

PEMBERDAYAAN DUSUN MANTREN DALAM PENGEMBANGAN BUDIDAYA TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) MENUJU DESA PERCONTOHAN

Atika Anggraini¹, Lutfiyatul Afifah², Rosalina Rohmawati³, Auliaur Rahmah⁴, Ardika Lela Sari⁵, Elisa Anindya Putri⁶, M. Bahrul Huda Al Mahfudzi⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Islam Negeri (UIN) Syekh Wasil Kediri, Indonesia

*e-mail: atikaanggraini@iainkediri.ac.id

Abstrak

Indonesia memiliki lebih dari 1000 jenis tanaman obat yang menjadikannya produsen herbal terbesar kedua di dunia setelah Brazil. Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan potensi lokal strategis untuk mendukung kemandirian kesehatan masyarakat dan mengurangi ketergantungan pada obat sintetis. Dusun Mantren, Desa Tengger Kidul, Kabupaten Kediri memiliki potensi besar untuk pengembangan TOGA namun pemanfaatan lahan pekarangan belum optimal dan pengetahuan masyarakat masih terbatas. Kegiatan pengabdian ini bertujuan menganalisis pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan budidaya TOGA menuju desa percontohan melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN). Metode yang digunakan adalah *Participatory Action Research* (PAR) dengan tahapan identifikasi masalah, perencanaan bersama Ibu Kelompok Wanita Tani (KWT), pelaksanaan budidaya tanaman obat (jahe merah, serai, kencur, dan kunci), serta evaluasi partisipasi masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesadaran masyarakat akan manfaat TOGA sebagai "apotek hidup", serta antusiasme tinggi dalam menanam dan merawat tanaman obat di sepanjang jalan dusun, dan terwujudnya pola pikir kemandirian kesehatan keluarga. Manfaat langsung yang dirasakan masyarakat antara lain ketersediaan tanaman obat di sekitar rumah, pengurangan biaya pengobatan ringan, serta peningkatan keterampilan budidaya tanaman herbal. Faktor pendukung utama keberhasilan program ini adalah partisipasi aktif KWT dan dukungan perangkat desa, sedangkan penghambat berupa keterbatasan waktu perawatan dan kondisi cuaca tidak menentu. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menciptakan model pemberdayaan berkelanjutan yang dapat direplikasi di wilayah lain, meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya lokal, dan melestarikan kearifan pengobatan tradisional.

Kata kunci: Pemberdayaan Dusun; TOGA; Desa Percontohan.

Abstract

Indonesia has more than 1,000 types of medicinal plants, making it the second-largest herbal producer in the world, after Brazil. Family Medicinal Plants (TOGA) are a strategic local resource for supporting community health independence and reducing dependence on synthetic drugs. Mantren Hamlet, Tengger Kidul Village, Kediri Regency, has great potential for TOGA development; however, the utilization of yard space is not yet optimal, and community knowledge is still limited. This community service activity aims to analyze community empowerment in the development of TOGA cultivation towards a model village through the Real Work Lecture (KKN) program. The method employed is *Participatory Action Research* (PAR), which involves stages of problem identification, joint planning with the Women Farmers Group (KWT), implementation of medicinal plant cultivation (including red ginger, lemongrass, kencur, and kunci), and evaluation of community participation. The results of the activity showed a significant increase in community awareness of the benefits of TOGA as a "living pharmacy," as well as high enthusiasm for planting and caring for medicinal plants along the village roads, and a shift in mindset towards family health independence. The direct benefits felt by the community include the availability of medicinal plants around their homes, reduced costs for minor medical treatments, and improved skills in cultivating herbal plants. The main supporting factors for the success of this program were the active participation of the KWT and the support of village officials. The challenges included limited access to information and resources. Overall, this activity successfully created a sustainable empowerment model that can be replicated in other regions, improving community welfare through the utilization of local resources and preserving traditional medical knowledge.

Keywords: Empowerment of Hamlets; TOGA; Model Villages.

1. PENDAHULUAN

Indonesia dikenal sebagai salah satu negara dengan keanekaragaman hayati yang sangat melimpah. Keanekaragaman flora yang dimiliki, terutama rempah-rempah, umbi-umbian, dan lebih dari 1.000 jenis tanaman obat tumbuh subur di berbagai daerah. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai salah satu produsen herbal terbesar di dunia setelah Brazil. Dalam hal ini, Indonesia memiliki peluang besar untuk memanfaatkan keanekaragaman hayatinya dalam pengembangan produk Kesehatan. Permintaan global terhadap pengobatan tradisional semakin meningkat seiring dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan

dan pengobatan yang lebih alami. Oleh karena itu, pengembangan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) menjadi salah satu upaya strategis dalam memanfaatkan keanekaragaman hayati Indonesia.

