

## *Enhancing Community Knowledge on the Utilization of Family Medicinal Plants (TOGA) for Disease Prevention*

### **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pemanfaatan TOGA sebagai Upaya Pencegahan Penyakit**

**Fitratul Aqidah, Jihan Pratiwi Ika Antasari, Ria Ramadhani Wahid, Muh Yudha Joe Satriani, Wahid, Hezron Alhim Dos Santos**

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

#### ARTICLE INFO

##### Article History

Received: June 27, 2025

Revised: July 15, 2025

Accepted: August 10, 2025

##### Corresponding author:

Email: [fraqdh@gmail.com](mailto:fraqdh@gmail.com)

DOI: [doi.org/10.61220/sipakatau](https://doi.org/10.61220/sipakatau)

Copyright © 2025 The Authors



*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license*

#### ABSTRACT

Rural communities often face challenges in maintaining health due to limited access to healthcare services and low awareness of healthy lifestyles. One potential solution is the utilization of Family Medicinal Plants (TOGA) as an accessible, community-based disease prevention strategy. This community engagement activity was implemented through the Griya SIPAKABERU Environmental Health Program, aiming to improve community knowledge and skills in identifying, processing, and utilizing TOGA. The methods included interactive education sessions through lectures, group discussions, and hands-on practice on plant types, health benefits, and processing techniques. Evaluation was conducted using pre- and post-tests with 13 respondents, including housewives and village health cadres. Results indicated a significant improvement in average scores from 54.84 to 91.23, representing a 55% increase. Participants also expressed strong enthusiasm for cultivating TOGA in their home gardens as a form of self-care and preventive health practice. The program effectively enhanced community awareness and understanding of TOGA utilization while promoting health independence based on local resources. Sustained support from village authorities and cross-sector collaboration is essential to ensure the long-term impact of the program on rural health and community well-being.

**Keywords:** *family medicinal plants, toga, griya sipakaberu, health education, disease prevention, community empowerment*

#### ABSTRAK

Kesehatan masyarakat pedesaan sering menghadapi kendala akibat terbatasnya akses layanan kesehatan serta rendahnya pemahaman mengenai pola hidup sehat. Salah satu solusi yang dapat dikembangkan adalah pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai upaya pencegahan penyakit berbasis kearifan lokal. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui program Griya SIPAKABERU Kesehatan Lingkungan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali, mengolah, dan memanfaatkan TOGA. Metode kegiatan meliputi edukasi interaktif melalui ceramah, diskusi, serta praktik langsung tentang jenis tanaman, manfaat, dan teknik pengolahan TOGA. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test kepada 13 responden yang terdiri dari ibu rumah tangga dan kader kesehatan desa. Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan signifikan skor rata-rata dari 54,84 menjadi 91,23 atau kenaikan sebesar 55%. Responden juga menunjukkan minat tinggi untuk membudidayakan TOGA di pekarangan rumah sebagai langkah kesehatan mandiri. Program ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait pemanfaatan TOGA serta mendorong kemandirian kesehatan berbasis potensi lokal. Keberlanjutan program memerlukan dukungan pemerintah desa dan lintas sektor agar memberikan dampak jangka panjang bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pedesaan.

**Kata kunci:** *tanaman obat keluarga, toga, griya sipakaberu, edukasi kesehatan, pencegahan penyakit, pemberdayaan masyarakat*

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan karena dapat mendukung berjalannya aktivitas secara optimal. Menurut World Health Organization (WHO, n.d), kesehatan merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Menurut Kementerian

Kesehatan (Kemenkes, n.d) Republik Indonesia, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk meraih kondisi kesehatan yang optimal, sangat penting untuk melakukan pengelolaan terhadap lingkungan yang mencerminkan pola hidup yang sehat. Apabila pengelolaan terhadap lingkungan kurang, akan menyebabkan adanya masalah terkait fisik, mental maupun sosial, yang dimana hal tersebut dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan. Masalah kesehatan selalu ada disetiap wilayah, baik itu di wilayah perkotaan maupun di wilayah pedesaan. Permasalahan kesehatan di daerah pedesaan merupakan isu yang semakin mendapatkan perhatian di kalangan praktisi dan peneliti Kesehatan (Lubis, 2024).

