

BUDIDAYA TANAMAN TOGA SEBAGAI TERAPI PENYAKIT DEGENERATIF DI PP. ZAINUL HASAN GENGGONG PROBOLINGGO

Renny Novi Puspitasari¹, Ratna Sofaria Munir², Andikawati Fitriasari³, Khuzaimah Nur⁴,
Nabiila Daniswara⁵, Nesha Cantika⁶, Kharisma Aulia⁷, Syafa Nuril⁸, Indra Mukti⁹,
Raissa Aydien¹⁰, Azril Maulana¹¹, Retno Diah Putri Ekayanti¹²

^{1,2,4,5,6,7,8,9,10}Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

³Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

¹¹ UPPM Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

e-mail: dr.renny@unusa.ac.id

Abstrak

Menurut survey sementara yang telah dilakukan para santri di PP Zainul Hasan Genggong Probolinggo masih banyak santri yang tidak mengetahui Tanaman Obat Keluarga (TOGA) serta cara membudidayakannya sehingga bisa digunakan sebagai pengobatan alternatif pada penyakit degeneratif. Dengan adanya permasalahan tersebut, pengusul akan melakukan pengabdian masyarakat dengan judul “Budidaya Tanaman Toga sebagai Terapi Penyakit” dengan harapannya para santri mampu mengaplikasikan tanaman obat keluarga sebagai pengobatan alternatif ketika ada kerabat atau keluarga yang mengalami sakit terutama penyakit degeneratif. Metode Penyuluhan tentang budidaya TOGA ini dilakukan secara offline di ruang pertemuan dengan mengundang beberapa pengurus dan santri sebanyak 45 santri. Sebelum dan sesudah sosialisasi peserta diberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan sekaligus sebagai tolak ukur pemahaman peserta. Hasil dan Pembahasan Terdapat 8 responden (17,78%) yang memiliki penilaian post test yang baik, 33 responden (73,33%) memiliki penilaian post test yang cukup dan 4 responden (8,89%) memiliki penilaian post test yang kurang. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan pemaparan materi penyuluhan. Saat pelaksanaan kegiatan ini terlihat para peserta terlihat antusias dan menyimak materi dengan seksama. Kesimpulan Kegiatan ini berdampak positif. Terdapat peningkatan pengetahuan terhadap budidaya tanaman obat keluarga sebagai terapi penyakit degeneratif. Dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan kpara santri mampu menerapkan budidaya TOGA di lingkungan sekitar pondok pesantren sekaligus mampu memanfaatkan hasil dari budidaya TOGA ini untuk terapi penyakit degeneratif secara alami atau herbal.

Kata kunci: Budidaya, Tanaman Obat Keluarga, Penyakit Degeneratif.

Abstract

According to a temporary survey conducted by students at PP Zainul Hasan Genggong Probolinggo, there are still many students who do not know about Family Medicinal Plants (TOGA) and how to cultivate them so that they can be used as an alternative treatment for degenerative diseases. Given these problems, the proposer will carry out community service with the title "Cultivation of Toga Plants as Disease Therapy" with the hope that the students will be able to apply family medicinal plants as alternative treatment when a relative or family member experiences illness, especially degenerative diseases. The counseling method regarding TOGA cultivation was carried out offline in a meeting room by inviting several administrators and 45 students. Before and after the socialization, participants were given a questionnaire to determine their level of knowledge as well as a measure of participants' understanding. Results and Discussion There were 8 respondents (17.78%) who had a good post test assessment, 33 respondents (73.33%) had a sufficient post test assessment and 4 respondents (8.89%) had a poor post test assessment. This shows that there was an increase in respondents' knowledge before and after the presentation of the counseling material. During this activity, the participants looked enthusiastic and listened to the material carefully. Conclusion This activity has a positive impact. There is increasing knowledge regarding the cultivation of family

medicinal plants as a therapy for degenerative diseases. With increased knowledge, it is hoped that the students will be able to implement TOGA cultivation in the environment around the Islamic boarding school and at the same time be able to utilize the results of TOGA cultivation for natural or herbal therapy for degenerative diseases.

