

Optimalisasi Pekarangan Melalui Budidaya Apotek Hidup Guna Mendukung Pola Hidup Sehat di Kampung Merangkai

Fatir Nobel Efendi¹, Syofiatul Safitri^{2*}, Mohd Farhan Rafqi³,
Syakira Nasywa Adrina⁴, Sindy Puspita Anggraeni⁵, Lestari Akim⁶,
Juwita Loka⁷, Sofia Hasikin⁸, Valencia Yuli Sari⁹, Rahmadina Putri¹⁰,
Sindi Fitriani¹¹

¹ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Akuntansi, Universitas Riau

² Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Administrasi Bisnis, Universitas Riau

³ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Manajemen, Universitas Riau

⁴ Fakultas Perikanan, Universitas Riau, Budidaya Perairan, Universitas Riau

⁵ Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Pendidikan Kimia, Universitas Riau

⁶ Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Pendidikan Ekonomi, Universitas Riau

⁷ Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Matematika, Universitas Riau

⁸⁻¹¹ Universitas Riau

* corresponding author: syofia.s@lecturer.unri.ac.id

Abstrak

Pemanfaatan lahan pekarangan sebagai ruang produktif dapat menjadi salah satu upaya sederhana dalam mendukung pola hidup sehat sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman obat keluarga. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengoptimalkan lahan yang sebelumnya terbengkalai di Kampung Merangkai, Kecamatan Dayun, Kabupaten Siak, melalui budidaya Apotek Hidup serta memberikan edukasi dasar mengenai jenis, manfaat, dan perawatan tanaman obat. Sasaran kegiatan meliputi masyarakat Kampung Merangkai, khususnya Ibu PKK sebagai mitra dalam keberlanjutan pemanfaatan lahan. Metode pelaksanaan dilakukan secara partisipatif melalui observasi dan koordinasi dengan pemerintah kampung dan masyarakat, persiapan serta pembersihan lahan, pengumpulan bibit, penyiapan media tanam, penanaman, pembuatan pagar, perawatan, pemasangan plang, hingga penyerahan Apotek Hidup kepada perwakilan Ibu PKK. Sebanyak 35 bibit tanaman obat berhasil ditanam, terdiri atas kumis kucing, jahe, daun sirih, kencur, kunyit, lidah buaya, sereh, dan lengkuas. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa lahan yang sebelumnya tidak dimanfaatkan berhasil diubah menjadi ruang hijau produktif yang dapat berfungsi sebagai sarana edukasi dan pemanfaatan tanaman obat bagi masyarakat. Kegiatan juga memberikan pengalaman praktis mengenai budidaya tanaman obat dan mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjaga keberlanjutan program. Kendala utama terdapat pada kondisi awal lahan yang terbengkalai dan keterbatasan waktu pemeliharaan. Keberlanjutan program memerlukan pemeliharaan dan pemantauan tanaman secara berkala dengan melibatkan masyarakat, Ibu PKK, dan pemerintah Kampung Merangkai.

Kata Kunci: apotek hidup, tanaman obat keluarga, pemanfaatan pekarangan, pemberdayaan masyarakat, pola hidup sehat

<https://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/1920>

Pendahuluan

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan bentuk pembelajaran berbasis masyarakat yang mempertemukan pengetahuan akademik mahasiswa dengan persoalan nyata di lingkungan tempat tinggal masyarakat. Melalui kegiatan tersebut, mahasiswa tidak hanya menjalankan fungsi pembelajaran, tetapi juga berperan dalam mengidentifikasi potensi, merumuskan solusi, dan mendampingi masyarakat dalam pelaksanaan program yang sesuai dengan kebutuhan setempat. Cahyani *et al.* (2024) menjelaskan bahwa KKN merupakan bentuk pendidikan berbasis masyarakat yang mengintegrasikan proses pembelajaran dengan kegiatan pengabdian. Dalam praktiknya, keberhasilan kegiatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan mahasiswa membangun hubungan kerja sama dengan pemerintah lokal dan masyarakat. Kolaborasi tersebut memungkinkan program disusun berdasarkan kondisi lapangan dan tidak berhenti pada kegiatan seremonial (Bakri *et al.*, 2023).