Masyarakat di daerah pedesaan sering kali mengalami masalah kesehatan yang berbeda dibandingkan dengan masyarakat yang ada di kota. Beberapa kendala umum yang terjadi sehingga memengaruhi kesehatan di daerah pedesaan adalah terbatasnya akses layanan kesehatan di pedesaan yang disebabkan minimnya tenaga medis dan prasarana medis di pedesaan, juga pengaruh sosial ekonomi yang signifikan. Ketika akses terhadap pelayanan kesehatan terbatas, diagnosa dan pengelolaan penyakit menjadi terhambat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan kejadian penyakit dan menurunnya kualitas hidup masyarakat di wilayah pedesaan (Syamsuddin, et al., 2024). Prevalensi penyakit tidak menular di pedesaan 33,72% (Kharisna et al., 2025). Tingginya angka tersebut dapat disebabkan karena keterhambatan mendapatkan pelayanan kesehatan maupun kurangnya pengetahuan mengenai pola hidup sehat.

Langkah pencegahan memang langkah yang lebih bijak dibandingkan dengan mengobati penyakit. Tindakan pencegahan lebih efektif dan efisien dibandingkan harus mengobati yang sudah berkembang menjadi penyakit kronis dan menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan dan kualitas hidup individu serta masyarakat secara keseluruhan (Kurniasih, 2024). Derajat kesehatan yang baik dapat dicapai dengan membiasakan hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Lubis, 2024). Untuk mewujudkan hal tersebut, upaya pencegahan tidak bisa berhasil hanya dengan mengandalkan tenaga kesehatan saja, tetapi memerlukan keterlibatan aktif dari keluarga dan masyarakat sebagai ujung tombak perubahan di tingkat keluarga.

Selain itu, keluarga dan masyarakat sebenarnya mempunyai posisi yang strategis dalam implementasi upaya kesehatan di tingkat grassroot. Penyuluhan langsung kepada masyarakat, khususnya mereka yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan, sangat membantu dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan masyarakat (Lubis, 2024). Dengan demikian, pemberdayaan keluarga dan masyarakat desa sebagai agen perubahan dapat mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya lokal yang tersedia untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Dalam aspek pemberdayaan ekonomi, terjadi peningkatan rata-rata pendapatan keluarga dari Rp 1.2 juta menjadi Rp 1.8 juta per bulan, dengan alokasi anggaran untuk pangan bergizi meningkat dari 30% menjadi 45%. Peningkatan ini dapat dikaitkan dengan program pelatihan keterampilan dan dukungan akses pasar yang diberikan kepada keluarga (Mahendra et al., 2024).

Salah satu sumber daya lokal yang dapat ditemukan dengan mudah yaitu tanaman obat keluarga atau yang biasa disebut dengan TOGA dan biasa juga disebut dengan nama apotek hidup. Manfaat dari TOGA ini yaitu sebagai pencegahan maupun penyembuhan penyakit secara tradisional. Tanaman ini juga berperan dalam menjaga stamina dan daya tahan tubuh agar tetap fit, serta membantu penyembuhan luka dan menjaga kesehatan keluarga secara turun-temurun (Hariyati et al., 2023). TOGA dapat menjadi salah satu alternatif pengobatan tradisional yang mudah dijangkau karena bisa ditanam dipekarangan rumah. Keberadaan tanaman obat di lingkungan rumah sangat penting sebagai upaya pertolongan pertama untuk mengatasi sakit, terutama bagi keluarga yang tidak memiliki akses mudah ke pelayanan medis seperti klinik, puskesmas ataupun rumah sakit (Faridah et al., 2023).