Keywords: Cultivation, Family Medicinal Plants, Degenerative Diseases

PENDAHULUAN

Transisi epidemiologi merupakan penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit di Indonesia yaitu adanya peningkatan penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah penyakit tidak menular yang berlangsung kronis karena kemunduran fungsi organ tubuh akibat proses penuaan, seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, kegemukan dan lainnya¹. Dalam mengatasi masalah penyakit degeneratif, pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Primary Health Care (PHC) merupakan suatu strategi yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia untuk mencapai kesehatan semua masyarakat. Salah satu unsur penting dalam Primary Health Care (PHC) adalah penerapan teknologi tepat guna dan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat dalam menunjang pembangunan kesehatan berdasarkan Primary Health Care (PHC) adalah berbentuk upaya pengobatan tradisional².

Pemerintah juga menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 381/Menkes/SK/III/2007 dalam salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional. Dalam keputusan Menkes tersebut, disebutkan bahwa pengembangan dan peningkatan penelitian uji klinis pemanfaatan obat tradisional ditujukan agar diperoleh obat tradisional yang bermutu tinggi, aman, memiliki khasiat nyata yang teruji secara ilmiah, dan dimanfaatkan secara luas, baik digunakan sendiri maupun dalam pelayanan kesehatan formal. Selain itu pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang upaya pengembangan kesehatan melalui asuhan mandiri pemanfaatan tanaman obat keluarga dan keterampilan budidaya dan pengolahannya. Asuhan mandiri kesehatan tradisional adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga dan keterampilan dalam memanfaatkannya³.

Pemerintah melalui kementerian kesehatan secara terus-menerus mensosialisasikan tanaman obat keluarga (TOGA) dan memotivasi masyarakat agar menanam tanaman obat-obatan. 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 sendiri⁴. 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 keluarga⁵. Bagian dari tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian daun, kulit batang, buah, biji dan akarnya⁶. Manfaat TOGA selain sebagai obat juga memiliki beberapa manfaat lain yaitu sebagai penambah gizi, bumbu atau bahan rempah-rempah masakan dan dapat menambah keindahan⁷. 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 didapat⁴.

Mengubah kesadaran, pola pikir dan gaya hidup masyarakat memerlukan adanya sosialisasi. Salah satunya sosialisasi yang di mulai dari kalangan generasi penerus bangsa yaitu para santri di Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo. Berdasarkan hasil survey sementara masih banyak santri yang tidak mengetahui Tanaman Obat Keluarga (TOGA) serta cara membudidayakannya sehingga bisa digunakan sebagai pengobatan alternatif pada penyakit degeneratif. Berangkat dari permasalahan yang ada tersebut, tim pengusul berencana untuk mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat di Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo dengan mengangkat topik pembahasan yaitu Budidaya Tanaman Toga sebagai Terapi Penyakit Degeneratif. Harapannya setelah dilakukan kegiatan sosialisasi tersebut para santri mampu mengetahui dan membudidayakan tanaman obat keluarga di sekitar lingkungan pondok pesantren.

METODE

Rangkaian kegiatan terbagi menjadi 3 yaitu, tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pengusul melakukan survei permasalahan pada mitra sasaran, kemudian koordinasi dengan mitra terkait, setelah itu tim pengusul akan mengadakan rapat persiapan bersama pengurus ponpes untuk pelaksanaan kegiatan dan mempersiapkan materi serta perlengkapan penunjang untuk pelaksanaan kegiatan.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan penyuluhan ini akan dilakukan secara offline bertempat di ruang pertemuan PP Zainul Hasan Genggong Probolinggo. Narasumber berasal dari FK UNUSA. Jumlah peserta dalam kegiatan ini terdiri dari 45 santri. Selanjutnya untuk rangkaian isi penyuluhan diantaranya:

1. Pembukaan Acara
2. Sambutan oleh Pengasuh PP Zainul Hasan Genggong Probolinggo
3. Sambutan oleh Ketua Pelaksana
4. Foto dan Doa Bersama
5. Pengisian Pre Test
6. Narasumber memberi paparan materi melalui media PPT.
7. Setelah paparan materi, moderator memberi kesempatan untuk diskusi dan tanya jawab sebanyak 2 sesi dan masing masing seksi 3 orang penanya.
8. Pengisian post test melalui kuesioner yang telah disediakan
9. Sebelum acara ditutup dibacakan kesimpulan sosialisasi oleh moderator
10. Acara penutupan

Tahap akhir dari program pengabdian masyarakat ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Instrumen evaluasi yang digunakan ialah menggunakan lembar kuesioner pre test dan post test yang telah di isi oleh peserta.



Gambar 1. Tahap program pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengisian kuesioner pre test dan post test dapat menunjukkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan materi penyuluhan. Seluruh hasil pengerjaan santri dinilai dalam skala prosentase. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari pre-test dan post-test adalah; jumlah soal yang benar dibandingkan dengan jumlah soal secara keseluruhan, kemudian dikalikan 100%. Selanjutnya nilai tersebut dibagi ke dalam tiga kategori. Menurut Arikunto (2019) kriteria atau kategori hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu BAIK jika nilai berada pada 76 – 100%, CUKUP jika nilai berada pada rentang 56 – 75%, dan KURANG jika nilai kurang dari 55%.

Santri yang mengikuti penyuluhan ini berjumlah 45 orang. Santri mengisi soal pre-test dan post-test. Hasil dari pengerjaan pre-test dan post-test adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Penilaian Pretest dan Posttest Peserta Penyuluhan

	Pre-test		Post-test	
	f	%	F	%
Baik	1	2.22%	8	17.78%
Cukup	9	20.00%	33	73.33%
Kurang	35	77.78%	4	8.89%
Total	45	100%	45	100%

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa hasil pre-test menunjukkan hanya 1 responden (2,22%) yang memiliki penilaian yang baik, 9 responden (20,00%) memiliki penilaian yang cukup dan 35 responden (77,78%) memiliki penilaian yang kurang terhadap pengetahuan mengenai budidaya TOGA. Dari tabel yang sama pula dapat diketahui hasil post-test menunjukkan 8 responden (17,78%) yang memiliki penilaian yang baik, 33 responden (73,33%) memiliki penilaian yang cukup dan 4 responden (8,89%) memiliki penilaian yang kurang. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan pemaparan materi penyuluhan.

Selanjutnya untuk mencari signifikansi data, maka data tersebut diolah menggunakan software statistik. Pertama-tama data diuji normalitasnya menggunakan uji Saphiro-Wilk. Menurut Razali & Wah dalam Quraisy (2020) menyatakan bahwa uji Saphiro Wilk adalah uji untuk ukuran sampel yang kurang dari 50 sampel.

Tabel 2 Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.179	45	.001	.885	45	.000
Post test	.280	45	.000	.835	45	.000

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Setelah melakukan uji normalitas data pre-test dan post-test menggunakan metode Saphiro-Wilk, ditemukan bahwa nilai p-value dari data Pre-test adalah 0,000 dan nilai p-value dari post-test adalah 0,000 sehingga kedua kelompok data tersebut dapat dinyatakan tidak terdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi (p-value) kurang dari tingkat signifikansi atau $p < 0,05$. Untuk menganalisis perubahan nilai pre-test dan post-test akan digunakan uji non-parametrik Wilcoxon.

Tabel 3 Hasil Uji Wilcoxon Nilai Pre-test dan Post-test

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-5.845 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Setelah melakukan uji Wilcoxon pada data, ditemukan hasil yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel yang diuji. Hal ini dapat disimpulkan dari nilai p-value yang diperoleh yakni 0,000. Nilai ini lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi yang ditentukan yakni 0,05. Sehingga nilai p-value < 0,05.