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan salah satu potensi lokal yang memiliki nilai strategis dalam mendukung kemandirian kesehatan masyarakat. Keberadaan TOGA tidak hanya berfungsi sebagai alternatif pengobatan tradisional yang lebih aman dibandingkan dengan obat-obatan kimia, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat. Dengan memanfaatkan tanaman obat yang ada di sekitar, masyarakat dapat mengakses pengobatan yang lebih alami dan minim efek samping, sehingga dapat mengurangi ketergantungan pada obat-obatan sintesis. Pentingnya TOGA tidak hanya terletak pada aspek kesehatan, tetapi juga pada aspek pendidikan dan pemberdayaan masyarakat. Melalui program TOGA, masyarakat diajarkan secara langsung bagaimana menanam, merawat, sekaligus memanfaatkan tanaman obat tersebut. Selain itu, masyarakat yang membudidayakan tanaman obat dapat memanfaatkan hasilnya untuk konsumsi pribadi maupun untuk dijadikan produk herbal yang lebih luas.

Dusun Matren, yang terletak di Desa Tengger Kidul, Kabupaten Kediri merupakan wilayah pedesaan yang memiliki karakteristik sosial agraris dengan tingkat partisipasi masyarakat yang relatif tinggi. Dusun Mantren memiliki potensi besar untuk pengembangan TOGA mengingat ketersediaan lahan pekarangan rumah yang cukup luas dan belum dimanfaatkan secara optimal. Selain itu, kondisi lingkungan dusun yang masih relatif asri mendukung pertumbuhan berbagai jenis tanaman herbal yang dapat dibudidayakan oleh masyarakat. Sumber daya alam (SDA) yang tersedia, baik berupa tanah yang subur maupun ketersediaan air, menjadi faktor pendukung dalam pengembangan TOGA.

Dengan adanya potensi tersebut, Dusun Matren memiliki peluang untuk dijadikan wilayah percontohan pengembangan TOGA yang tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi kesehatan keluarga, tetapi juga meningkatkan kesadaran lingkungan melalui pemanfaatan lahan pekarangan, serta pengelolaan sumber daya secara berkelanjutan. Upaya ini sejalan dengan program pemberdayaan masyarakat berbasis potensi lokal yang dapat menjadi percontohan bagi wilayah lain di Kabupaten Kediri.

Kehadiran mahasiswa dalam program Kuliah Kerja Nyata (KKN) memiliki makna strategis guna menjembatani pengetahuan akademis dengan kebutuhan real masyarakat. Program KKN salah satu bentuk pengabdian mahasiswa untuk menjadi agen perubahan yang berperan sebagai fasilitator, edukator, dan motivator dalam pengembangan potensi lokal. Syarletta Syardiansah (1) menyatakan bahwa pelaksanaan KKN sebagai wahana penerapan ilmu dan teknologi memperkuat kompetensi sosial dan kepribadian mahasiswa melalui interaksi langsung dengan masyarakat. Selain itu, melalui pendekatan intrakurikuler pemberdayaan, mahasiswa KKN secara signifikan turut meningkatkan kualitas hidup masyarakat lewat kegiatan penyuluhan, bimbingan belajar, dan pengenalan teknologi(2).

Dalam konteks pengembangan Tanaman Obat Keluarga (TOGA), mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan teoretis seperti botani, agronomi, dan farmakologi, serta menggabungkannya dengan kearifan lokal masyarakat. Hal ini terlihat dalam program pengembangan kebun TOGA percontohan, misalnya di Desa Rantau Langsat. Lewat sosialisasi, pelatihan pengelolaan tanaman, pendirian kebun percontohan berukuran 4×4 meter, serta simulasi penggunaan formularium ramuan tradisional, tim KKN berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menanam, merawat, dan memanfaatkan TOGA secara mandiri. Kebun TOGA tersebut juga menjadi pusat edukasi dan peluang pemberdayaan ekonomi lewat pengolahan dan pemanfaatan limbah tanaman obat(3).

Konsep desa percontohan (*model village*) dalam pengembangan TOGA merupakan pendekatan pembangunan partisipatif yang memungkinkan replikasi di wilayah lain. Hal senada diuraikan oleh Hazin et al.(4) dalam studi pengembangan sentra TOGA berbasis biodiversitas di Desa Jemundo. Dengan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), kegiatan meliputi pemetaan potensi desa, serta budidaya TOGA. Model ini menunjukkan pentingnya partisipasi komunitas dan inovasi lokal.

