

## *Pendampingan Kader dalam Sosialisasi Tanaman Obat Keluarga (TOGA) pada Santri di Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil*

*dr. Evi Sylvia Awwalia, Sp. PD.<sup>a\*</sup>, dr. Effendi, Sp. PD.<sup>b</sup>, Ratna Yunita Sari, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep<sup>c</sup>, Sabania Hari Raharjeng, S.Gz.RD., M.P.H.<sup>d</sup>, Wesiana Heris Santy, S.Kep.,Ns., M.Kep.<sup>e</sup>, Sekar Syima Ad-Dhamrah Sulasmono<sup>f</sup>, Illa Billah<sup>g</sup>, Dimas Arendra Aidilfi Akbar<sup>h</sup>, Alvian Nugraha Putra<sup>i</sup>, Retno Diah Putri Ekayanti, S. Kep<sup>j</sup>*

*<sup>abfghi</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia<sup>1</sup>*

*<sup>cej</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia<sup>2</sup>*

*<sup>d</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia<sup>3</sup>*

*\*corresponding author: dr.evi@unusa.ac.id*

### **Abstract**

Latar Belakang Masih banyak ditemukan bahwa para santri belum mengetahui tentang tanaman obat keluarga (TOGA) beserta manfaatnya bagi kesehatan. Bila tingkat pemahaman para santri terhadap manfaat dari tanaman obat keluarga (TOGA) rendah dikhawatirkan para santri tidak dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari untuk pengobatan secara alami atau herbal. Apabila para santri telah mengetahui tentang manfaat dan kegunaan dari tanaman obat keluarga (TOGA) harapannya ketika mereka sakit bisa melakukan pengobatan secara alami dengan menggunakan bahan-bahan tanaman obat yang terdapat di lingkungan pesantren. Metode Pendampingan kader dalam sosialisasi tanaman obat keluarga (TOGA) dilakukan secara daring melalui via zoom berupa presentasi dan tanya jawab. Jumlah peserta terdapat 20 perwakilan santriwati yang telah dipilih secara acak. Sebelum dan sesudah dilaksanakan sosialisasi peserta sosialisasi diberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap tanaman obat keluarga sekaligus sebagai tolak ukur atau bahan evaluasi terhadap pemahaman peserta setelah adanya sosialisasi tersebut. Data diolah secara statistik untuk mengetahui frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi. Hasil dan Pembahasan Hampir seluruh (90,0%) responden mengetahui Tanaman Obat Keluarga (TOGA) setelah mengikuti sosialisasi ini. Saat pelaksanaan kegiatan ini terlihat para peserta terlihat antusias dan menyimak materi dengan seksama, sehingga harapannya materi yang disampaikan bisa dapat diterima dengan baik. Kesimpulan Sosialisasi tanaman obat keluarga (TOGA) berdampak positif. Hasil analisa menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan santri yang signifikan terhadap tanaman obat keluarga (TOGA) hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil post test yang dilakukan setelah diadakannya sosialisasi oleh kader setempat. Dengan adanya hasil peningkatan tingkat pengetahuan tersebut harapannya ilmu tentang tanaman obat keluarga (TOGA) tersebut dikemudian hari bisa memanfaatkan dan menggunakannya sebagai pengobatan herbal yang mudah dijangkau di lingkungan sekitar.

**Keywords:** Sosialisasi; Santri; Tanaman Obat Keluarga; Tingkat Pengetahuan.

### **1. Pendahuluan**

*Pondok pesantren merupakan tempat berkumpulnya banyak santri dimana rentan terjadinya penularan penyakit. Rata-rata para santri bila merasakan tidak enak badan atau sakit mereka langsung berobat ke klinik dan langsung diberikan obat-obatan secara medis oleh tenaga kesehatan setempat. Pada dasarnya pengobatan bisa dilakukan secara medis maupun tradisional seperti menggunakan tanaman obat keluarga (TOGA).*

*Tanaman Obat Keluarga (TOGA) pada hakekatnya adalah tanaman berkhasiat yang ditanam di lahan pekarangan yang dikelola oleh keluarga. Ditanam dalam rangka memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan tradisional yang dapat dibuat sendiri (Kementerian Pertanian RI, 2015). Penanaman TOGA dapat di pot atau di lahan sekitar rumah, dan jika lahan yang ditanami cukup luas maka sebagian hasil panen dapat dijual dan menambah pendapatan keluarga (Permatasari, P., Hardy, 2019).*

