

Pembudidayaan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Pada Kelompok Wanita Tani (KWT) Seroja Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Barat Kota Pekanbaru

Seprita Lidar*¹, Sri Utami Lestari²

^{1,2}Program Studi Agroteknologi Fakultas Pertanian Universitas Lancang Kuning

Jl. Yos Sudarso Km.8 Rumbai – Pekanbaru

*e-mail: sepritaldr@unilak.ac.id

Abstract

The existence of yard land makes cultivation land not a limiting factor in the development of medicinal plant cultivation, let alone yard land whose utilization has not been optimal. Therefore, it is necessary to assist in the cultivation of medicinal plants individually so that the principle of independence will be realized in family medicine. Some of the problems identified at the location of community service are that there are still many empty yard land that has not been planted with Family Medicinal Plants (TOGA), the number of TOGA planted in the yard of the population is limited, Some members of the Seroja Peasant Women's Group (KWT) do not know the procedures for TOGA cultivation. The solution to this problem is to use the yard land for TOGA cultivation, the cultivation of toga types planted and increase knowledge about toga cultivation procedures. Implementation methods include several stages: Socialization, TOGA cultivation practices, mentoring and monitoring and evaluation of program implementation. Based on the results of monitoring and evaluation of the team, it can be concluded that community service activities carried out in the Seroja Peasant Women's Group can increase knowledge and open up participants' insights about family medicinal plants, both in the use of yard land, the dianeagaagaman of the type of medicinal plants and their cultivation, so that from the results of the last monitoring it was seen that the empty yard land has been used for the cultivation of medicinal plants, The types of medicinal plants planted have varied, the knowledge and understanding of KWT members on the land use of yards, types and cultivation of family medicinal plants increased from 22.86% to 97.14%, with an average increase in knowledge and understanding of 77.14%.

Keywords: cultivation, Peasant Women's Group, Toga, dianeagaman

Abstrak

Adanya lahan pekarangan menjadikan lahan budidaya tidak menjadi faktor pembatas dalam pengembangan budidaya tanaman obat, apalagi lahan pekarangan yang pemanfaatannya belum optimal. Oleh karena itu perlu dilakukan pendampingan budidaya tanaman obat secara individual sehingga akan terwujud prinsip kemandirian dalam pengobatan keluarga. Beberapa permasalahan yang teridentifikasi di lokasi pengabdian kepada masyarakat adalah masih banyaknya lahan pekarangan kosong yang belum ditanami Tanaman Obat Keluarga (TOGA), jumlah TOGA yang ditanam di pekarangan penduduk jumlahnya terbatas, Sebagian anggota Kelompok Wanita Tani (KWT) Seroja belum mengetahui tata cara budidaya TOGA. Solusi dari permasalahan tersebut adalah memanfaatkan lahan pekarangan untuk budidaya TOGA, penganekaragaman jenis TOGA yang ditanam dan meningkatkan pengetahuan tentang tata cara budidaya TOGA. Metode pelaksanaan meliputi beberapa tahap: Sosialisasi, praktek budidaya TOGA, pendampingan dan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi tim dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada Kelompok Wanita Tani Seroja dapat meningkatkan pengetahuan dan membuka wawasan peserta tentang tanaman obat keluarga, baik dalam pemanfaatan lahan pekarangan, penganekaragaman jenis tanaman obat maupun budidayanya, sehingga dari hasil pantauan terakhir terlihat bahwa lahan pekarangan yang kosong telah dimanfaatkan untuk budidaya tanaman obat, jenis tanaman obat yang ditanam sudah beranekaragam, pengetahuan dan pemahaman anggota KWT terhadap pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga meningkat dari 22,86% menjadi 97,14 %, dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman rata-rata 77,14 %.

Kata Kunci : budidaya, Kelompok Wanita Tani, Toga, penganekaragaman

1. PENDAHULUAN

Kondisi lingkungan polutif serta kurangnya kepedulian masyarakat menjadi faktor penyebab hilangnya program penyehatan lingkungan sehingga memicu munculnya penyakit degenerative. Kemajuan di berbagai bidang akibat kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi merupakan tantangan besar bagi perempuan untuk senantiasa mampu memanfaatkan dan mengelola lingkungannya. Oleh karena itu diperlukan adanya berbagai program yang dapat dilakukan perempuan dalam rangka peningkatan kesejahteraan keluarga dengan memanfaatkan dan mengelola lingkungan sekitarnya.