Kampung Merangkai merupakan salah satu kampung di Kecamatan Dayun, Kabupaten Siak, Provinsi Riau. Kegiatan pengabdian berlangsung selama 40 hari, yaitu 22 Juni sampai 31 Juli 2026, dengan tim berjumlah 10 mahasiswa Universitas Riau. Masyarakat sasaran mencakup masyarakat umum dengan perhatian khusus pada Ibu PKK, pihak sekolah, aparat kampung, pengelola perpustakaan, dan anak-anak. Kampung juga memiliki fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, tempat ibadah, perpustakaan, serta pelaku usaha mikro yang mendukung pelaksanaan kegiatan pemberdayaan. Dari sisi sosial, masyarakat masih menunjukkan budaya gotong royong dan kebersamaan yang kuat. Kondisi tersebut menjadi modal sosial penting untuk mengembangkan program yang membutuhkan pemeliharaan secara berkelanjutan.

Pada bidang kesehatan, hasil observasi dan koordinasi dengan pemerintah kampung serta masyarakat menunjukkan adanya lahan kosong di belakang gedung posyandu yang belum dimanfaatkan secara optimal. Lahan tersebut sebelumnya dipenuhi rumput dan ilalang sehingga belum memiliki fungsi produktif. Kondisi ini menjadi dasar penetapan Apotek Hidup sebagai program utama bidang kesehatan. Pemanfaatan lahan yang tersedia untuk Tanaman Obat Keluarga (TOGA) memiliki relevansi dengan pemberdayaan masyarakat karena dapat menghubungkan sumber daya lokal, pengetahuan kesehatan, dan aktivitas budidaya yang dapat dilakukan secara sederhana. Abna *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan berbasis kesehatan dapat diarahkan pada peningkatan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Apotek Hidup dalam kegiatan ini dipahami sebagai ruang budidaya tanaman yang dapat dimanfaatkan sebagai tanaman obat keluarga. Program tidak diarahkan untuk menggantikan layanan kesehatan formal maupun menjadikan tanaman sebagai pengganti obat medis, tetapi sebagai sarana edukasi dan pemanfaatan sumber daya lokal. Irwan *et al.* (2025) menunjukkan bahwa budidaya TOGA dapat digunakan sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat untuk mengoptimalkan lahan pekarangan dan meningkatkan kemandirian masyarakat. Wulandari dan Sulistyowati (2024) juga menunjukkan bahwa optimalisasi lahan pekarangan melalui TOGA dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai pemanfaatan tanaman obat. Dengan demikian,

pengembangan Apotek Hidup di Kampung Merangkai memiliki nilai praktis sekaligus edukatif.

Kajian pengabdian terdahulu memperlihatkan bahwa persoalan lahan yang belum produktif dan keterbatasan pemanfaatan tanaman obat dapat diatasi melalui pendekatan partisipatif. Narumi *et al.* (2022) mengembangkan taman TOGA melalui pemberdayaan masyarakat dan praktik langsung di lahan pekarangan. Safika *et al.* (2022) menggunakan pendekatan *Participatory Rural Action* melalui tahapan pengenalan masyarakat, pengenalan masalah, peningkatan kesadaran, pelaksanaan program, dan evaluasi. Suwarno *et al.* (2022) menempatkan TOGA sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat, sedangkan Minanga dan Kristamuliana (2022) mengaitkan edukasi dan pemanfaatan TOGA dengan upaya pencegahan serta penanganan penyakit tidak menular. Berbagai hasil tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan program TOGA tidak hanya bergantung pada penanaman, tetapi juga pada proses edukasi, keterlibatan masyarakat, dan keberlanjutan pengelolaan.