Pengalaman nyata dalam pengembangan TOGA di Dusun Mantren (atau desa percontohan TOGA) menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan kesehatan Masyarakat dan pelestarian kearifan lokal. Rumah tangga diharapkan dapat menjalankan konsep apotek hidup melalui pekarangan mereka masing-masing—sebuah model swadaya. Misalnya, penelitian di Desa Kalisegoro menunjukkan bahwa lahan percontohan tanaman obat berhasil meningkatkan kemampuan dan kesadaran masyarakat dalam menanam, mengetahui khasiat, dosis, hingga cara pengolahan dan penyimpanan TOGA. Selain itu, penggunaan katalog dan penyuluhan praktis mendukung partisipasi warga dalam swamedikasi ringan(5)

Pengembangan desa percontohan TOGA melalui program KKN merupakan pendekatan yang efektif untuk menciptakan model pemberdayaan masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain. Model ini tidak

hanya fokus pada aspek budidaya tanaman obat, tetapi juga mencakup edukasi tentang khasiat, pengolahan, dan pemanfaatan TOGA secara berkelanjutan. Dengan demikian, setiap rumah tangga dapat menjalankan konsep "apotek hidup" di pekarangan mereka masing-masing, sehingga terwujud kemandirian dalam swamedikasi ringan dan peningkatan ketahanan kesehatan keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses pemberdayaan masyarakat Dusun Mantren dalam pengembangan budidaya TOGA menuju desa percontohan. Melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), penelitian ini berupaya mengidentifikasi potensi dan tantangan dalam pengembangan TOGA, serta merumuskan strategi pemberdayaan yang efektif dan berkelanjutan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis maupun praktis dalam pengembangan model pemberdayaan masyarakat berbasis TOGA yang dapat diadaptasi di berbagai wilayah dengan karakteristik serupa.

2. METODE

Lokasi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat dilaksanakan di Dusun Matren, Desa Tengger Kidul, Kecamatan Pagu, Kabupaten Kediri. Sasaran partisipan dalam kegiatan ini adalah masyarakat Dusun Mantren RT 01 RW 03 yang terdiri dari sekitar 40 kepala keluarga. Kegiatan ini melibatkan 25 peserta aktif yang terdiri dari anggota KWT dan masyarakat umum setempat, dan dibimbing oleh mahasiswa KKN.

Pelaksanaan kegiatan ini menggunakan metode *participatory Action Research* (PAR). *Participatory Action Research* merupakan metode penelitian partisipatif di mana peneliti dan masyarakat berkolaborasi secara aktif dalam setiap tahap kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan kegiatan, hingga evaluasi. Metode ini dipilih agar masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi subjek utama dalam kegiatan pengembangan budidaya tanaman obat keluarga (TOGA)

Pelaksanaan kegiatan budidaya tanaman obat keluarga (TOGA) terdiri dari beberapa tahapan, antara lain:

1. Identifikasi masalah. Pada tahap awal, mahasiswa KKN melakukan observasi dan diskusi bersama masyarakat untuk memetakan potensi lahan pekarangan serta kebutuhan masyarakat terhadap tanaman obat keluarga (TOGA). Data dikumpulkan melalui wawancara dan survei terhadap 25 peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta kendala yang dihadapi dalam budidaya TOGA.
2. Perencanaan. Pada tahap ini, mahasiswa KKN bekerja sama dengan Ibu Kelompok Tani Wanita (KWT) terkait program penanaman TOGA, ketersediaan bibit dan media tanamnya, serta penentuan jenis tanaman obat yang akan dibudidayakan. Rapat koordinasi dilaksanakan dengan melibatkan ibu KWT dan masyarakat setempat.
3. Pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini, mahasiswa KKN membuat media tanam dengan memanfaatkan kompos dan galon bekas yang dihias sedemikian rupa. Bibit TOGA kemudian ditanam di sepanjang jalan dusun dan pekarangan rumah warga RT 01 RW 03. Total bibit yang ditanam mencapai 60 tanaman. Selama proses ini, dilaksanakan sesi sosialisasi dan pelatihan mengenai teknik perawatan tanaman obat maupun cara membuat pupuk organik.
4. Evaluasi. Evaluasi dilaksanakan untuk memantau partisipasi masyarakat dalam merawat tanaman TOGA sekaligus menilai keberlanjutan program. Adapun indikator dari keberhasilan program dihitung dari presentase tanaman yang tumbuh sehat dan terawat dengan baik, serta peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap tanaman obat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemetaan Kebutuhan Masyarakat Dusun Mantren Mengenai Tanaman Obat Tradisional

1. Profil dan Kondisi Dusun

Dusun Mantren adalah bagian dari Desa Tengger Kidul yang terletak di Kecamatan Pagu, Kabupaten Kediri, Jawa Timur. Nama 'Mantren' itu sendiri berasal dari kata 'Mantri' dan 'Leren', yang merujuk pada sejarah lokasi ini sebagai tempat istirahat bagi para menteri Kerajaan Kediri setelah melaksanakan tugas mereka. Dari data Wikipedia wilayah Dusun Mantren terletak di lingkungan yang secara historis masih alami dan subur, dengan sebagian besar tanah yang subur sebagian besar digunakan untuk tujuan pertanian. Luas Desa Tengger Kidul mencapai sekitar 238,785 hektar, di mana sebagian besar tanah digunakan untuk kegiatan pertanian, yang merupakan mata pencaharian utama masyarakat setempat. Kondisi geografisnya mendukung dengan iklim tropis dan lingkungan yang memungkinkan untuk budidaya berbagai tanaman, termasuk tanaman obat (6).

