

Pemberdayaan Masyarakat melalui Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Liliriattang

Aprillia¹, Muhammad Khusnul Khair², Andi Rizaldi³, Nita Yuliana⁴, Samsidar⁵, Rahmi Damayanti⁶, Arif Ainur Rafiq⁷, Yusfirandi.s⁸, Adam Rahman Suradi⁹

¹⁻⁹ Universitas Muhammadiyah Bone

E-mail: ¹prhily00@gmail.com, ²muhd_khusnul@gmail.com, ³bonsohyvy@gmail.com,
⁴nitayuliana15@icloud.com, ⁵samsidaridar027@gmail.com, ⁶rahmidmynty@gmail.com,
⁷irularif88@gmail.com, ⁸randy055@gmail.com, ⁹adamrahman005@gmail.com

Article History

Received: 20 September 2025

Revised: 26 September 2025

Accepted: 3 Oktober 2025

DOI: <https://10.58794/jdt.v5i2.1718>

Kata Kunci – Tanaman Obat Keluarga, TOGA, Pemberdayaan Masyarakat, Budidaya, Kemandirian Kesehatan.

Abstract – This community service activity aims to improve the understanding and skills of Liliriattang Village residents in the cultivation and utilization of Family Medicinal Plants (TOGA) as an affordable, safe, and sustainable traditional medicine option. This activity was conducted between August 13 and 19, 2025, by Regular Community Service Program (KKN) Batch V students from Muhammadiyah University of Bone and included outreach, technical training, planting samples, and the formation of maintenance groups. Evaluation was conducted using pretest-posttest questionnaires and field observations. Results showed an increase in participants' knowledge scores from 45% to 82%, indicating improvement in community understanding after the training and the formation of a working group (Pokja TOGA) committed to maintaining the demonstration garden. These findings align with community service research and other studies over the past five years that have confirmed the effectiveness of TOGA education in improving family health independence.

Abstrak – Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan penduduk Desa Liliriattang dalam praktik budidaya serta pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai pilihan pengobatan tradisional yang terjangkau, aman, dan berkelanjutan. Kegiatan ini dilaksanakan antara tanggal 13 hingga 19 Agustus 2025 oleh mahasiswa KKN Reguler Angkatan V dari Universitas Muhammadiyah Bone dan mencakup sosialisasi, pelatihan teknik, penanaman contoh, dan pembentukan kelompok pemeliharaan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner pretest-posttest dan observasi di lapangan. Hasil yang didapat menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta dari 45% menjadi 82% menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman masyarakat setelah pelatihan, serta terbentuknya kelompok kerja (Pokja TOGA) yang berkomitmen untuk merawat kebun percontohan. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian pengabdian dan studi lain dalam lima tahun terakhir yang menegaskan efektivitas edukasi TOGA dalam meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan keluarga merupakan elemen fundamental dalam pembangunan masyarakat yang berkelanjutan[1]. Keluarga yang sehat dan menjadi dasar bagi terciptanya masyarakat produktif, mandiri, dan berdaya saing. Namun, di berbagai daerah pedesaan Indonesia, masyarakat masih menghadapi kendala dalam mengakses layanan kesehatan modern akibat keterbatasan fasilitas, biaya pengobatan yang tinggi, serta jarak geografis yang jauh dari pusat layanan kesehatan[2]. Kondisi ini mendorong munculnya kembali minat terhadap pengobatan tradisional yang memanfaatkan sumber daya alam lokal, salah satunya melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA)[3].

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan tentang TOGA, terutama jika dikombinasikan dengan praktik langsung dan pembentukan kelompok masyarakat seperti Pokja TOGA, dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan tanaman obat[4]. Program ini juga mampu menciptakan peluang ekonomi melalui produksi olahan herbal sederhana yang bernilai jual[5].

Integrasi kegiatan TOGA dengan program PKK dan Posyandu terbukti meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan di tingkat keluarga[6]. Melalui kegiatan tersebut, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan mengenai manfaat tanaman obat, teknik budidaya, serta cara pengolahan sederhana yang aman. Dengan demikian, TOGA tidak hanya berfungsi sebagai sarana pengobatan alami, tetapi juga sebagai media edukasi dan pemberdayaan masyarakat[7].