Pengabdian lain menunjukkan variasi solusi sesuai karakteristik wilayah. Atmojo dan Darumurti (2021) mengembangkan kebun tanaman obat melalui sosialisasi, pelatihan pembuatan obat berbahan tanaman, dan pembentukan kebun yang dapat dikelola masyarakat. Simamora *et al.* (2022) menekankan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pemanfaatan lahan pekarangan untuk persediaan tanaman obat keluarga. Nurcahyo *et al.* (2022) menerapkan penyuluhan dan praktik penanaman TOGA di pekarangan warga. Prakoso *et al.* (2025) mengembangkan TOGA menggunakan polybag dengan pendekatan *Participatory Rural Appraisal* dan evaluasi pengetahuan sebelum serta sesudah kegiatan. Sementara itu, Wardani *et al.* (2025) memperlihatkan bahwa optimalisasi pekarangan sebagai kebun TOGA dapat diarahkan untuk mendukung kesehatan sekaligus menjadikan lahan yang sebelumnya kurang termanfaatkan menjadi lebih produktif. Perbandingan tersebut menjadi dasar bahwa program di Kampung Merangkai perlu menggabungkan identifikasi masalah, kerja fisik, penanaman, dan penguatan pengelolaan oleh masyarakat.

Program Apotek Hidup di Kampung Merangkai memiliki kekhasan pada pemanfaatan satu lahan kosong di belakang posyandu yang sebelumnya dipenuhi rumput dan ilalang, kemudian diubah menjadi area budidaya yang lebih tertata. Program juga menggunakan bahan sederhana berupa tanah hitam sebagai media tanam dan bambu sebagai pagar. Bibit yang dikumpulkan meliputi jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan beberapa tanaman obat lainnya. Pendekatan tersebut dipilih agar kegiatan dapat dilaksanakan dengan sumber daya yang tersedia dan mudah diteruskan oleh masyarakat. Selain luaran fisik, kegiatan diarahkan untuk membangun rasa memiliki karena hasil akhirnya diserahkan secara simbolis kepada perwakilan Ibu PKK Kampung Merangkai.

Tujuan pengabdian adalah mengoptimalkan lahan yang belum dimanfaatkan melalui budidaya Apotek Hidup, memperkenalkan pemanfaatan tanaman obat keluarga kepada masyarakat, serta membangun dasar pengelolaan lahan yang dapat dilanjutkan setelah masa KUKERTA selesai. Manfaat yang diharapkan meliputi bertambahnya fungsi lahan, tersedianya sumber tanaman obat yang dapat dikenali masyarakat, meningkatnya kepedulian terhadap pemanfaatan sumber daya lokal, dan tumbuhnya partisipasi dalam pemeliharaan lingkungan. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berorientasi pada

pembuatan kebun, tetapi juga pada proses pemberdayaan yang menghubungkan potensi lahan, pengetahuan, kerja bersama, dan keberlanjutan.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam rangka KUKERTA Berdampak Universitas Riau Tahun 2026 dengan tema “UNRI Membangun Kampung”. Lokasi kegiatan berada di Kampung Merangkai, Kecamatan Dayun, Kabupaten Siak, Provinsi Riau. Pelaksanaan berlangsung selama 40 hari, mulai 22 Juni sampai 31 Juli 2026. Tim pelaksana terdiri atas 10 mahasiswa Universitas Riau dengan latar belakang program studi yang beragam. Dalam artikel ini, fokus pembahasan dibatasi pada program Apotek Hidup sebagai program utama bidang kesehatan. Pembatasan tersebut dilakukan agar proses, luaran, dan tingkat ketercapaian kegiatan dapat dijelaskan secara lebih mendalam.