Salah satu program yang dapat dilaksanakan oleh perempuan dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya di bidang pangan adalah program penanaman dan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Program ini sekaligus menyikapi menurunnya daya beli masyarakat akibat harga obat yang semakin mahal, sehingga secara tidak langsung berdampak pada menurunnya derajat kesehatan masyarakat.

Implikasi dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian masyarakat dalam hal ini akademisi memiliki kewajiban untuk berperan serta secara aktif dalam pembangunan lingkungan. Peran serta tersebut dapat dilakukan dengan masyarakat di sekitar kampus, bagi dosen diharapkan dapat menjadi suatu pengabdian kepada masyarakat untuk menyumbangkan ilmu pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi akademiknya untuk masyarakat. Bagi masyarakat, kehadiran dosen diharapkan mampu memberikan motivasi dan inovasi dalam bidang pembangunan. Hal ini selaras dengan fungsi perguruan tinggi sebagai agen pembaharuan.

Berdasarkan observasi di lapangan diketahui bahwa Kelompok tani KWT Seroja adalah kelompok tani wanita yang berada di Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Barat Kota Pekanbaru. Saat ini Kelompok tani KWT Seroja memulai aktivitasnya dengan budidaya sayuran di ladang, dengan mengusahakan tanaman sayuran dan belum banyak yang menanam TOGA. Sebagian dari mereka telah mengetahui khasiat TOGA namun belum memulai melakukan budidaya meskipun sebagian sudah memulai menanam tetapi jumlah TOGA yang ditanam terbatas. Umumnya anggota KWT Seroja memiliki lahan pekarangan, sehingga pemanfaatan dan pengelolaan lingkungan dapat dioptimalkan dengan penanaman TOGA.



Gambar 1. Lahan Kosong Yang Tidak Produktif

Adanya lahan pekarangan menjadikan lahan budidaya tidak menjadi faktor pembatas dalam pengembangan budidaya tanaman obat. Oleh karena itu perlu dilakukan pendampingan budidaya tanaman obat, sehingga akan terwujud prinsip kemandirian dalam pengobatan keluarga. Mengingat TOGA sangat bermanfaat untuk kesehatan dengan melibatkan ibu-ibu rumah tangga diharapkan mampu mendukung peningkatan kesehatan masyarakat, apalagi di saat pandemi Covid.

Kondisi saat ini, masyarakat belum sepenuhnya memahami bahwa beberapa tanaman di sekitar mereka dapat digunakan sebagai obat yang dapat didistribusikan kepada industri obat-obatan, rumah sakit, maupun dapat dimanfaatkan untuk keperluan keluarga. Pengetahuan untuk memanfaatkan tumbuhan obat masih sebatas warisan budaya bangsa. Pengetahuan untuk

memanfaatkan tanaman obat merupakan pengetahuan dan pengalaman yang diwariskan secara turun temurun (Kumalasi, 2006 *dalam* Hidayatullah *et al*, 2018).

TOGA adalah tanaman obat keluarga, yang disebut juga “Apotik Hidup”. TOGA dapat ditanam di pekarangan atau halaman rumah, memaksimalkan pemanfaatan lahan yang ada juga merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan. Ketika tempat menjadi keterbatasan dalam memulai budidaya maka menggunakan ember, plastik atau wadah-wadah yang lain dianggap solusi terbaik. Tanaman obat keluarga pada hakekatnya adalah sebidang tanah, baik di halaman rumah, kebun ataupun ladang yang digunakan untuk membudidayakan tanaman yang berkhasiat sebagai obat dalam rangka memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan (Tukiman, 2004).