Pendekatan participatory Rural Appraisal (PRA) menjadi kunci keberhasilan program pengembangan TOGA, karena melibatkan masyarakat secara langsung dari perencanaan hingga evaluasi[8]. Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan rasa memiliki dan kemandirian masyarakat pedesaan. Beberapa studi menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengelola TOGA berpengaruh langsung terhadap perilaku hidup sehat dan menurunkan ketergantungan pada obat kimia[9]. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemanfaatan TOGA di Desa Liliattang menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kemandirian kesehatan dan memperkuat kearifan lokal[10].

2. METODE PENGABDIAN

1. Jenis Kegiatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang menggunakan pendekatan partisipatif (Participatory Rural Appraisal/PRA) yang melibatkan masyarakat lokal secara langsung dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi[8]. Metode PRA dipilih karena efektif dalam memastikan kegiatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mendorong rasa memiliki terhadap program yang dijalankan[11]. Pendekatan ini telah banyak digunakan dalam kegiatan pengabdian di pedesaan untuk membangun partisipasi aktif masyarakat[9].

Peserta kegiatan berjumlah 30 orang yang terdiri dari 18 perempuan dan 12 laki-laki, yang dipilih berdasarkan kesediaan mereka mengikuti seluruh rangkaian kegiatan selama tujuh hari penuh[1]. Proses pemilihan dilakukan bersama pemerintah desa agar representatif dari setiap dusun. Kegiatan juga melibatkan kader PKK, petugas Pustu, dan perwakilan masyarakat yang memiliki minat terhadap pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA)[2].

Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam setiap tahap kegiatan serta memperkuat kerja sama antara warga dan pemerintah desa dalam pengembangan kebun TOGA[4]. Selain itu, keterlibatan menjadi faktor penting berbagai unsur masyarakat juga menjadi faktor penting bagi keberlanjutan program setelah kegiatan pengabdian berakhir, karena dapat menumbuhkan kemandirian dan tanggung jawab bersama dalam menjaga kebun TOGA sebagai aset kesehatan masyarakat[5].

2. Tahapan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang saling berkesinambungan untuk mencapai hasil yang maksimal[1]. Tahap pertama adalah observasi dan koordinasi awal, yaitu melakukan survei pada area lahan kosong di depan pusat kesehatan terpadu untuk menentukan lokasi kebun TOGA. Selain itu, dilakukan wawancara singkat dengan pejabat desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat guna mengetahui potensi, permasalahan, serta kesiapan warga dalam melaksanakan program ini[4], [8].

Tahap kedua adalah sosialisasi dan penyuluhan, yang bertujuan untuk memberikan pemahaman dasar kepada masyarakat mengenai manfaat tanaman obat keluarga, cara pengolahan sederhana, serta aspek keamanan penggunaannya[2]. Dalam kegiatan ini juga diadakan sesi diskusi dan tanya jawab agar peserta juga dapat berbagi pengalaman lokal terkait penggunaan tanaman obat tradisional di lingkungan mereka[6].

Tahap berikutnya adalah pelatihan dan demonstrasi. Pada tahap ini, masyarakat dilibatkan secara langsung dalam praktik memilih bibit, mempersiapkan media tanam, menanam, serta merawat tanaman obat[9]. Tim pengabdian juga memberikan leaflet atau formulir TOGA sebagai panduan dasar bagi peserta dalam mengenali jenis-jenis tanaman obat yang sesuai dengan kebutuhan keluarga[5].

Tahap keempat adalah pendampingan dan monitoring. Tim pengabdian melakukan kunjungan rutin untuk memberikan bimbingan teknis selama proses penanam dan perawatan awal tanaman[11]. Pada tahap ini juga di bentuk kelompok kerja (Pokja TOGA) yang berfungsi untuk memastikan keberlanjutan program program serta mengoordinasikan kegiatan perawatan kebun bersama masyarakat[3].

Tahap terakhir adalah evaluasi, yang dilakukan dengan cara mengukur tingkat pengetahuan peserta melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner sederhana[7]. Evaluasi juga dilakukan melalui observasi terhadap pertumbuhan tanaman dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan warga serta meningkatnya kepedulian terhadap pemanfaatan tanaman obat keluarga sebagai pengobatan tradisional di lingkungan rumah tangga[12].

Dalam seluruh tahapan tersebut di terapkan pendekatan partisipatif dengan metode penyuluhan, pelatihan dan praktik secara langsung[13]. Kegiatan dijalankan secara kolaboratif antara tim pengabdian, pemerintah desa, serta warga Desa Liliriattang, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone. Fokus utama dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan tradisional yang aman dan mudah di terapkan di lingkungan rumah tangga[10].