Pendekatan yang digunakan adalah partisipatif dan berbasis kebutuhan. Pendekatan ini dimulai dengan observasi lapangan, komunikasi dengan pemerintah kampung, kunjungan kepada tokoh masyarakat, serta koordinasi dengan Ibu PKK. Prinsip tersebut sejalan dengan pengabdian berbasis masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai mitra dalam mengenali persoalan dan menentukan solusi, bukan sekadar penerima program. Safika *et al.* (2022) memperlihatkan bahwa pendekatan partisipatif dapat digunakan untuk mengenali masalah, membangun kesadaran, melaksanakan program, dan mengevaluasi hasil. Dalam konteks Kampung Merangkai, proses koordinasi digunakan untuk memastikan lokasi dan bentuk kegiatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi dan survei lokasi pada 3 Juli 2026. Lahan yang dipilih berada di belakang gedung posyandu dan diketahui merupakan lahan terbengkalai yang dipenuhi rumput serta ilalang. Setelah lokasi ditetapkan, dilakukan pembersihan lahan pada 4 Juli dan dilanjutkan kembali pada 11 serta 15 Juli 2026. Tahap ini bertujuan menciptakan ruang tanam yang lebih bersih, mudah ditata, dan siap menerima media tanam. Pembersihan tidak dilakukan sekaligus karena kondisi lahan membutuhkan beberapa kali penataan. Pola kerja bertahap juga memungkinkan mahasiswa menyesuaikan kegiatan dengan agenda pengabdian lainnya.

Tahap kedua adalah pengadaan bahan tanam. Pengumpulan bibit dilaksanakan pada 18 Juli 2026. Bibit yang diperoleh meliputi jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan beberapa jenis tanaman obat lainnya. Selanjutnya pada 19 Juli 2026 dilakukan pencarian tanah hitam sebagai media tanam sekaligus penanaman bibit. Pemilihan tanaman didasarkan pada ketersediaan bibit dan kesesuaiannya sebagai tanaman obat keluarga. Praktik langsung digunakan agar proses penanaman tidak hanya menghasilkan luaran fisik, tetapi juga menjadi sarana belajar mengenai penataan tanaman dan pemanfaatan lahan.

Tahap ketiga adalah perlindungan dan penataan area. Pada 22 Juli 2026 dibuat pagar menggunakan bambu untuk melindungi tanaman yang telah ditanam. Pagar dipilih karena bahan tersebut relatif mudah diperoleh dan dapat dikerjakan dengan teknik sederhana. Perawatan lahan dilakukan pada 24 Juli 2026 dengan membersihkan sampah, rumput liar, dan sisa material di sekitar area. Pada 25 Juli 2026 dibuat papan identitas bertuliskan

“Apotek Hidup KKN UNRI 2026”. Papan identitas berfungsi sebagai penanda fisik luaran sekaligus membantu masyarakat mengenali fungsi lahan.

Tahap keempat adalah serah terima dan penguatan keberlanjutan. Pada 28 Juli 2026 dilakukan penataan kembali lahan, penempatan tanaman, dan pemasangan papan identitas sebelum Apotek Hidup diserahkan secara simbolis kepada perwakilan Ibu PKK Kampung Merangkai. Penyerahan tersebut merupakan strategi untuk memperjelas pihak yang diharapkan melanjutkan pemeliharaan setelah mahasiswa meninggalkan lokasi. Strategi serah terima sejalan dengan prinsip pemberdayaan yang menekankan keberlanjutan dan peningkatan kemampuan masyarakat dalam mengelola hasil kegiatan (Abna *et al.*, 2023).

Instrumen evaluasi dalam kegiatan ini bersifat deskriptif-kualitatif. Indikator keberhasilan disusun berdasarkan perubahan kondisi fisik lahan, keberadaan tanaman, tersedianya sarana pendukung, keterlibatan mitra, dan kesiapan keberlanjutan. Pengukuran kondisi fisik dilakukan melalui observasi sebelum dan sesudah kegiatan serta dokumentasi tahapan kerja.