Penanaman tanaman obat di pekarangan, selain dimanfaatkan untuk obat juga dapat ditata dengan baik sebagai penghias pekarangan. Pekarangan rumah akan menjadi tampak asri dan penghuninya juga dapat memperoleh obat-obatan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan (Muhlisah, 2000). Tanaman obat yang dipilih untuk ditanam di pekarangan biasanya adalah tanaman obat yang dapat dimanfaatkan untuk pertolongan pertama atau obat-obatan ringan antara lain sirih, kunyit, jahe, temulawak, sambiloto, daun binahong dan lain-lain.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim dari Institut Pertanian Bogor Fahmy *et al* (2014) menyatakan bahwa pelaksanaan program secara terus-menerus akan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan, mengikut himbauan pemerintah seperti public warning (RZ I.O : 2017) dan terciptanya penyehatan lingkungan serta membantu masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang sering dialami dengan menggunakan tanaman herbal . Saat anggota keluarga ada yang sakit, TOGA dapat dijadikan sebagai alternative obat tradisional yang paling mudah dicari, tidak menghabiskan uang untuk membeli. Pemanfaatan TOGA umumnya untuk pengobatan gangguan kesehatan keluarga menurut gejala-gejala umum seperti demam panas, batuk, sakit perut, dan gatal-gatal (Ridwan, 2007).

Swinkels dan Turk (2003) mengemukakan bahwa salah satu aspek penting dalam pengentasan kemiskinan adalah dengan mengurangi kepincangan kapasitas dan meningkatkan ketrampilan dalam masyarakat. Beberapa permasalahan yang teridentifikasi di lokasi pengabdian kepada masyarakat adalah:

1. Masih banyaknya lahan pekarangan kosong yang belum ditanami TOGA
2. Jumlah TOGA yang ditanam di pekarangan penduduk jumlahnya terbatas
3. Sebagian ibu rumah tangga belum mengetahui tata cara budidaya TOGA

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi
Kegiatan sosialisasi diberikan kepada mitra meliputi tentang tanaman obat keluarga dan budidayanya.
2. Praktek Budidaya TOGA
Kegiatan ini dilakukan oleh kelompok mitra di rumah ketua KWT Seroja sebagai plot percontohan untuk budidaya tanaman obat keluarga, dan kemudian, masing-masing anggota KWT akan mempraktekkannya di kediaman masing-masing dengan tetap dilakukan pendampingan oleh tim PKM.
3. Pendampingan
Kegiatan budidaya yang dilakukan kelompok mitra, tetap dilakukan pendampingan oleh tim PKM. Oleh karena itu selama kegiatan ini tim PKM akan terus mendatangi secara rutin untuk melakukan pemantauan dan pendampingan.
4. Evaluasi

Peningkatan pengetahuan mitra sudah sejauh mana setelah diadakannya kegiatan ini dilihat dengan mengadakan *PreTest* dan *Post Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan tahap perencanaan. Tim pengabdian sebelumnya telah berkordinasi dengan ketua Kelompok Wanita Tani (KWT) Seroja Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Barat Kota Pekanbaru untuk merencanakan kegiatan, seperti maksud, tujuan, rancangan dan beberapa teknis yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan, sehingga disepakati kapan dan bagaimana kegiatan dilakukan.

Sosialisasi diberikan kepada mitra meliputi penyampaian program yang akan diterapkan di masyarakat serta apa saja kegiatan yang bisa dilakukan, seperti sosialisasi dan praktek budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Kegiatan ini dilakukan oleh kelompok mitra dengan tetap dilakukan pendampingan oleh tim PKM dimana kegiatan ini berlangsung berkelanjutan dengan tujuannya adalah untuk memberikan pengetahuan tentang tata cara budidaya TOGA.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan tanaman obat keluarga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemanfaatan dan keterampilan menanam tanaman obat. Sehubungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan masih dalam suasana pandemi covid, sehingga aktifitas bersama dibatasi, akan tetapi dengan keterbatasan tersebut, kegiatan ini tetap dilakukan dengan tetap memberikan pengarahan dan sosialisasi yang dibatasi hanya beberapa anggota mitra saja.