Uji Wilcoxon merupakan metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan atau dalam kondisi yang berpasangan. Dalam kondisi data ini, karena nilai p-value yang diperoleh lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara variabel yang diuji sebelum dan sesudah perlakuan. Dengan kata lain, perlakuan faktor yang sedang diamati memiliki pengaruh yang nyata terhadap variabel yang diukur. Hasil ini memberikan indikasi bahwa ada perbedaan yang signifikan antara dua kondisi atau waktu yang diuji. Pada data ini perbedaan tersebut bisa diartikan dengan adanya perubahan positif pada santri yakni bertambahnya tingkat pengetahuan santri tentang budidaya tanaman obat keluarga (TOGA).

Hasil ini memberikan informasi berharga kepada para pengasuh pondok pesantren dan tim pengabdian masyarakat tentang keberhasilan program penyuluhan dan pelatihan serta efektivitas metode yang digunakan. Selain itu, hasil ini juga dapat dijadikan dasar yang kuat untuk memperbaiki atau memodifikasi program pelatihan di masa depan, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

SIMPULAN

Setelah diadakannya penyuluhan tentang Budidaya Tanaman Toga sebagai Terapi Penyakit Degeneratif di PP. Zainul Hasan Genggong Probolinggo, para santri menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan terhadap budidaya tanaman obat keluarga sebagai terapi penyakit degeneratif. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil evaluasi yang dilakukan melalui pengisian kuesioner yang diberikan setelah diadakannya sosialisasi (posttest). Dengan adanya peningkatan pengetahuan santri ini diharapkan kedepannya para santri mampu menerapkan budidaya tanaman obat keluarga di lingkungan sekitar pondok pesantren sekaligus mampu memanfaatkan hasil dari budidaya tanaman obat keluarga ini untuk terapi penyakit degenerative secara alami atau herbal.

SARAN

Kegiatan penyuluhan melalui pengabdian masyarakat ini sangat memberikan dampak positif dan pengetahuan baru bagi santriwati, sehingga diharapkan untuk kedepannya dapat dilaksanakan penyuluhan berikutnya dengan tema kesehatan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengusul menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya terhadap pihak-pihak yang terlibat dari Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya dan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo atas terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Handajani, A., Roosihermatie, B, Maryani, H. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Kematian Pada Penyakit Degeneratif di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 13. No. 1. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI.
- Badan Pusat Statistik-Statistics Indonesia (BPS), (2008). *National Macro. Indonesia Demographic and Health Survey 2007*. Calverton, Maryland: BPS and ORC Macro. Indonesia: Badan Pusat Statistik-Statistics Indonesia. Family Planning Coordinating Board, Ministry of Health, ORC.
- Mutimanda. (2019). *Pemanfaatan Tanaman Obat untuk Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Degeneratif*. Universitas Terbuka
- Kementrian Pertanian RI. (2015). *Buku Saku Tanaman Obat Keluarga*. Balai Besar Pengkajian Dan Pengembangan Teknologi Pertanian Badan Penelitian Dan Pengembangan Pertanian Kementerian Pertanian.

- 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.
- 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.
- Patola, F., M. (2018). Pelatihan Dan Pendampingan Budidaya Tanaman Obat Keluarga Dipekarangan. *Adiwidya*, 2, 185–190.
- Sari, Novita. Andjasmara, Thomas C. (2023). Penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat. *Jurnal Bina Desa*, 5. 124-128.
- Dipuja, Diah Anugrah, dkk. (2021). Sosialisasi pemberdayaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) guna meningkatkan imunitas di kala pandemic. *Unri Conference Series : Simmunity Engagemen*. 3, 519–523.
- Harfiani, E., Anisah, & Agneta, I. (2014). Pemberdayaan Masyarakat RW 03 Depok Jaya Dalam Memanfaatkan Toga Di Lahan Pekarangan Rumah Sebagai Minuman Kesehatan. *Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.
- Nurhayati, Indah. Dkk. (2021). Pemanfaatan Toga Sebagai Minuman Anti Covid-19 Di Desa Jatikalang, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo. *Ekobis Abdimas Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2, (58-65).