Secara operasional, ketercapaian dinilai melalui lima indikator: (1) lahan kosong berhasil dibersihkan dan ditata; (2) bibit tanaman obat berhasil dikumpulkan dan ditanam; (3) area tanaman memiliki perlindungan berupa pagar bambu; (4) area memiliki papan identitas sebagai penanda; dan (5) hasil kegiatan diserahkan kepada perwakilan Ibu PKK sebagai mitra pengelola. Pendekatan evaluasi seperti ini dipilih karena sesuai dengan karakter kegiatan yang berorientasi pada produk fisik dan pemberdayaan. Pengalaman pengabdian lain menunjukkan bahwa praktik langsung dan pendampingan dapat memperkuat keterampilan masyarakat dalam budidaya tanaman obat (Wulandari dan Sulistyowati, 2024; Prakoso *et al.*, 2025).

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan dan Indikator Ketercapaian

Tahap	Waktu	Aktivitas	Indikator
Observasi dan koordinasi	3 Juli 2026	Konsultasi program dan survei lahan belakang posyandu	Lokasi ditetapkan sebagai area Apotek Hidup
Persiapan lahan	4, 11, 15 Juli 2026	Pembersihan rumput, ilalang, dan penataan lahan	Lahan lebih bersih dan siap ditanami
Pengadaan dan penanaman	18–19 Juli 2026	Pengumpulan bibit, pencarian tanah hitam, penanaman	Jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan tanaman lain tertanam
Perlindungan dan identitas	22–25 Juli 2026	Pembuatan pagar bambu, perawatan, pemasangan papan	Tanaman terlindungi dan area mudah dikenali
Serah terima	28 Juli 2026	Penataan akhir dan penyerahan simbolis kepada Ibu PKK	Mitra menerima dan memiliki dasar pengelolaan lanjutan

Tahapan kegiatan tersebut dirancang agar setiap pekerjaan memiliki hubungan yang jelas antara masalah, tindakan, dan luaran. Observasi digunakan untuk memastikan masalah yang diangkat benar-benar ditemukan di lokasi. Persiapan lahan dan pengadaan bibit diarahkan pada penciptaan kondisi tanam yang memungkinkan. Penanaman dan pembuatan pagar menghasilkan luaran fisik, sedangkan perawatan dan serah terima

diarahkan pada keberlanjutan. Dokumentasi kegiatan digunakan sebagai bukti pelaksanaan dan sebagai bahan evaluasi deskriptif. Model ini menempatkan proses fisik dan proses sosial secara bersamaan sehingga keberhasilan tidak hanya dinilai dari jumlah tanaman yang ditanam, tetapi juga dari kesiapan mitra untuk menjaga hasil kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

Kondisi Awal dan Identifikasi Potensi

Kampung Merangkai memiliki kondisi sosial yang mendukung pelaksanaan program berbasis masyarakat. Masyarakat masih aktif dalam kegiatan gotong royong, kegiatan keagamaan, posyandu, dan berbagai aktivitas kampung. Kegiatan KUKERTA sendiri melibatkan 10 mahasiswa dan berlangsung selama 40 hari. Potensi tersebut penting karena Apotek Hidup membutuhkan pemeliharaan yang tidak dapat berhenti pada saat mahasiswa selesai menanam. Keberadaan Ibu PKK sebagai salah satu sasaran kegiatan juga menjadi modal sosial karena kelompok tersebut dapat berperan dalam pengelolaan kegiatan yang berkaitan dengan keluarga dan kesehatan lingkungan.



Gambar 1. Kondisi Awal Lahan

Secara fisik, lokasi program berupa lahan di belakang gedung posyandu yang sebelumnya belum dimanfaatkan secara optimal. Hasil pengamatan menunjukkan kondisi lahan dipenuhi rumput dan ilalang. Lahan tersebut pada dasarnya memiliki fungsi potensial karena berada dekat fasilitas kesehatan masyarakat. Penempatan Apotek Hidup pada lokasi tersebut menciptakan hubungan antara ruang kesehatan, ruang edukasi, dan ruang hijau produktif. Pemanfaatan lahan seperti ini sejalan dengan hasil kegiatan Narumi *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa lahan pekarangan yang terbengkalai dapat dioptimalkan menjadi taman TOGA melalui pemberdayaan dan praktik langsung.