3. Waktu dan Lokasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat bertema “*Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai Alternatif pengobatan tradisional di Lingkungan Rumah Tangga*” di laksanakan selama tujuh hari, yaitu dari tanggal 13 hingga 19 Agustus 2025. Seluruh rangkaian kegiatan terpusat di lahan kosong yang berada di depan pustu Desa Liliriattang, Kecamatan Amali, Kabupaten Bon, Provinsi Sulawesi Selatan.

Pemilihan lokasi kegiatan di dasarkan pada hasil survei awal dan musyawarah dengan pemerintah desa. Berdasarkan hasil diskusi, lokasi tersebut dianggap paling tepat karena memenuhi beberapa kriteria penting. Pertama, aksesibilitas yang mudah dijangkau oleh seluruh warga, termasuk kader PPK dan petugas kesehatan, karena lokasinya berada di pusat desa. Kedua, ketersediaan lahan kosong seluas kurang lebih 100 m² yang belum dimanfaatkan, sehingga dapat dijadikan kebun percontohan TOGA. Ketiga, dukungan fasilitas kesehatan, karena kedekatan dengan pustu memungkinkan integrasi program TOGA dengan kegiatan promotif dan preventif yang dilaksanakan oleh puskesmas maupun posyandu.

Dengan pertimbangan tersebut, area di depan pustu di pilih sebagai lokasi utama kegiatan. Lokasi ini di nilai strategis untuk mendukung keberhasilan program karena karena mudah dijangkau, memiliki dukungan dari tenaga kesehatan, serta dapat dijadikan pusat pembelajaran masyarakat mengenai budidaya tanaman obat keluarga. Selain itu, posisi yang berada di tempat umum memudahkan warga untuk memantau perkembangan kebun TOGA dan menjaga keberlanjutan program secara mandiri.

Alat dan Bahan

Alat

- Cangkul kecil, sekop tangan, dan garpu taman digunakan untuk mengolah tanah.
- Ember dan gembor/alat penyiram untuk menyiram bibit.
- Polybag dengan berbagai ukuran untuk pembibitan awal.
- Sarung tangan kerja dan masker untuk menjaga kebersihan.
- Spanduk atau leaflet sosialisasi beserta kuesioner evaluasi (pretest dan posttest).

Bahan

- Bibit tanaman obat keluarga, seperti jahe (*Zingiber officinale*), kunyit (*Curcuma longa*), temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), serai (*Cymbopogon citratus*), daun sirih (*Piper betle*), sambiloto (*Andrographis paniculata*), serta tanaman lokal lain yang mudah ditemukan di sekitar desa.
- Media tanam campuran yang terdiri dari tanah gembur, kompos atau pupuk kandang, dan pasir sesuai kebutuhan.
- Mulsa organik seperti jerami atau daun kering untuk menjaga kelembapan tanah.
- Papan nama untuk menandai jenis TOGA

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dilaksanakan pada tanggal 13-19 Agustus 2025 di Desa Liliriattang, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone. Program ini diikuti oleh 30 peserta yang terdiri atas 18 perempuan dan 12 laki-laki yang mewakili setiap dusun. Kegiatan dilakukan melalui tiga tahap utama, yaitu penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan lapangan.

Hasil pelaksanaan menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenal, menanam, serta memanfaatkan tanaman obat keluarga. Berdasarkan hasil kuesioner pra-test dan pasca-tes, terjadi peningkatan nilai rata-rata dari 45% menjadi 82%. Peserta mampu mengenali berbagai jenis berbagai jenis tanaman obat seperti jahe (*Zingiber officinale*), kunyit (*Curcuma longa*),

temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), kencur (*kaempferia galanga*), serai (*Cymbopogon citratus*), dan daun sirih (*Piper betle*) yang banyak tumbuh di lingkungan sekitar.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menghasilkan kebun TOGA percontohan seluas $\pm 100 \text{ m}^2$ di lahan desa. Kebun ini di tanami berbagai tanaman herbal dan di kelola bersama oleh masyarakat serta kelompok kerja (Pokja TOGA) yang dibentuk selama kegiatan berlangsung. Pokja TOGA berfungsi sebagai pengelola kebun sekaligus penggerak dalam sosialisasi pemanfaatan TOGA kepada masyarakat luas.