*Bagian dari tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian daun, kulit batang, buah, biji dan akarnya (Harjono, Y., Yusmaini, H., Bahar, 2017). Manfaat TOGA selain sebagai obat juga memiliki beberapa manfaat lain yaitu sebagai penambah gizi, bumbu atau bahan rempah-rempah masakan dan dapat menambah keindahan (Patola, F., 2018). Tanaman obat keluarga (TOGA) menjadi salah satu pilihan masyarakat untuk ditanam di lahan pekarangan, dengan pertimbangan karena dapat dimanfaatkan untuk kesehatan. Tanaman obat dapat dijadikan obat yang aman, tidak mengandung bahan kimia, murah, dan mudah didapat (Kementerian Pertanian RI, 2015).*

*Dalam rangka memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat khususnya para santri di Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional perlu mengadakan sosialisasi agar para santri dapat melakukan perawatan kesehatan secara mandiri dan benar melalui pemanfaatan tanaman obat sebagai obat tradisional berupa jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan fitofarmaka. Dalam pemanfaatan obat tradisional tersebut sebagai upaya untuk pemeliharaan kesehatan pencegahan penyakit.*

*Alasan utama dipilihnya ponpes sebagai pilot project dalam hal ini adalah karena adanya fungsi ketokohan dalam masyarakat tradisional Indonesia. Ponpes merupakan center of excellence dalam aspek moral-agama, moral-kesehatan, maupun moral-ekonomi bagi*

masyarakat sekitar ponpes. Pemberdayaan kesehatan masyarakat berbasis ponpes dipandang akan memudahkan menjangkau masyarakat yang tidak tersentuh program-program pemerintah (A. N. R. Muhammad Anwar, 2019). Mengacu pada studi analisis situasi di Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil ini maka program pengabdian masyarakat ditujukan untuk melakukan penyuluhan tentang sosialisasi tanaman obat keluarga atau TOGA.

## 2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara online melalui aplikasi zoom dan dilaksanakan di ruang pertemuan/ruang serbaguna Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil dengan mengundang beberapa perwakilan santri yang dibatasi sebanyak 20 santri. Pada penyuluhan ini akan menerapkan protokol kesehatan yang ketat seperti menggunakan masker secara tepat, menjaga jarak antar satu sama lain minimal 2 meter, mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer sebelum masuk ke dalam gedung pertemuan.

Dalam kegiatan sosialisasi ini dilakukan pembagian kuesioner pre test dan post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta sosialisasi sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi. Selain itu tim pengusul bersama kader juga memberikan materi berupa poster sebagai sumber informasi yang berisi tentang tanaman obat keluarga (TOGA) untuk bisa dipajang dilingkungan pondok pesantren.

Data diolah secara statistik SPSS yaitu dengan analisa distribusi frekuensi. Distribusi Frekuensi adalah daftar nilai data (bisa nilai individual atau nilai data yang sudah dikelompokkan ke dalam selang interval tertentu) yang disertai dengan nilai frekuensi yang sesuai.

## 3. Hasil dan Diskusi

Sosialisasi tanaman obat keluarga (TOGA) dilaksanakan untuk menambah atau meningkatkan pengetahuan para santri wati di pondok pesantren putri Wahid Hasyim Bangil terhadap manfaat dan penggunaan dari tanaman obat keluarga (TOGA).

Kegiatan ini dilakukan secara online melalui aplikasi zoom dan dilaksanakan di ruang pertemuan/ruang serbaguna Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil dengan mengundang beberapa perwakilan santri yang dibatasi sebanyak 20 santri. Selanjutnya dari 20 santri wati tersebut yang mengikuti sosialisasi bersedia mengisi kuesioner pre test dan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan para santri wati terhadap tanaman obat keluarga (TOGA).