Permasalahan utama yang dihadapi bukan semata-mata ketiadaan tanaman obat, tetapi belum adanya pengelolaan lahan secara terarah. Lahan yang tersedia belum memiliki fungsi khusus, tidak tertata sebagai kebun, dan belum mempunyai penanda. Karena itu, solusi yang dipilih tidak berhenti pada penanaman bibit. Tim juga melakukan pembersihan, penataan, perlindungan tanaman, pemasangan papan identitas, dan penyerahan kepada mitra. Pola tersebut penting karena kebun yang tidak dirawat berisiko kembali menjadi lahan tidak produktif. Wardani *et al.* (2025) juga menekankan pentingnya optimalisasi pekarangan sebagai ruang produktif untuk pengembangan TOGA.

Dari sisi sosial, masyarakat Kampung Merangkai memiliki budaya kebersamaan yang menjadi faktor pendukung. Selama KUKERTA, mahasiswa berinteraksi dengan masyarakat melalui kegiatan keagamaan, olahraga, gotong royong, posyandu, dan koordinasi dengan pemerintah kampung. Interaksi tersebut membantu membangun penerimaan sosial sebelum program Apotek Hidup dilaksanakan. Kolaborasi semacam ini sesuai dengan pandangan Bakri *et al.* (2023) bahwa kerja sama antara mahasiswa, pemerintah desa, dan masyarakat penting dalam merancang dan melaksanakan program yang sesuai kebutuhan lokal.

Proses Budidaya Apotek Hidup

Pelaksanaan budidaya dimulai dengan konsultasi program dan survei lokasi pada 3 Juli 2026. Tahap ini menjadi dasar untuk menentukan bahwa lahan di belakang posyandu merupakan lokasi yang paling relevan untuk dijadikan Apotek Hidup. Penentuan lokasi melalui koordinasi merupakan bagian penting dari pendekatan partisipatif karena mahasiswa tidak mengambil keputusan secara sepihak. Proses tersebut juga memberi kesempatan kepada pemerintah kampung untuk memberikan arahan terhadap pemanfaatan lahan. Dalam pengabdian berbasis masyarakat, kesesuaian program dengan kebutuhan dan kondisi lokal menjadi salah satu faktor penting agar luaran dapat diterima dan dimanfaatkan.

Setelah lokasi ditetapkan, kegiatan dilanjutkan dengan pembersihan lahan pada 4 Juli 2026. Rumput dan ilalang yang memenuhi lahan dibersihkan agar tersedia ruang untuk penataan tanaman. Pembersihan kembali dilakukan pada 11 dan 15 Juli karena sebagian area masih perlu dirapikan. Kegiatan bertahap ini menunjukkan bahwa proses budidaya tidak selalu berlangsung dalam satu kali intervensi. Pada kondisi lapangan, persiapan lahan membutuhkan penyesuaian berdasarkan keadaan aktual. Hasil akhir yang diharapkan bukan hanya lahan bersih, tetapi lahan yang siap digunakan untuk kegiatan budidaya dan pemeliharaan.



Gambar 2. Proses Pembersihan Lahan

Pengumpulan bibit dilaksanakan pada 18 Juli 2026. Tim memperoleh beberapa jenis tanaman yang dipilih berdasarkan ketersediaan, yaitu jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan beberapa tanaman obat lainnya. Pada 19 Juli, tim mencari tanah hitam yang digunakan sebagai media tanam kemudian melakukan penanaman. Tahapan ini memberikan pengalaman praktik kepada mahasiswa sekaligus menghasilkan luaran yang dapat dilihat langsung oleh masyarakat. Irwan *et al.* (2025) juga menggunakan metode ceramah, demonstrasi, dan pendampingan dalam kegiatan budidaya TOGA. Sementara itu, Wulandari dan Sulistyowati (2024) menunjukkan bahwa kegiatan observasi, perencanaan, pelaksanaan, dan refleksi dapat digunakan untuk mengoptimalkan penanaman TOGA.