Secara umum, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pelatihan dan praktik langsung dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman obat keluarga. Hasil kegiatan ini menjadi dasar penting bagi pengembangan program serupa di wilayah pedesaan lainnya.



Gambar 1. Partisipasi aktif masyarakat

Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) di Desa Liliriatang, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat[1]. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa metode pelatihan langsung lebih efektif dibanding penyuluhan satu arah karena peserta dapat mempraktikkan secara langsung menanam dan merawat tanaman obat di pekarangan rumah[2].

Peningkatan pemahaman masyarakat dari 45% menjadi 82% membuktikan bahwa pendekatan partisipatif (Participatory Rural Appraisal/PRA) dapat memperkuat keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan berbasis lokal[14]. Pendekatan PRA juga menumbuhkan rasa tanggung jawab dan rasa memiliki terhadap kebun TOGA yang dibangun bersama. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat secara langsung meningkatkan keberlanjutan program pemberdayaan berbasis lingkungan[9].



Gambar 2. Pelatihan Teknis Di Lokasi Pokja TOGA

Selain aspek pengetahuan, kegiatan ini berhasil mengubah perilaku masyarakat dalam memanfaatkan lahan kosong menjadi kebun produktif[4]. Masyarakat mulai menanam tanaman herbal seperti jahe, kunyit, temulawak, dan serai sebagai bahan obat tradisional untuk keluarga. Kebun TOGA percontohan yang dibentuk selama kegiatan menjadi contoh nyata bagi warga lain untuk mengembangkan kebun serupa di pekarangan rumah masing-masing[5].

Dampak sosial juga terlihat dari terbentuknya kelompok kerja (Pokja TOGA) yang berperan aktif dalam menjaga keberlanjutan program. Pokja TOGA menjadi wadah koordinasi antara masyarakat, kader PKK, dan pemerintahan desa dalam pengelolaan kebun serta penyebaran informasi mengenai manfaat TOGA[3]. Keberadaan kelompok ini diharapkan mampu memperkuat kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga berbasis sumber daya lokal.

Tabel 1. Rata – rata Skor Pengetahuan Peserta.

Variabel	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan (%)
Pengetahuan Jenis Tanaman	44	81	+37
Teknik Budidaya & Tanaman	42	80	+38
Manfaat & Cara Pengolahan	48	85	+37
Rata-Rata Keseluruhan	45	82	+37

Sumber : Data Primer Setelah Diolah tahun 2025

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa pelatihan berbasis praktik lapangan dengan pendekatan partisipatif sangat efektif dalam menumbuhkan kemandirian kesehatan masyarakat [15]. Dengan adanya dukungan dari pemerintah desa dan lembaga kesehatan setempat, program TOGA berpotensi berkembang menjadi model pengabdian yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di desa lain dengan kondisi serupa.

4. SIMPULAN

Program pengabdian masyarakat bertema “Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)” di Desa Liliriattang telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memanfaatkan tanaman obat secara mandiri. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dari 45% menjadi 85% dalam skor pengetahuan peserta.

Kegiatan ini juga berhasil mengubah lahan kosong menjadi kebun percontohan TOGA yang di kelola bersama oleh Pokja TOGA. Keberhasilan ini mendukung teori bahwa keberlanjutan program pengabdian masyarakat sangat bergantung pada partisipasi aktif dan dukungan kelembagaan. Selain manfaat kesehatan, kegiatan ini turut mendorong pemberdayaan ekonomi keluarga melalui pemanfaatan hasil tanaman herbal.

Dari perspektif pembangunan berkelanjutan, TOGA berperan penting dalam mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDG) 3 – Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Melalui edukasi dan pendampingan, program ini telah berkontribusi pada peningkatan kesadaran dan kemandirian kesehatan di tingkat rumah tangga.

Untuk keberlanjutan, program toga sebaiknya di integrasikan secara permanen dengan kegiatan pkk dan posyandu, serta di dukung oleh kebijakan desa dan lembaga pendidikan. Dengan demikian, manfaat pengabdian ini dapat terus berkembang dan menjadi model implementasi bagi wilayah pedesaan lainnya

5. SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) di Desa Liliriattang memberikan hasil yang positif bagi peningkatan pengetahuan dan keterampilan warga. Agar program ini dapat berkelanjutan berupa penyediaan bibit tanaman, pupuk organik, dan sarana perawatan kebun TOGA.