Desa Kampung Baru sangat membutuhkan alternatif upaya kesehatan yang mudah dijangkau, salah satunya melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Desa Kampung Baru merupakan salah satu desa yang masih kurang dalam segi pelayanan kesehatan seperti belum adanya poskesdes, RDS, Satgas, maupun bangunan posyandu. Hal tersebut juga dikarenakan Desa kampung Baru yang merupakan desa baru yang dimekarkan pada tahun 2022. Desa Kampung Baru terletak di wilayah pesisir, namun begitu Desa Kampung Baru masih memiliki potensi untuk penanaman tanaman obat keluarga. Beberapa jenis tanaman obat keluarga (TOGA) yang dapat tumbuh di daerah pesisir meliputi jahe, kunyit, serai, daun sirih, kencur, dan lengkuas. Tanaman-tanaman ini dipilih karena mudah dibudidayakan di lingkungan pesisir yang memiliki keterbatasan lahan subur dan dapat tumbuh optimal dengan akses sinar matahari minimal 4–6 jam per hari. Selain itu, tanaman ini juga memiliki manfaat kesehatan, seperti antiinflamasi, antioksidan, dan imunostimulan, yang menjadikannya pilihan utama untuk dikembangkan di kawasan pesisir (Maharani, et al., 2025).

Meskipun keberadaan tanaman obat keluarga (TOGA) di pekarangan rumah sangat bermanfaat, kenyataannya tidak semua masyarakat dapat memanfaatkannya dengan baik. Pengetahuan tentang TOGA mulai berkurang seiring dengan modernisasi dan pola hidup serba instan. Banyak keluarga lebih memilih obat-obatan pabrikan yang dianggap cepat dan praktis dibandingkan ramuan tradisional yang memerlukan proses pengolahan. Masih banyak keluarga memiliki tingkat pengetahuan rendah terhadap TOGA (Nurbaeti, et al., 2024). Robbani et al., 2025 juga menegaskan bahwa rendahnya kesadaran masyarakat menjadi hambatan utama dalam pemanfaatan

TOGA. Sementara itu, Fathurohman & Aulia (Fathurohman et. al., 2022) menyebutkan bahwa keterbatasan pengetahuan berdampak langsung pada menurunnya minat memanfaatkan TOGA di tingkat rumah tangga. Selain itu, sebagian masyarakat belum mengetahui cara mengolah dan menggunakan TOGA secara tepat. Tanaman seperti jahe, kunyit, atau serai sering hanya dibiarkan tumbuh sebagai pelengkap pekarangan tanpa dimanfaatkan secara optimal. Kondisi ini diperkuat oleh penelitian oleh Marddliyah (Mardliyah et al., 2022), yang menyebutkan bahwa masyarakat memerlukan pendampingan untuk dapat mengolah TOGA menjadi produk kesehatan siap konsumsi, seperti jamu tradisional. Tanpa adanya pengetahuan dan keterampilan yang cukup, keberadaan TOGA di rumah tangga tidak akan memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan keluarga.

Selain itu, sebagian masyarakat belum mengetahui cara mengolah dan menggunakan TOGA secara tepat. Banyak tanaman seperti jahe, kunyit, atau serai hanya ditanam sebagai pelengkap pekarangan tanpa dimanfaatkan secara optimal. Penelitian Mardliyah (Mardiyah, et al. (2022) menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan pendampingan untuk mampu mengolah TOGA menjadi minuman kesehatan yang siap dikonsumsi. Hal ini juga didukung oleh Samosir (Samosir, et al., 2022) yang menemukan keterlibatan mahasiswa KKN dalam pendampingan TOGA mampu meningkatkan keterampilan masyarakat dalam praktik pengolahan.

Jelas bahwa permasalahan utama bukan pada keterbatasan tanaman obat, melainkan pada rendahnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memanfaatkannya. Tanpa adanya pemahaman yang memadai, potensi besar TOGA tidak akan memberi manfaat optimal bagi kesehatan keluarga. Fathurohman & Aulia 2022 membuktikan bahwa edukasi mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga lebih dari 70%. Samosir (Samosir, et al., 2022) serta Nurbaeti (Nurbaeti, et al., 2023) juga menekankan bahwa edukasi dan pendampingan yang melibatkan masyarakat secara aktif dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan. Oleh karena itu, langkah berikut yang perlu diperhatikan adalah bagaimana memberikan edukasi dan pemberdayaan secara terarah agar masyarakat benar-benar mampu memanfaatkan TOGA dalam kehidupan sehari-hari.