Jenis tanaman yang dipilih memiliki fungsi yang berbeda dalam praktik pemanfaatan keluarga. Jahe, kunyit, dan lengkuas merupakan tanaman rimpang yang umum dikenal masyarakat sebagai bahan rempah sekaligus tanaman yang digunakan dalam praktik tradisional. Kumis kucing dikenal sebagai tanaman obat yang banyak dibudidayakan dalam lingkungan rumah. Namun, informasi manfaat tanaman dalam kegiatan ini ditempatkan sebagai pengetahuan pengenalan, bukan sebagai klaim bahwa tanaman dapat menggantikan pengobatan medis. Sikap tersebut penting agar program kesehatan berbasis tanaman tetap berada pada posisi yang aman, edukatif, dan mendukung penggunaan layanan kesehatan formal ketika dibutuhkan.

Pada 22 Juli 2026, tanaman yang telah ditanam dilengkapi pagar berbahan bambu. Penggunaan bambu menjadi pilihan yang sederhana dan sesuai dengan prinsip efisiensi bahan. Pagar memiliki fungsi praktis untuk memberi batas area sekaligus membantu mengurangi risiko tanaman terinjak atau area digunakan untuk aktivitas lain. Pada 24 Juli dilakukan perawatan dengan membersihkan sampah, rumput liar, dan sisa material. Pada 25 Juli dibuat papan bertuliskan “Apotek Hidup KKN UNRI 2026”. Dengan demikian, luaran kegiatan tidak hanya berupa tanaman, tetapi juga struktur pendukung yang membantu mempertahankan fungsi area.



Gambar 3. Perolehan Bibit Tanaman



Gambar 4. Proses Pencarian Tanah Hitam

Pada 28 Juli 2026 dilakukan penataan akhir, penempatan tanaman, dan pemasangan papan sebelum dilakukan penyerahan simbolis kepada perwakilan Ibu PKK. Penyerahan merupakan bagian penting dari strategi keberlanjutan karena mahasiswa memiliki waktu pengabdian yang terbatas. Pengelolaan setelah KUKERTA membutuhkan pihak lokal yang mengenal lingkungan dan dapat memantau tanaman secara lebih rutin. Atmojo dan Darumurti (2021) menunjukkan bahwa kebun tanaman obat yang dikelola masyarakat dapat menjadi luaran yang lebih bermakna ketika masyarakat memperoleh pemahaman dan keterampilan untuk memanfaatkannya.



Gambar 5. Pemagaran Apotek Hidup



Gambar 6. Penyerahan Bbit

Luaran Fisik dan Perubahan Kondisi Lahan

Luaran utama kegiatan adalah terbentuknya area Apotek Hidup pada lahan di belakang posyandu. Sebelum program, lahan berada dalam kondisi terbengkalai dan dipenuhi rumput serta ilalang. Setelah kegiatan, lahan menjadi ruang yang lebih teratur dengan tanaman obat, pagar bambu, dan papan identitas. Perubahan ini menunjukkan adanya transformasi fungsi lahan dari ruang yang belum produktif menjadi ruang yang memiliki

fungsi edukatif dan kesehatan. Perubahan kondisi dapat diamati secara kualitatif melalui perbandingan kondisi awal dan kondisi setelah penataan.



Gambar 7. Apotek Hidup KKN UNRI 2026

Secara kuantitatif, terdapat delapan jenis tanaman, yaitu jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, daun sirih, kencur, lidah buaya, sereh, dan lengkuas. Luaran fisik juga mencakup satu pagar bambu dan satu papan identitas. Luaran tersebut dapat menjadi titik awal pengembangan lebih lanjut, misalnya penambahan label nama tanaman, penambahan jenis tanaman, penyusunan jadwal penyiraman, dan pembuatan catatan sederhana mengenai pertumbuhan. Dengan adanya penanda, area juga memiliki fungsi edukasi yang lebih jelas karena masyarakat dapat mengenali bahwa lahan tersebut diperuntukkan bagi tanaman obat keluarga.