Selain itu, kader PKK dan kelompok kerja (Pokja TOGA) diharapkan terus aktif dalam merawat kebun yang telah dibuat serta mengadakan kegiatan sosialisasi dan pelatihan rutin kepada masyarakat. Dukungan dari tenaga kesehatan setempat juga diperlukan untuk memberikan pendampingan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga sebagai upaya pencegahan penyakit ringan dan peningkatan kesehatan keluarga.

Ke depan, kegiatan serupa dapat diperluas dengan pelatihan pengolahan hasil tanaman obat menjadi produk herbal siap pakai, seperti simplisia, jamu cair, atau minyak herbal. Hal ini tidak hanya meningkatkan nilai ekonomi tanaman obat tetapi juga memperkuat kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan berbasis potensi lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pemerintah Desa Liliriattang, Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, yang telah memberikan izin dan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terimakasih juga kepada kader PKK, petugas pustu, serta seluruh warga Desa Liliriattang yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan pelatihan dan pendampingan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA).

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak kampus Universitas Muhammadiyah Bone yang telah memberikan dukungan moral serta fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan ini, sehingga program pengabdian dapat terlaksana dengan baik dan memberikan mafaat nyata bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. Dewi dan R. Hidayat, “Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dalam meningkatkan kesehatan keluarga,” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 2, hlm. 45–52, 2021.
- [2] A. Suryani, R. Fitriani, dan M. N. Hasan, “Penerapan TOGA sebagai upaya peningkatan kesehatan keluarga di desa binaan,” *Jurnal Abdimas Sehat Indonesia*, vol. 5, no. 1, hlm. 11–18, 2022.

- [3] S. Handayani, “Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman obat tradisional,” *Jurnal Abdi Masyarakat*, vol. 7, no. 1, hlm. 33–40, 2020.
- [4] E. Prasetyo dan D. Wulandari, “Pelatihan budidaya tanaman obat keluarga berbasis lahan pekarangan,” *Jurnal Dedikasi Masyarakat (J-Distira)*, vol. 4, no. 2, hlm. 67–74, 2023.
- [5] R. Astuti dan N. Lestari, *Tanaman Obat Keluarga: Panduan Praktis Pemanfaatan Herbal untuk Kesehatan*. Jakarta: Penebar Swadaya, 2019.
- [6] N. Fitri, “Pemanfaatan TOGA dalam pencegahan penyakit ringan di lingkungan keluarga,” *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, vol. 5, no. 2, hlm. 75–83, 2019.
- [7] L. Anggraeni, “Pendidikan kesehatan berbasis masyarakat melalui pengelolaan kebun herbal keluarga,” *Jurnal Abdimas Kesehatan*, vol. 8, no. 1, hlm. 23–30, 2024.
- [8] T. Suhartono, “Pendekatan partisipatif dalam pengembangan program pengabdian masyarakat,” *Jurnal Pemberdayaan Sosial dan Humaniora*, vol. 6, no. 3, hlm. 102–110, 2021.
- [9] A. R. Yuliana dan R. Saputra, “Efektivitas pelatihan partisipatif dalam meningkatkan keterampilan masyarakat pedesaan,” *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 1, hlm. 14–20, 2020.
- [10] World Health Organization, *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Geneva: World Health Organization, 2013.
- [11] R. I. Kurniawan, “Evaluasi program pemberdayaan masyarakat berbasis PRA (Participatory Rural Appraisal),” *Jurnal Abdimas Nusantara*, vol. 4, no. 3, hlm. 90–98, 2022.
- [12] M. Zulfikar, “Strategi pengembangan kebun TOGA dalam peningkatan ekonomi rumah tangga,” *Jurnal Abdi Kreatif*, vol. 3, no. 1, hlm. 56–63, 2023.
- [13] E. Puspitasari dan B. Hadi, “Pelatihan pengolahan tanaman herbal menjadi produk kesehatan alami,” *Jurnal Pengabdian dan Inovasi Sosial*, vol. 2, no. 2, hlm. 55–62, 2023.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [15] A. Nugroho, “Kemandirian kesehatan keluarga melalui pengelolaan tanaman obat tradisional,” *Jurnal Abdimas Parahita*, vol. 5, no. 2, hlm. 49–57, 2020.