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Responden terhadap TOGA**

| Pertanyaan  | Pre Test |  | Post Test  |       |
|---|----------|--|--|-------|
|   | Ya       | Tidak  | Ya   | Tidak |
| Apakah anda mengetahui Tanaman Obat Keluarga (TOGA)?  | 55,0%    | 45,0%  | 90,0%  | 10,0% |
| Darimana anda mendapatkan informasi tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA)?   |          | Televisi : 45,0%<br>Radio : 25,0%<br>Internet : 25,0%<br>Buku : 5,0% |  |       |
| Tahukan anda manfaat dan kegunaan dari Tanaman Obat Keluarga (TOGA) bisa sebagai alternatif pengobatan secara alami terhadap suatu penyakit khususnya diabetes melitus? | 50,0%    | 50,0%  | 85,0%  | 15,0% |
| Sebutkan beberapa Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang anda ketahui:   | 55,0%    | 45,0%  | 85,0%  | 15,0% |
| Menurut anda pentingkah mengaplikasikan manfaat kegunaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk di kehidupan sehari-hari?   | 50,0%    | 50,0%  | 85,0%  | 15,0% |
| Apakah di lingkungan anda saat ini sudah terdapat Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang anda ketahui?   | 15,0%    | 85,0%  | 95,0%  | 5,0%  |
| Seberapa sering anda mengetahui atau menjumpai Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang sudah tertanam di lingkungan sekitar anda?   |          | Kadang : 40,0%<br>Sering : 5,0%<br>Tidak pernah : 55,0%              | Kadang : 90,0%<br>Sering : 5,0%<br>Tidak pernah : 5,0% |       |

Sumber: Data Primer ( 2022)

Tabel 1 diatas merupakan gambaran pengetahuan responden terhadap tanaman obat keluarga (TOGA). Terdapat peningkatan yang cukup signifikan setelah dilakukan sosialisasi

oleh para kader setempat. Hal tersebut dapat terlihat dari hasil pembagian kuesioner pre test dan post test. Sebagian besar responden (90,0%) sudah memahami dengan baik tentang tanaman obat keluarga (TOGA) setelah mendapatkan penjabaran materi sosialisasi. Sebelum mendapatkan materi sosialisasi hanya sebagian responden (55,0%) yang sudah mengetahui tanaman obat keluarga (TOGA). Hampir sebagian responden (45,0%) mengetahui TOGA dari tayangan televisi, 25,0% dari radiod, 25,0% dari internet, dan 5,0% dari buku.

Sebelum mendapatkan materi sosialisasi, sebagian responden (50,0%) yang sudah mengetahui kegunaan dari Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan secara alami terhadap suatu penyakit khususnya diabetes militus, namun setelah mendapatkan materi sosialisasi hampir seluruh responden (85,0%) sudah memahami kegunaan TOGA sebagai pengobatan alternatif terhadap suatu penyakit. Hampir sebagian responden (55,0%) yang mampu menyebutkan contoh TOGA yang diketahui, namun setelah mendapatkan materi sosialisasi dan mengetahui jenis-jenis TOGA hampir seluruh responden (85,0%) responden sudah mampu menyebutkan contoh dari TOGA. Sebelum mendapatkan materi sosialisasi, hanya sebagian responden (50,0%) yang menganggap penting untuk mengaplikasikan manfaat kegunaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk di kehidupan sehari-hari. Namun setelah mendapatkan materi sosialisasi persentasenya meningkat menjadi 85,0% responden. Hampir semua responden (95,0%) mengatakan di lingkungan mereka saat ini sudah terdapat Tanaman Obat Keluarga (TOGA), hal tersebut menandakan bahwa tanaman obat keluarga saat ini sudah mudah dijangkau dan di budidayakan.

Tabel 2. Gambaran Sikap dan Perilaku Responden

| Pertanyaan   | Pre Test |       | Post Test |       |
|--|----------|-------|-----------|-------|
|  | Ya       | Tidak | Ya        | Tidak |
| Menurut anda apakah anda setuju apabila dilingkungan anda diadakan | 30,0%    | 70,0% | 95,0%     | 5,0%  |

kegiatan penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) secara rutin dengan bersama sembari mempelajari jenis-jenis dan manfaat dari tanaman tersebut?