Mitra merupakan Kelompok Wanita Tani Seroja, yang beralamat di Jalan Sri Intan RT 003 RW 003 Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru yang didirikan pada tanggal 24 Maret 2020 berdasarkan Berita Acara Penumbuhan Kelompok Tani No: 15/BPP-RBI/III/2020 oleh Balai Penyuluhan Pertanian (BPP) Rumbai, Dinas Pertanian dan Perikanan Kota Pekanbaru dengan jumlah anggota yang aktif adalah 10 orang.

Mitra adalah Kelompok Wanita Tani yang pada dasarnya sudah mengetahui sedikit banyak tentang teknik budidaya tanaman, sehingga tidak begitu sulit untuk menjelaskan tentang budidaya tanaman obat keluarga ini yaitu mulai dari bagaimana cara perbanyakannya, menanam serta bagaimana cara pemeliharannya.

Praktek Budidaya tanaman obat keluarga, sebagai proyek percontohan diadakan di rumah ketua Kelompok Wanita Tani Seroja dengan menanam berbagai jenis tanaman obat. Karena situasi yang tidak memungkinkan, maka praktek pembuatan contoh kebun tanaman obat keluarga dengan memanfaatkan lahan pekarangan hanya dihadiri oleh beberapa orang anggota Kelompok Wanita Tani. Tapi berdasarkan keterangan ketua KWT Seroja, hampir tiap hari ada saja anggota KWT yang datang melihat dan menanyakan tentang kebun tanaman obat keluarga tersebut. Bibit tanaman obat Sebagian ditanam di lahan dan Sebagian lagi dibiarkan di polybag. Hal ini disesuaikan dengan jenis tanaman obat dan lokasi yang tersedia untuk tanaman obat. Bibit tanaman obat yang berupa pohon seperti pinang ditanam di tanah, sedangkan yang berbentuk bunga ditanam di polybag atau pot.



Gambar 2. Penyiapan Lahan dan Penanaman Tanaman Obat Keluarga

Jenis tanaman obat yang ditanam adalah Lidah Buaya (*Aloe vera*), Bawang Dayak (*Eleutherine bulbosa*), Jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*), Jahe putih (*Zingiber officinale*), Kelor (*Moringa oleifera*), Kunyit (*Curcuma domestica*), Pinang (*Areca catechu*), Sirih Hijau (*Piper betle*), Sirih Merah (*Piper ornatum*), Kencur (*Kaempferia galanga*), Salam (*Syzygium polyanthum*), Mangkokan (*Polyscias scutellaria*), Ruku-Ruku (*Ocimum tenuiflorum*).

Antusias mitra tentang budidaya tanaman obat keluarga ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh ibu-ibu Kelompok Wanita Tani terhadap paparan yang dijelaskan oleh tim. Ibu-ibu anggota Kelompok Wanita Tani banyak bertanya tentang cara pengolahan tanaman obat yang baik dan jenis-jenis tanaman lainnya yang bisa dimanfaatkan untuk penyakit tertentu.

Berdasarkan hasil penilaian terhadap kuesioner awal yang diberikan sebelum dilakukan penyuluhan, maka ternyata pemahaman anggota KWT terhadap pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga masih rendah yaitu rata-rata 22,86%, sedangkan setelah dilakukan sosialisasi, hasil evaluasi ternyata menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman anggota KWT mengenai pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga menjadi rata-rata 97,14 %, dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman rata-rata 77,14 %. Umumnya anggota kelompok tani setelah diberikan sosialisasi dan praktek tentang budidaya tanaman obat keluarga, sudah mempraktekkan langsung di lahan pekarangan mereka,

dan hanya satu orang anggota kelompok tani yang langsung mempraktekkannya di lahan kebunnya sendiri.



Gambar 3. Jenis-Jenis Tanaman Obat keluarga

Kegiatan selanjutnya yaitu pemeliharaan tanaman dilakukan oleh ibu-ibu anggota kelompok wanita tani, walaupun bibit telah ditanam, tanpa adanya pemeliharaan yang baik seperti penyiraman, pemupukan dan pengendalian hama penyakit, maka tanaman tidak akan tumbuh dengan baik. Kegiatan pemeliharaan tersebut dilakukan bergantian oleh anggota KWT.