Secara sosial dan ekonomi, komunitas Dusun Mantren, seperti di banyak daerah pedesaan lainnya di Kecamatan Pagu, masih mengandalkan sektor pertanian sebagai sumber pendapatan utama. Kesejahteraan komunitas dapat dikatakan berada dalam fase perbaikan, tetapi masih menghadapi tantangan seperti akses terbatas terhadap informasi, teknologi pertanian modern, dan diversifikasi usaha ekonomi. Desa Tengger Kidul, dan khususnya Dusun Mantren, memiliki potensi besar untuk dikembangkan lebih baik melalui program pemberdayaan yang mencakup peningkatan kemampuan sumber daya manusia, terutama melalui pelatihan dan sosialisasi budidaya tanaman obat keluarga. Hal ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas hidup sekaligus melestarikan kearifan lokal yang erat kaitannya dengan pemanfaatan sumber daya alam di sekitarnya.

Pemerintah desa bersama dengan organisasi masyarakat setempat berperan strategis dalam pemerintahan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat di Dusun Mantren. Struktur pemerintah desa dirancang sesuai dengan peraturan daerah dan memberikan ruang untuk partisipasi warga dalam pengambilan keputusan. Keberadaan kelompok tani perempuan (KWT) dan organisasi sosial lainnya berfungsi sebagai ujung tombak dalam memobilisasi program pemberdayaan seperti pengembangan budidaya tanaman obat. Upaya menjadikan Dusun Mantren sebagai desa percontohan untuk pengembangan tanaman obat keluarga diharapkan dapat memberikan model pembangunan yang berkelanjutan yang bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas (7).

2. Pemetaan kebutuhan kesehatan masyarakat, pengetahuan masyarakat tentang TOGA

Pemetaan kebutuhan kesehatan masyarakat merupakan langkah awal yang sangat penting dalam menentukan program pemberdayaan yang terarah di Dusun Mantren. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang paling mendesak serta tingkat akses dan kualitas layanan kesehatan yang tersedia bagi masyarakat. Berdasarkan metode partisipatif seperti Participatory Rural Appraisal (PRA), pemetaan ini mengungkapkan hambatan dalam layanan kesehatan dasar, rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya lingkungan yang sehat, dan akses informasi kesehatan yang terbatas. Ini menunjukkan kebutuhan mendesak untuk pendidikan dan konseling kesehatan yang dapat mendukung kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga mereka (8).

Pengetahuan masyarakat tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah aspek kunci dalam pengembangan budidaya tanaman obat di Dusun Mantren. Studi di berbagai daerah menunjukkan bahwa meskipun masyarakat sudah akrab dengan beberapa jenis tanaman obat, tingkat pemahaman mengenai manfaat, metode budidaya, perawatan, dan pemanfaatan yang benar masih relatif suboptimal. Kebanyakan orang menganggap TOGA sebagai tanaman hias atau rempah dapur tanpa sepenuhnya menyadari potensi terapeutiknya. Oleh karena itu, sosialisasi dan pelatihan intensif diperlukan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan di masyarakat agar tanaman obat ini dapat dimanfaatkan secara efektif untuk pengobatan keluarga dan menjaga kesehatan secara mandiri. Pengetahuan yang baik juga dapat mendorong keberlanjutan budidaya TOGA sambil meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan di masyarakat (9).

Tahapan Pelaksanaan Pembudidayaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

1. Tahap Persiapan

a. Pemetaan Potensi Lahan Dan Sumber Daya Alam

Tahap awal dalam pengembangan budidaya tanaman obat keluarga adalah memetakan potensi lahan dan sumber daya alam yang tersedia di desa. Pemetaan ini penting untuk menentukan kesesuaian lahan dalam hal kondisi tanah, ketersediaan air, iklim mikro, dan kemiringan tanah yang mendukung pertumbuhan tanaman obat. Metode yang umum digunakan adalah survei lapangan yang dibantu oleh aplikasi Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk mendapatkan data yang akurat dan komprehensif. Dengan pemetaan ini, jenis lahan yang paling potensial untuk pengembangan tanaman obat akan diidentifikasi, memastikan pemanfaatan sumber daya alam yang optimal dan berkelanjutan (10).