Masyarakat seringkali belum mengetahui pemanfaatan TOGA secara benar, sebagian masyarakat hanya mengetahui TOGA sebatas nama atau tanaman hias, tanpa memahami cara pemanfaatan yang benar, bahkan ada beberapa masyarakat yang belum sama sekali tahu mengenai pemanfaatan tanaman TOGA (Susanti et al., 2024). Masih banyak warga yang belum mengetahui secara tepat penggunaan dan mengolah tanaman obat sehingga dapat berkhasiat dan digunakan secara optimal (Chandra et al., 2023).

Minimnya pengetahuan masyarakat Desa Kampung Beru berpotensi untuk dapat membangun kesadaran diri, pola pikir, dan gaya hidup masyarakat Desa Kampung Beru. Hal itu dapat dilakukan melalui kegiatan Griya SIPAKABERU Kesehatan Lingkungan, yaitu dedikasi kepada masyarakat dengan pendekatan sosialisasi pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Ketika kesehatan sedang terganggu masyarakat bisa melakukan pengobatan pertama dengan menggunakan tanaman obat keluarga (TOGA). Masyarakat dapat mengurangi biaya pengobatan karena menggunakan sumber daya yang ada disekitar rumah. TOGA juga membantu mengurangi biaya pengobatan, menjaga keanekaragaman hayati lokal dan mengurangi dampak negatif penggunaan lahan yang tidak produktif (Rahayu et al., 2025).

## **2. METODE**

Metode yang digunakan pada pengabdian ini yaitu edukasi mengenai pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) terkait pengenalan TOGA, jenis, manfaat, dan teknik pengolahan TOGA sebagai upaya pencegahan penyakit di Desa Kampung Beru. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21–26 Agustus 2025 bertempat di Balai Desa Kampung Beru dengan melibatkan 13 responden yang terdiri dari ibu rumah tangga dan kader kesehatan desa sebagai sasaran utama. Pemilihan ibu rumah tangga dan kader kesehatan sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada keinginan sebagai penggerak dan penyampai informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga diharapkan dapat menyalurkan kembali pengetahuan yang diperoleh kepada masyarakat Desa Kampung Beru.

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu pengisian pre-test, tahap edukasi, serta pengisian post-test. Pre-test diberikan sebelum pelaksanaan kegiatan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman awal responden terkait pemanfaatan TOGA. Tahap edukasi dilaksanakan dengan metode ceramah interaktif yang dibantu dengan slide power point yang didalamnya terdapat contoh tanaman obat yang ditampilkan di lokasi kegiatan. Metode ceramah merupakan salah satu proses penyampaian materi terhadap orang lain yang dilakukan secara langsung atau dengan cara lisan (Fikram B et al. 2024). Materi yang diberikan meliputi pengenalan jenis-jenis TOGA, manfaat TOGA dalam pencegahan penyakit, serta cara pengolahan sederhana yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, peserta diminta untuk mengisi post-test sebagai evaluasi guna mengetahui peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan dan pelatihan. Pre test digunakan untuk mengetahui kondisi awal sebelum mendapatkan perlakuan, sedangkan post test digunakan untuk mengukur perubahan atau peningkatan hasil setelah perlakuan diberikan. Dengan membandingkan hasil pre dan post test, peneliti dapat menilai sejauh mana metode atau intervensi yang diterapkan berpengaruh (Jafar, 2021).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan. Proses koordinasi dilakukan melalui diskusi bersama untuk menetapkan lokasi, waktu, serta metode pelaksanaan edukasi TOGA. Kegiatan edukasi dijadwalkan pada tanggal 21–26 Agustus 2025, dengan sasaran utama ibu rumah tangga di wilayah desa. Tahap persiapan meliputi penyusunan instrumen pre-test dan post-test, penentuan materi edukasi, serta perencanaan mekanisme evaluasi.