|  |  |       |  |       |
|--|--|-------|--|-------|
| Bila diberikan kesempatan, apakah anda berkenan untuk melakukan penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di lingkungan sekitar anda?   | 25,0%  | 75,0% | 90,0%  | 10,0% |
| Apakah anda setuju apabila anda dan teman-teman anda membentuk suatu kelompok kecil untuk melakukan program penanaman dan pembudidayaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di lingkungan anda guna dikemudian hari hasil penanaman tersebut dapat bermanfaat bagi pengobatan herbal dan bernilai jual? | 15,0%  | 85,0% | 90,0%  | 10,0% |
| Apakah anda berkenan menyebarkan pengetahuan terkait manfaat dan kegunaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) kepada rekan, teman, keluarga, hingga masyarakat sekitar?   | 25,0%  | 75,0% | 95,0%  | 5,0%  |
| Menurut anda, mempelajari dan mengamalkan ilmu tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA) diberikan sejak?   | Dini : 15,0%<br>Remaja : 40,0%<br>Dewasa : 45,0% |       | Dini : 35,0%<br>Remaja : 45,0%<br>Dewasa : 20,0% |       |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 2 diatas merupakan gambaran sikap dan perilaku responden terhadap tanaman obat keluarga (TOGA). Terdapat peningkatan yang cukup signifikan setelah dilakukan sosialisasi oleh para kader setempat. Hampir seluruh responden (95,0%) setuju apabila dilingkungan mereka diadakan kegiatan penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) secara rutin dengan bersama sembari mempelajari jenis-jenis dan manfaatnya. Sebelum mendapatkan materi sosialisasi hanya sedikit responden (25,0%) yang berkenan untuk melakukan penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di lingkungan sekitarnya, namun setelah mendapatkan materi sosialisasi, hampir seluruh responden (90,0%) menjadi berkenan melakukan penanaman TOGA di lingkungan sekitar mereka. Sebelum mendapatkan materi sosialisasi sebagian kecil responden (15,0%) yang setuju apabila membentuk suatu kelompok kecil untuk melakukan program penanaman dan pembudidayaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di lingkungan anda guna dikemudian hari hasil penanaman tersebut dapat bermanfaat bagi pengobatan herbal dan bernilai jual. Namun setelah mendapatkan materi

sosialisasi hampir seluruh responden (90,0%) berkenan untuk merencanakan kegiatan tersebut untuk kedepannya.

Hampir seluruh responden (95,0%) berkenan menyebarkan pengetahuan terkait manfaat dan kegunaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) kepada rekan, teman, keluarga, hingga masyarakat sekitar setelah mendapatkan materi sosialisasi. Hampir sebagian responden (35,0%) mempelajari dan mengamalkan ilmu tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA) diberikan sejak dini, 45,0% sejak remaja, dan 20,0% sejak dewasa. Sebaiknya kesadaran mempelajari tentang TOGA dilakukan sedini mungkin. Namun kebanyakan responden baru mendapatkan ilmu tentang TOGA ketika mereka di usia remaja.

#### 4. Kesimpulan

Terdapat peningkatan pengetahuan santri yang signifikan terhadap tanaman obat keluarga (TOGA) hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil post test yang dilakukan setelah diadakannya sosialisasi oleh kader setempat. Hampir seluruh (90,0%) responden mengetahui Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Dengan adanya hasil peningkatan tingkat pengetahuan tersebut harapannya ilmu tentang tanaman obat keluarga (TOGA) tersebut dikemudian hari bisa memanfaatkan dan menggunakannya sebagai pengobatan herbal yang mudah dijangkau dilingkungan sekitar.

#### Ucapan Terima Kasih

Tim pengusul menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya terhadap pihak-pihak yang terlibat dari Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya dan Pondok Pesantren Putri Wahid Hasyim Bangil atas terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

#### Referensi

A. N. R. Muhammad Anwar Fathoni. (2019). Peran Pesantren dalam Pemberdayaan Ekonomi Umat di Indonesia. *Proceeding Conf. Islam. Manag. Accounting, Econ*, 2, 133-140.

- Emilda, Hidayah, M., & Heriyati. (2017). ANALISIS PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PEMANFAATAN TANAMAN OBAT KELUARGA (STUDI KASUS KELURAHAN SITUGEDE, KECAMATAN BOGOR BARAT). *Sainmatika*, 14, 11–21.
- Harjono, Y., Yusmaini, H., Bahar, M. (2017). Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Di Kampung Mekar Bakti 01/01, Desa Mekar Bakti Kabupaten Tangerang. *JPM Ruwa Jurai*, 3, 16–22.
- Kementerian Pertanian RI. (2015). *Buku Saku Tanaman Obat Keluarga*. Balai Besar Pengkajian Dan Pengembangan Teknologi Pertanian Badan Penelitian Dan Pengembangan Pertanian Kementerian Pertanian.
- Mindarti, S., Nurbaeti, B. (2015). *Buku saku: Tanaman obat keluarga (TOGA)*. Balai Pengkajian Teknologi Pertanian (BPTP), Jawa Barat.
- Munadi, E., Salim, Z. (2017). *Info komoditi tanaman obat*. Badan Pengkajian dan Pengembangan Perdagangan Kementerian Perdagangan Republik Indonesia.
- Patola, F., M. (2018). Pelatihan Dan Pendampingan Budidaya Tanaman Obat Keluarga Dipekarangan. *Adiwidya*, 2, 185–190.
- Permatasari, P., Hardy. (2019). Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Cinere Dalam Penanaman Dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 2, 129–134.