b. Pemilihan Jenis Tanaman

Pemilihan tanaman obat untuk digunakan keluarga harus disesuaikan dengan potensi lahan dan kebutuhan masyarakat setempat. Gambar 1 proses pembuatan dan hasil media tanam TOGA menunjukkan Tanaman yang dipilih untuk budidaya. TOGA di Dusun Mantren adalah jahe merah, serai, jahe merah, kencur, dan kunci. Jahe merah dipilih karena memiliki rizoma yang mengandung minyak esensial dan senyawa bioaktif lainnya yang bermanfaat sebagai agen antibakteri dan antifungal. Selain itu, tanaman seperti

serai, jahe merah, kencur, dan kunci juga dipilih berdasarkan kemampuannya untuk berfungsi sebagai tanaman obat yang sesuai dengan kondisi lahan dan kebutuhan kesehatan keluarga di dusun tersebut. Pemilihan jenis tanaman harus memperhatikan faktor-faktor seperti kesesuaian iklim, tanah, dan kegunaan tanaman sebagai obat keluarga. Setiap tanaman memiliki persyaratan pertumbuhan yang berbeda, sehingga pemilihan yang tepat sangat penting untuk keberhasilan budidaya dan kualitas tanaman obat yang dihasilkan. Selain itu, memilih tanaman yang tepat juga akan meningkatkan ketersediaan bahan baku untuk obat tradisional lokal yang bermanfaat bagi kesehatan keluarga (11).



Gambar 1. Proses pembuatan dan hasil media tanam TOGA.

c. Sosialisasi Program kepada Ibu Kelompok Wanita Tani (KWT)

Gambar 2 menunjukan sosialisasi program adalah tahap kunci dalam memberdayakan wanita KWT di Dusun Mantren agar mereka memahami pentingnya mengolah TOGA dan dapat berperan aktif dalam pelaksanaannya. Melalui sosialisasi ini, para wanita diberikan pengetahuan tentang definisi TOGA, manfaatnya, serta teknik pengolahan yang baik, termasuk cara menanam, merawat, dan memanen tanaman obat. Sosialisasi biasanya dilengkapi dengan pelatihan praktis dan diskusi untuk memperkuat pemahaman dan meningkatkan keterampilan wanita KWT. Dengan demikian, mereka dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dan mengembangkan pengolahan tanaman obat yang berkelanjutan di rumah dan pekarangan mereka. Partisipasi aktif para wanita sangat penting untuk mendukung pencapaian tujuan desa model dalam pengembangan TOGA sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan kesejahteraan masyarakat (12).



Gambar 2. Sosialisasi program TOGA kepada Ibu-Ibu KWT .

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan program budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Dusun Mantren, Desa Tengger Kidul, diawali dengan proses penyediaan bibit dan media tanam. Pelaksanaan program dimulai dengan proses penyediaan bibit dan media tanam yang melibatkan kerja sama antara tim pelaksana KKN dengan perangkat desa serta warga setempat. Bibit tanaman obat seperti jahe, kunyit, kencur, dan temulawak dipilih karena memiliki manfaat kesehatan yang tinggi dan mudah dibudidayakan di lingkungan rumah(13) Media tanam berupa tanah subur, pupuk organik, serta galon bekas sebagai pot disiapkan untuk mendukung

pertumbuhan tanaman. Proses penyediaan ini dilakukan secara gotong royong, sehingga menciptakan rasa memiliki dan tanggung jawab bersama di kalangan warga.

Gambar 3 pelaksanaan program TOGA di lingkungan masyarakat, menunjukkan Setelah bibit dan media tanam siap, dilakukan penyebaran bibit secara langsung kepada masyarakat. Bibit beserta galon sebagai wadah tanam diletakkan di pinggir jalan desa agar mudah dijangkau. Masyarakat juga diberi contoh model penataan tanaman di depan rumah agar tampilan lingkungan menjadi lebih asri sekaligus mempermudah perawatan. Penataan ini juga menambah nilai estetika desa, sehingga selaras dengan tujuan menjadikan Dusun Mantren sebagai desa percontohan TOGA. Selain itu, TOGA memberikan alternatif pemeliharaan kesehatan mandiri yang alami, mudah dijangkau, dan dapat dikembangkan dari pekarangan rumah. Selain menumbuhkan kembali kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat, budidaya TOGA juga berperan dalam memperbaiki lingkungan dan memberdayakan masyarakat secara sosial dan ekonomi. Dengan demikian, TOGA hadir tidak hanya sebagai respon terhadap dampak negatif modernisasi, tetapi juga sebagai bagian dari gerakan restoratif untuk kesehatan masyarakat berbasis lokal (14).



Gambar 3. Pelaksanaan Program TOGA di Lingkungan Masyarakat

3. Tahap Evaluasi

Untuk menjaga keberlanjutan program budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Dusun Mantren, dilakukan kegiatan monitoring secara berkala oleh tim pelaksana yang terdiri dari mahasiswa KKN dan anggota Kelompok Wanita Tani (KWT). Monitoring ini menitikberatkan pada partisipasi aktif masyarakat dalam merawat tanaman TOGA yang telah ditanam, serta mengidentifikasi tantangan yang dihadapi selama proses perawatan. Sebanyak 60 galon berisi tanaman obat seperti jahe, kencur, kunyit, dan serai telah disebarkan ke rumah-rumah warga dan beberapa titik strategis di sepanjang jalan dusun. Dari hasil pemantauan setelah dua bulan penanaman, tercatat bahwa sekitar 40 galon (66,67%) menunjukkan pertumbuhan yang baik dengan kondisi tanaman segar dan subur, sementara sisanya mengalami hambatan pertumbuhan akibat kurangnya penyiraman.

