A. M., Mamonto, M., & Lakana, M. F. (2025). Mewujudkan masyarakat sehat dengan penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 6(1), 584–590. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v6i1.4398>
- Lestari, N. (2022). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) masyarakat Desa Jirak Kabupaten Sambas. *Jurnal Paradigma: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Pascasarjana Indonesia*, 3(1), 23–36. <https://doi.org/10.36085/jpm.v2i3.7380>



- Novrita, S., Safitri, A., & Hidayat, R. (2024). Edukasi dan pelatihan pembuatan infusa herbal dari tanaman TOGA pada siswa/i SMK Taruna Mandiri Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 33–42. <https://doi.org/10.36085/jpm.v2i3.7380>
- Oktarlina, R. Z., & Santi, A. R. (2021). Pemberdayaan dan pemanfaatan TOGA dalam meningkatkan sistem imun pada masa pandemi Covid-19 di Kelurahan Nusantara Permai. *Buguh: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 30–37.
- Rohmah, M. N. (2024). Pemanfaatan dan kandungan kunyit (*Curcuma domestica*) sebagai obat dalam perspektif Islam. *Es-Syajar: Journal of Islam, Science and Technology Integration*, 2(1), 178–186. <https://doi.org/10.24042/es-syajar.v2i1.21857>
- Sari, N. A. (2023). Penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk mewujudkan masyarakat sehat. *Jurnal Bina Desa*, 5(1), 124–128. <https://doi.org/10.15294/jbd.v5i1.42398>