#### 3.1 Tahap Pra-Kegiatan

Pada tahap ini, tim pelaksana mempersiapkan berbagai aspek penting untuk memastikan kelancaran kegiatan edukasi. Persiapan meliputi koordinasi dengan aparat desa dan pihak puskesmas setempat dalam menentukan lokasi dan waktu pelaksanaan. Tim juga menyusun instrumen evaluasi berupa kuesioner pre-test dan post-test, serta mempersiapkan sarana pendukung seperti laptop, proyektor, dan materi visual. Selain itu, dilakukan observasi awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat serta mengidentifikasi jenis tanaman TOGA yang umum dijumpai di lingkungan Desa Kampung Beru.



Gambar 1. Persiapan Edukasi

#### 3.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan edukasi mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dilaksanakan pada tanggal 21–26 Agustus 2025 di aula kantor Desa Kampung Beru. Acara dimulai pukul 10.00 WITA dengan sambutan dari Kepala Desa, kemudian dilanjutkan dengan pembagian formulir pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif oleh tim pelaksana, yang mencakup pengenalan TOGA, jenis-jenis tanaman yang dapat dibudidayakan, manfaatnya, serta teknik pengolahan sederhana yang bisa diterapkan di rumah. Materi disajikan melalui presentasi visual agar lebih mudah dipahami. Setelah penyampaian materi, dilakukan sesi tanya jawab selama kurang lebih 10–15 menit, di mana peserta antusias berbagi pengalaman dan mengajukan pertanyaan terkait topik TOGA.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi

#### 3.3 Tahap Evaluasi

Setelah kegiatan edukasi selesai, responden diberikan post-test yang sama dengan pre-test untuk menilai sejauh mana peningkatan pemahaman mereka. Evaluasi dilakukan terhadap 13 responden yang terdiri dari ibu rumah tangga dan kader kesehatan. Hasil evaluasi berdasarkan uji T pada aplikasi SPSS 26 menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata dari 54,84 pada pre-test menjadi 91,23 pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang diterapkan efektif dalam meningkatkan pemahaman responden. Selain adanya peningkatan nilai, sebagian besar responden memberikan respon positif dan menyatakan ketertarikan untuk mempraktikkan budidaya TOGA di rumah. Kegiatan ini juga turut mendorong masyarakat untuk memanfaatkan potensi lokal sebagai bentuk solusi kesehatan mandiri. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi secara lebih rinci disajikan pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Pre-Test dan Post-Test

Peserta	Pre-Test	Post-Test	Presentase Peningkatan (%)
Peserta 1	10	15	50
Peserta 2	11	14	27
Peserta 3	10	14	40
Peserta 4	8	15	87
Peserta 5	10	13	30
Peserta 6	9	15	67
Peserta 7	8	14	75
Peserta 8	6	15	150
Peserta 9	7	12	114
Peserta 10	7	15	114
Peserta 11	9	14	55
Peserta 12	11	15	44
Peserta 13	6	12	100
Rata-Rata	9	14	55

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel di atas merupakan gambaran rata-rata nilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dimana pada table 1 di atas terlihat bahwa adanya peningkatan pengetahuan kader Kesehatan mengenai pemanfaatan TOGA sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi. Ditandai dengan skor rata-rata pre-testnya yaitu 9 yang kemudian meningkat menjadi rata-rata 14. Dengan rata-rata peningkatannya yaitu 55%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman responden terkait pemanfaatan tanaman obat keluarga, mulai dari pengenalan, jenis-jenis, manfaat, hingga teknik pengolahan TOGA dengan benar.