Setelah dilakukan sosialisasi yaitu praktek budidaya tanaman obat, maka dilakukan kegiatan evaluasi untuk melihat tingkat keberhasilan kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu-ibu kelompok wanita tani mengenai materi yang telah disampaikan. Kuisisioner diberikan dua kali yaitu sebelum dilakukan sosialisasi dan setelah dilakukan sosialisasi.

Berdasarkan hasil penilaian terhadap kuesioner awal yang diberikan sebelum dilakukan penyuluhan, maka ternyata pemahaman anggota KWT terhadap pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga masih rendah yaitu rata-rata 22,86%, sedangkan setelah dilakukan sosialisasi, hasil evaluasi ternyata menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman anggota KWT mengenai pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga menjadi rata-rata 97,14 %, dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman rata-rata 77,14 %. Umumnya anggota kelompok tani setelah diberikan sosialisasi dan praktek tentang budidaya tanaman obat keluarga, sudah mempraktekkan langsung di lahan pekarangan mereka, dan hanya satu orang anggota kelompok tani yang langsung mempraktekkannya di lahan kebunnya sendiri.

Tabel 1. Persentase Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

No	Pertanyaan	<i>Pre Test</i> (%)		<i>Post Test</i> (%)		% Peningkatan
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	
1	Anda tahu apa itu tanaman obat keluarga (toga)	40	60	100	0	60
2	Pernah mengikuti penyuluhan tentang budidaya tanaman obat keluarga (Toga)	0	100	100	0	100
3	Apakah anda ada menanam tanaman obat keluarga	20	80	100	0	80
4	Apakah anda memanfaatkan lahan pekarangan untuk menanam tanaman obat keluarga	20	80	80	20	60
5	Bisa menyebutkan 5 Jenis / tanaman obat keluarga (toga)	20	80	100	0	80
6	Bisa menyebutkan kegunaan/manfaat 5 Jenis tanaman obat keluarga (toga)	20	80	100	0	80
7	Bisa menjelaskan cara penggunaan 5 Jenis tanaman obat keluarga (toga)	20	80	100	0	80
	Rata-Rata	22,86	77,14	97,14	2,86	77,14

Perhatian anggota KWT terhadap pemanfaatan lahan khususnya pekarangan cukup beragam, sebagian telah memanfaatkan pekarangan, namun biasanya lebih banyak dimanfaatkan untuk tanaman hias. Sebagian juga memanfaatkan tanaman pekarangan untuk menanam pohon dan rumput. Sebagian lain juga membiarkan pekarangannya tidak dimanfaatkan sama sekali untuk ditanam. Namun Sebagian juga sudah menanam tanaman obat untuk bumbu-bumbu dapur dan rempah-rempah serta sayur-sayuran yang digunakan untuk memasak, tapi pola penanamannya belum teratur sehingga belum optimal. Sehingga dengan sosialisasi dan percontohan ini pemanfaatan pekarangan akan lebih optimal lagi dengan menanam tanaman sayuran, pohon dan bumbu dapur atau rempah yang mengandung obat.

Falsafah sosialisasi atau penyuluhan merupakan suatu proses pendidikan, yang dilandasi suatu pemikiran bahwa pada dasarnya perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, kecakapan/keterampilan dan sikap mentalnya. Dengan adanya sosialisasi, maka pengetahuan, kecakapan dan sikap mental penerima sosialisasi akan mengalami perubahan, yang berarti perilaku dan bentuk kegiatannyapun akan berubah. Selain itu falsafah ini juga dilandasi oleh suatu pemikiran bahwa apabila seseorang ingin mengetahui harus mau belajar berusaha mencari pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain.

Mengacu kepada falsafah ini, maka sosialisasi yang dilakukan oleh Tim PKM telah menambah pengetahuan para anggota KWT tentang jenis dan budidaya tanaman obat keluarga, sehingga dapat dikembangkan di lingkungan masing-masing.