Partisipasi masyarakat dalam merawat TOGA juga terlihat cukup tinggi, khususnya dari ibu-ibu rumah tangga yang tergabung dalam KWT. Tidak hanya merawat tanaman yang sudah diberikan, beberapa warga juga mulai memperbanyak bibit secara mandiri dengan memanfaatkan rimpang dari tanaman yang telah tumbuh subur. Dalam monitoring lanjutan, tim pelaksana mendapati bahwa sebanyak 15 keluarga telah memperluas budidaya TOGA di pekarangan rumah mereka secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa rasa memiliki dan kemandirian sudah mulai terbentuk. Selain itu, tanaman-tanaman TOGA juga mulai ditata rapi di depan rumah sehingga menjadikan lingkungan dusun lebih asri dan berwarna hijau alami. Hal ini menunjukkan bahwa program TOGA tidak hanya berhenti pada kegiatan penanaman, tetapi benar-benar membawa dampak positif bagi kesehatan, keindahan desa, dan kemandirian masyarakat. Dengan keberhasilan tersebut, Dusun Mantren berpotensi untuk dikembangkan sebagai desa percontohan TOGA yang tidak hanya fokus pada kesehatan, tetapi juga pemberdayaan ekonomi keluarga.

Faktor Pendukung dan Penghambat Budidaya Tanaman Obat Keluarga

1. Faktor Pendukung Program

Program pemberdayaan untuk penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Dusun Mantren didukung oleh berbagai faktor yang berkontribusi signifikan terhadap kelancaran operasi dan keberhasilannya. Salah satu faktor utama adalah manajemen sumber daya manusia yang baik, terutama peran

aktif kelompok perempuan dari Kelompok Wanita Tani (KWT) dan kader desa yang telah menerima pelatihan dan bantuan teknis. Sumber daya manusia yang terampil dengan pengetahuan tentang budidaya dan pemanfaatan tanaman obat menjadi landasan penting dalam menjaga keberlanjutan program ini. Selain itu, adanya dukungan manajemen usaha dan pelatihan yang konsisten meningkatkan kapasitas masyarakat untuk mengelola upaya budidaya TOGA secara efektif, meningkatkan hasil produksi dan efisiensi penggunaan sumber daya (15).

Faktor pendukung lainnya adalah ketersediaan fasilitas produksi dan infrastruktur yang memadai, seperti akses ke air bersih, alat pertanian yang sesuai, dan benih tanaman obat berkualitas. Ketersediaan ruang dan lahan yang cukup di sekitar rumah komunitas juga merupakan aset penting dalam pengembangan TOGA sebagai usaha keluarga yang dapat dikelola secara mandiri. Selain itu, dukungan dari pejabat desa dan pemimpin masyarakat, termasuk kepala dusun dan kepala desa, memberikan motivasi dan kemudahan dalam melaksanakan berbagai kegiatan seperti sosialisasi, pelatihan, dan pendirian kebun percobaan. Sikap positif dan antusiasme masyarakat, terutama para ibu rumah tangga sebagai aktor utama dalam budidaya TOGA, sangat penting untuk keberhasilan program ini (16).

Selain itu, faktor eksternal seperti dukungan dari lembaga pemerintah, organisasi pendidikan, dan organisasi non-pemerintah juga berfungsi sebagai penggerak penting. Kegiatan seperti konseling, pendidikan kesehatan, dan penyediaan fasilitas teknis serta media promosi meningkatkan pemahaman dan kesadaran publik tentang manfaat tanaman obat untuk kesehatan keluarga. Dengan adanya berbagai faktor pendukung ini, program pemberdayaan untuk budidaya tanaman obat di Dusun Mantren dapat berjalan secara optimal, menciptakan desa model yang mandiri dalam pengelolaan tanaman obat keluarga, sambil secara bersamaan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan (17).

2. Faktor Penghambat

Beberapa faktor penghambat turut memengaruhi jalannya program, seperti keterbatasan waktu warga untuk merawat tanaman, kurangnya pengetahuan tentang manfaat masing-masing tanaman obat. Faktor penghambat lain, cuaca yang tidak menentu yang memengaruhi pertumbuhan tanaman, keterbatasan air saat musim kemarau, serta sebagian warga yang masih kurang memahami manfaat jangka panjang TOGA. Kondisi ini memengaruhi pertumbuhan beberapa jenis tanaman yang membutuhkan perawatan intensif, seperti jahe, kunyit, dan serai (18).

Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa faktor sosio-ekonomi menjadi hambatan utama dalam keberlanjutan program. Sebagian besar masyarakat Dusun Mantren yang berprofesi sebagai petani memiliki rutinitas kerja yang padat, sehingga alokasi waktu untuk perawatan intensif tanaman TOGA menjadi terbatas. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan dan keahlian dalam budidaya menjadi faktor utama menurunnya pemanfaatan TOGA di masyarakat tradisional (19). Selain itu, masih terdapat paradigma di kalangan masyarakat yang menganggap tanaman obat sebagai alternatif sekunder dibandingkan obat medis konvensional, sehingga motivasi untuk memelihara TOGA secara konsisten masih kurang optimal.

Hambatan teknis budidaya juga menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program. Faktor penghambat lingkungan fisik dan kimia, seperti kekurangan air, tingginya suhu, kesuburan tanah, hendaknya diperkecil pengaruhnya (20). Kondisi iklim yang tidak menentu, terutama saat musim kemarau berkepanjangan, menyebabkan beberapa jenis tanaman seperti jahe dan kunyit mengalami stress air yang berdampak pada kualitas dan kuantitas hasil panen. Keterbatasan infrastruktur irigasi di tingkat rumah tangga memperparah kondisi ini, di mana masyarakat harus bergantung pada air hujan atau sumber air terbatas untuk penyiraman tanaman.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pemberdayaan masyarakat di Dusun Mantren dalam pengembangan budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) melalui program Kuliah Kerja Nyata dengan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil menciptakan model pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah lain. Kegiatan yang melibatkan pemetaan kebutuhan masyarakat, sosialisasi kepada Ibu-Ibu Kelompok Wanita Tani (KWT), penyediaan bibit tanaman obat (jahe merah, serai, kencur, dan kunci), serta penataan tanaman di sepanjang jalan dusun telah meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya TOGA sebagai alternatif pengobatan alami dan konsep "apotek hidup" di pekarangan rumah. Meskipun masih terdapat beberapa hambatan seperti

keterbatasan waktu masyarakat untuk perawatan intensif, kurangnya pengetahuan mendalam tentang manfaat masing-masing tanaman obat, dan kondisi cuaca yang tidak menentu, namun antusiasme dan partisipasi aktif masyarakat dalam merawat tanaman menunjukkan keberhasilan program ini dalam menciptakan kemandirian kesehatan keluarga.

Keberhasilan kegiatan ini terletak pada terwujudnya desa percontohan yang mandiri dalam pengelolaan TOGA, peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya lokal, serta pelestarian kearifan lokal dalam pengobatan tradisional. Untuk kegiatan pengabdian lanjutan, disarankan untuk mengintensifkan pelatihan pemanfaatan dan pengolahan tanaman obat menjadi produk herbal yang bernilai ekonomi, membangun sistem irigasi sederhana untuk mengatasi kendala cuaca, serta mengembangkan katalog TOGA digital yang memuat informasi lengkap tentang khasiat, dosis, dan cara pengolahan tanaman obat agar program ini dapat diterapkan secara luas di desa-desa lain dengan karakteristik serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Islam Negeri Syekh Wasil Kediri, dosen pembimbing lapangan, serta Kepala Desa dan perangkat Dusun Mantren, Tengger Kidul, Kecamatan Pagu, Kabupaten Kediri yang telah memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan KKN. Selain itu, ucapan terima kasih juga disampaikan kepada ibu-ibu Kelompok Wanita Tani (KWT) serta masyarakat Dusun Mantren RT 01 RW 03 yang telah berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan program pengabdian. Tak lupa juga saya ucapkan terima kasih kepada rekan-rekan mahasiswa KKN kelompok 107 atas kerja sama dan dedikasinya. Semoga hasil pengabdian ini bermanfaat bagi masyarakat dan menjadi amal jariyah bagi semua pihak yang terlibat, aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syardiansah S. Peranan kuliah kerja nyata sebagai bagian dari pengembangan kompetensi mahasiswa: Studi kasus mahasiswa Universitas Samudra KKN Tahun 2017. *JIM UPB (Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam)*. 2019;7(1):57–68.
2. Fauzi II, Fauziah IN, Nugraha D, Qomariah HN, Wardah R, Purwana ME, et al. Peran Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Dalam Meningkatkan Kualitas Pendidikan Sebagai Wujud Pengabdian Di Kampung Citorondool Desa Sarimukti Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*. 2024;2(7):2923–31.
3. Mukhtar H, Handayani F, Fu'adah Amran H, Yordan G, Danillo A, Dwi F, et al. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan Menggali manfaat Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai solusi kesehatan mandiri di Desa Rantau Langsat. 2025;9(4):2172–8.
4. Hazin M, Setiawan AC, Rahmawati NWD. Pemberdayaan masyarakat dalam mengembangkan sentra tanaman obat keluarga (TOGA) dengan model ABCD di desa Jemundo. *TRIMAS: Jurnal Inovasi dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;3(2):27–35.
5. Suwarni S. An EMPOWERING KALISEGORO VILLAGE COMMUNITY TO UTILIZE VILLAGE LAND AS URBAN FARMING FOR MEDICINAL PLANTS: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA KALISEGORO UNTUK MEMANFAATKAN LAHAN DESA SEBAGAI URBAN FARMING TANAMAN OBAT. *EDUKASI DAN PENGABDIAN MASYARAKAT*. 2024;4(1):13–25.
6. Wikipedia. Tengger Kidul, Pagu, Kediri [Internet]. 2022. Available from: https://id.wikipedia.org/wiki/Tengger_Kidul,_Pagu,_Kediri
7. Dilla T&. KKN UAD Edukasi Warga Nanggulan Tentang Apotek Hidup [Internet]. Yogyakarta; 2024. Available from: <https://news.uad.ac.id/kkn-uad-edukasi-warga-nanggulan-tentang-apotek-hidup/>
8. Khasbulloh MN, Thoriquttyas T, Syaham S. Pemetaan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Desa Tanggaran, Kabupaten Trenggalek: Studi Pendahuluan. *PERDIKAN (Journal of Community Engagement)*. 2020;2(2):66–76.
9. Atikah N, Adiningsih MR, Waris MAA. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Pemanfaatan TOGA Untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh di Kelurahan Mojodoyong Kabupaten Sragen. *Jurnal Jamu Kusuma*. 2022;2(1):30–7.