Selain adanya peningkatan terhadap skor pengetahuan, responden terlihat mempunyai keinginan yang tinggi untuk mengetahui lebih dalam mengenai tanaman obat keluarga. Hal tersebut dilihat dari keaktifan responden dalam sesi diskusi, dimana beberapa responden aktif dalam mengajukan pertanyaan mengenai apa saja manfaat dan bagaimana teknik pengolahan TOGA dengan benar. Selain itu beberapa responden juga aktif dalam memberikan saran terkait penanaman TOGA yang memang sebelumnya sering ditanami di Desa Kampung Beru. Seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.



**Gambar 3.** Sesi Diskusi

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan edukasi tentang pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Kampung Beru terbukti berhasil dalam meningkatkan responden yang terdiri dari ibu rumah tangga dan kader kesehatan. Hasil dari pre-test mencatat rata-rata skor sebesar 9, sementara post-test menunjukkan peningkatan menjadi 14, dengan rata-rata kenaikan sebesar 55%. Ini menunjukkan bahwa pelaksanaan edukasi dengan pendekatan ceramah interaktif, dan diskusi efektif dalam memperdalam pemahaman masyarakat Desa Kampung Beru mengenai jenis, manfaat, dan cara pengolahan TOGA. Selain itu, program ini juga membangkitkan semangat dan kesadaran masyarakat dalam menggunakan TOGA sebagai langkah pencegahan penyakit, sekaligus sebagai solusi kesehatan mandiri yang mudah diakses dan berkelanjutan.

Sebagai tindak lanjut, disarankan agar warga Desa Kampung Beru terus menerapkan pengetahuan yang telah didapat dengan cara membudidayakan dan memanfaatkan tanaman obat keluarga (TOGA) di pekarangan rumah

mereka. Hal ini sebagai langkah pencegahan penyakit serta sebagai pertolongan pertama. Responden diharapkan dapat menjadi penggerak untuk menyebarluaskan informasi dan membimbing anggota masyarakat lainnya agar dapat memanfaatkan TOGA dengan benar. Selain itu, pemerintah desa beserta pihak terkait disarankan untuk memberikan dukungan yang berkesinambungan, misalnya melalui pelatihan tambahan, penyediaan lahan percontohan untuk TOGA, serta sarana pendukung agar TOGA tidak hanya berguna bagi kesehatan, tetapi juga memiliki nilai ekonomis bagi masyarakat. Di masa mendatang, kegiatan serupa sebaiknya dilakukan secara teratur dengan disertai pemantauan dan evaluasi, sehingga manfaat dari pendidikan ini dapat berlanjut dan memberikan dampak positif jangka panjang bagi kesehatan serta kesejahteraan warga Desa Kampung Beru.