Pengetahuan ini akan merubah cara pandang, sikap mental dan akhirnya perilaku, sesuai dengan yang diharapkan. Tanaman obat selama ini banyak tersedia di lingkungan masing-masing, namun kurang diperhatikan, sehingga jika sedang membutuhkan akan mencari dan meminta pada tetangga atau juga membeli. Dengan adanya tanaman obat di pekarangan maka masyarakat tidak perlu bersusah payah membeli atau mencari pada saat dibutuhkan, tetapi dapat mengambil langsung di pekarangan.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh tim PKM, melalui kuesioner dan wawancara terbuka dengan anggota KWT diketahui cara pandang dan perilaku mulai mengalami perubahan, dimana sebelum kegiatan sosialisasi penanaman tanaman obat di lahan mereka masih rendah. Setelah dilakukan sosialisasi ada peningkatan pemahaman anggota KWT walaupun belum

maksimal. Perilaku ibu-ibu juga mengalami perubahan yang akan mengembangkan tanaman obat keluarga di lahan mereka.

Kegiatan pendampingan selalu dilakukan oleh tim PKM kepada kelompok KWT, oleh karena itu selama kegiatan ini tim PKM akan terus mendatangi secara rutin untuk melakukan pemantauan dan pendampingan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi tim dapat disimpulkan bahwa kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada Kelompok Wanita Tani di Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Barat Pekanbaru dapat meningkatkan pengetahuan dan membuka wawasan peserta tentang tanaman obat keluarga, baik dalam pemanfaatan lahan pekarangan, jenis tanaman obat maupun budidaya, sehingga dari hasil pantauan terakhir terlihat bahwa :

1. Lahan pekarangan yang kosong telah dimanfaatkan untuk budidaya tanaman obat
2. Jenis tanaman obat yang ditanam sudah beranekaragam
3. Pengetahuan dan pemahaman anggota KWT terhadap pemanfaatan lahan pekarangan, jenis dan budidaya tanaman obat keluarga meningkat dari 22,86% menjadi 97,14 %, dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman rata-rata 77,14 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2021). Tanaman Obat Warisan Tradisi Nusantara Untuk Kesejahteraan Rakyat. Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan, Badan penelitian dan Pengembangan Pertanian Kementerian Pertanian RI.
- Fahmy, Ridho, Batubara.RR, Azhar.S, Nurjanah.F. (2014). Wall Health Green: Membangun Budaya Pertanian Sehat Melalui Pengembangan Taman Apotik Hidup dengan Metode Vertikultur bagi Masyarakat Menengah Kebawah di Pemukiman Pdat Penduduk di Desa Babakan. Institut Pertanian Bogor. Bogor
- Hastuti, Setyawati, S, Khotimah, N. (2014). Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga Di Desa Purwobinangun Kec.Pakem Kab.Sleman dalam Penanaman dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta
- Hidayatullah.A, Mahandika.D, Yuniatoro, Mudzakir. M. D, (2018). Pembudidayaan Tanaman Apotik Hidup Guna Meningkatkan Perekonomian Masyarakat. Jurnal Pemberdayaan Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol.2, No.2, Hal.341 - 346
- Rahmad, F.S. (2014). Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Alam Tematik Berbasis Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Jurnal Pena Sains Vol.1, No.1, Hal. 67-74
- Ridwan, (2007). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga. Jakarta. Pusat Perbukuan Departemen Pertanian. Jakarta
- Rz, I. O., & Yandra, A. (2017). Preventif Aproach: Bahaya Borak dan Cara Mengidentifikasi Makanan Yang Mengandung Borak. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 23-28.
- Swinkels, Rob and Turk, Carrie (2003). Strategic Planning for Poverty Reduction in Vietnam: Progress and challenges for meeting the localized Millennium Development Goals (MDGs) (Policy Research Working Paper 2961), World Bank, January 2003 di internet path <http://www.ssrn.com>
- Tukiman, (2004). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Untuk Kesehatan Keluarga. Bagian Pendidikan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. USU; Digital Library
- Yanti.H., Hanny Y., dan Meiskha,B. (2017). Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Penanaman Tanaman Obat keluarga di Kampung Mekar Bakti 01/01, Desa Mekar bakti kabupaten Tangerang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai Vol. 3. Hal. 16-22