10. Mas'ad J*. Kajian Kesesuaian Lahan Untuk Budidaya Tanaman Obat Mencegah Penyebaran Covid-19 Dengan Aplikasi Sistem Informasi Geografis (GIS). *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)*. 2021;5(4):2598–9944.
11. Estiningsih D. TANAMAN OBAT KELUARGA: PENGOLAHAN LAHAN DAN MANFAATNYA. Kasihan Bantul, D.I.Yogyakarta: PT. Duta Media Press; 2024. 1–90.
12. Risalba I. Sosialisasi dan Pelatihan Penanaman Tanaman Obat Keluarga dan Pangan Fungsional untuk Kelompok Wanita Tani di Padukuhan Malangrejo [Internet]. Yogyakarta; 2023. Available from: <https://biologi.ugm.ac.id/2023/10/23/sosialisasi-dan-pelatihan-penanaman-tanaman-obat-keluarga-dan-pangan-fungsional-untuk-kelompok-wanita-tani-di-padukuhan-malangrejo/>
13. Susanti LD, Azzahra NS, Ansanía A, Larasati ET, Triliyani I, Khoiriyah M, et al. Budidaya tanaman obat keluarga sebagai upaya pemberdayaan masyarakat di Desa Tanggulangin. *DEDIKASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2024;6(2):145–60.
14. Zakir SA, Aulia R, Rahmi R, Assyfa K. Pemberdayaan Lahan Produktif Melalui Penanaman TOGA: Solusi Berkelanjutan Untuk Kesehatan Masyarakat. *Journal Inovasi Pengabdian Masyarakat*. 2025;2(2):108–17.
15. Syah H, Dahrizal D, Heryanto H, Wijaya AS. The Development Of Herbal Medicine Plantation Pilot District Through Community Empowerment In Harapan District, Pondok Kelapa. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2021;1(2):24–32.
16. Afrizal F, Anwar PGP, Pratikno FA, Hertadi CDP, Ridoh A, Anggraeni IP, et al. Budidaya Toga Sebagai Upaya Pengembangan Desa dalam Bentuk Taman Tematik Di Kelurahan Sepinggan Balikpapan. *Jurnal Berdaya Mandiri*. 2023;5(1):70–84.
17. Safutri W, Nurfala Y, Areza M. Penyuluhan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dan pelatihan budidaya tanaman di Desa Wonodadi RT. 002 RW. 002 Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Lampung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*. 2023;5(1):1–7.
18. Kencana TD. Upaya Pemberdayaan Perempuan dalam Pengelolaan Tanaman Toga Di Desa Tulung Selapan Timur. *PRAJA: Jurnal Ilmiah Pemerintahan*. 2024;12(2):177–90.
19. Lasmi NW. Peningkatan Kesadaran dan Budidaya Tanaman Obat Keluarga sebagai Solusi Kesehatan Alami. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2025;5(2):204–9.
20. Rasmikayati E, Putra AE, Saefudin BR. Deskripsi Kegiatan Budidaya Toga Berbasis Urban Farming Serta Aspek Kendala yang Dihadapi: suatu Kasus Toga Kunyit di Kelurahan Rancabolang, Kecamatan Gedebage, Kota Bandung. *Mimbar Agribisnis*. 2021;7(1):734–46.