## REFERENSI

- Candra, H., Oktaviani, F., Elfasyari, T. Y., & Muliana, H. (2023). Penyuluhan Kesehatan Pemanfaatan Tanaman Obat Sebagai Peningkat Imunitas Masyarakat Kampung Karet, Nongsa Kota Batam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(5), 225-229.
- Faridah, F., Junaidi, A. S., & Hadi, P. (2023). Pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan mandiri nyeri sendi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(3), 611-619.
- Fathurohman, A., & Aulia, R. (2022). Edukasi pemanfaatan tanaman obat keluarga sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Jawa Barat. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(3), 2453-2462. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/32070>
- Fikram M, B., Aikatulhisan, J., Rachmasari, S. R., Putri, A., & Dos Santos, H. A. (2024). Peningkatan Kesadaran Keluarga Terhadap Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Taraweang. *Vokatek: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 153-159.
- Hariyati, T., Putra, M. U., & Lesmana, R. (2023). Pengenalan tanaman TOGA dan manfaatnya bagi kesehatan. *Jurnal Benuanta*, 2(1), 16-20.
- Jafar, A. F. (2021). Penerapan metode pembelajaran konvensional terhadap hasil belajar fisika peserta didik. *Al Asma: Journal of Islamic Education*, 3(2), 190-199.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kharisna, D., Noviamesti, S., Tasya, V. A., Lase, R. W., Sahara, P., Safitri, S. E., & Zuhriyah, L. T. (2025). Implementasi Mobile Health Centre Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular di Desa Sendayan. *JDISTIRA-Jurnal Pengabdian Inovasi dan Teknologi Kepada Masyarakat*, 5(2), 285-294.
- Kurniasih, E., Widia, C., Maulani, S. D. R., Kemuning, D. R., Aprianti, M., Irfansyah, I., & Baihaki, M. A. (2024). Penguatan Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Pada Masyarakat RT 02/RW 01 Kecamatan Parigi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 5(1).
- Lubis, P. F., & Usiono, U. (2024). Permasalahan Kesehatan Masyarakat Pedesaan dan Upaya Perbaikannya. *JOURNAL SAINS STUDENT RESEARCH*, 2(6), 341-346.
- Maharani, A. P., Salsabila, A., Nurekta, A. I., Khoiriyah, D. U., Danuar, I., Fitria, I. N., ... & Jannah, S. R. (2025). Edukasi dan Pemanfaatan Apotik Hidup Sebagai Solusi Kesehatan Mandiri di Daerah Pesisir. *Educommunity Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 75-83.
- Mahendra, Y., Asfar, A. H., & Pratiwi, I. (2024). Penyuluhan kesehatan keluarga melalui pola hidup sehat dalam mengatasi stunting pada anak usia dini. *Abdimas Siliwangi*, 7(3), 548-564.
- Mardiyah, L., Khumairo, A., Rohmawati, A., & Lestari, N. (2022). Pemanfaatan tanaman TOGA sebagai minuman kesehatan tradisional bagi perempuan di Desa Dukuhmojo. *Abdi Bina*, 4(1), 59-65. <https://doi.org/10.29408/ab.v4i1.6710>
- Nurbaeti, E., Zuraida, R., & Ningsih, R. (2023). Pengetahuan keluarga terhadap pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) untuk meningkatkan kesehatan fisik lansia. *Jurnal Surya Medika*, 10(2), 85-92. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.4852>
- Pemerintah Desa Kampung Beru. *Profil Desa Kampung Beru*. Diakses Agustus 22, 2025. <https://kampungberu.digitaldesa.id/profil>
- Pramestyani, E. D., Jamtoputri, J. A., Simbolon, S., Angela, R., Pazri, L., Latifah, M., ... & Umam, M. K. (2023). Membangun Self-Awareness Terhadap Pemanfaatan TOGA Untuk Pencegahan Penyakit Kronis Di Desa Pasirgombang Cikarang Utara. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 352-360.
- Rahayu, M. A., Rohma, Y. N., Fitria, N., Vitrianingsih, Y., Issalillah, F., Mardikaningsih, R., ... & Hariani, M. (2025). Optimalisasi Lahan Pekarangan Sebagai Penggunaan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa Balung Anyar Kecamatan Lekok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 181-191.
- Robbani, A. R., Widodo, A., & Rahmawati, L. (2025). Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) di Kelurahan Ulu Rurah. *Cemara*, 3(1), 15-22. <https://doi.org/10.61672/cemara.v3i1.2923>
- Samosir, F., Purba, R., & Situmorang, M. (2022). Peranan mahasiswa KKN dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) di Desa Galang Suka. *Khidmatuna*, 5(2), 221-230.

<https://doi.org/10.51339/khidmatuna.v5i2.3424>

- Susanti, L. D., Azzahra, N. S., Ansanía, A., Larasati, E. T., Triliyani, I., Khoiriyah, M., ... & Ilmi, U. (2024). Budidaya tanaman obat keluarga sebagai upaya pemberdayaan masyarakat di Desa Tanggulangin. *DEDIKASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2), 145-160.
- Syamsuddin, S., & Jusliani, J. (2024). Implementasi Telemedicine dan Implikasinya terhadap Akses serta Kualitas Pelayanan Kesehatan di Komunitas Pedesaan: Mini Review. *Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 117-123.
- World Health Organization (WHO). (n.d.). Health and well-being (Global Health Observatory – Major themes). Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>