Tabel 2. Luaran Program Apotek Hidup di Kampung Merangkai

Komponen	Kondisi Awal	Hasil Kegiatan	Nilai Tambah
Lahan	Dipenuhi rumput dan ilalang	Dibersihkan dan ditata	Menjadi ruang produktif
Tanaman	Belum tertata sebagai kebun TOGA	Jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan tanaman lain ditanam	Sumber tanaman obat keluarga
Perlindungan	Tidak ada batas area	Pagar bambu dibuat	Tanaman lebih terlindungi
Identitas	Tidak ada penanda	Papan “Apotek Hidup KKN UNRI 2026” dipasang	Fungsi area lebih mudah dikenali
Pengelolaan	Belum ada program khusus	Diserahkan kepada perwakilan Ibu PKK	Ada dasar untuk keberlanjutan

Hasil ini sejalan dengan penelitian pengabdian yang menempatkan TOGA sebagai sarana pemanfaatan lahan sekaligus pemberdayaan. Simamora *et al.* (2022) melaporkan bahwa kegiatan pemanfaatan pekarangan untuk TOGA dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai tanaman yang dapat digunakan sebagai persediaan obat herbal keluarga. Narumi *et al.* (2022) juga menunjukkan bahwa praktik pembuatan taman TOGA dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemanfaatan lahan pekarangan.

Dengan demikian, perubahan fisik lahan di Kampung Merangkai mempunyai makna lebih luas daripada sekadar penghijauan, karena diarahkan untuk membangun ruang yang mempunyai fungsi sosial dan kesehatan.

Partisipasi Masyarakat dan Pemberdayaan

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan tidak hanya terlihat pada tahap akhir, tetapi dibangun melalui rangkaian interaksi sejak awal KUKERTA. Mahasiswa melakukan kunjungan kepada pemerintah kampung, kepala dusun, ketua RT, tokoh masyarakat, dan mengikuti berbagai kegiatan sosial. Proses tersebut menjadi ruang untuk membangun komunikasi sebelum program Apotek Hidup dilaksanakan. Seluruh program memperoleh dukungan dan partisipasi aktif masyarakat. Dalam konteks Apotek Hidup, dukungan tersebut penting karena program membutuhkan penerimaan masyarakat terhadap perubahan fungsi lahan dan membutuhkan pihak lokal untuk melanjutkan pemeliharaan.

Ibu PKK memiliki posisi penting dalam keberlanjutan karena penyerahan Apotek Hidup dilakukan secara simbolis kepada perwakilan Ibu PKK. Pilihan tersebut bukan berarti seluruh tanggung jawab pengelolaan hanya dibebankan kepada kelompok tersebut, melainkan menjadi titik awal koordinasi pengelolaan lokal. Konsep pemberdayaan masyarakat menekankan peningkatan kemampuan masyarakat untuk mengenali dan mengatasi kebutuhan mereka sendiri (Abna *et al.*, 2023). Oleh karena itu, keberhasilan jangka panjang program lebih ditentukan oleh kemampuan masyarakat mengintegrasikan Apotek Hidup ke dalam kegiatan rutin daripada keberhasilan mahasiswa menanam tanaman selama KUKERTA.

Kegiatan juga memiliki nilai edukatif. Masyarakat dapat melihat secara langsung jenis tanaman yang ditanam dan mengenali bahwa lahan kosong dapat digunakan untuk tujuan produktif. Proses pembersihan, penanaman, dan perawatan menjadi pembelajaran praktis yang tidak membutuhkan teknologi rumit. Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian Suwarno *et al.* (2022) yang menempatkan pemberdayaan TOGA sebagai proses yang menghubungkan pengetahuan tanaman dengan pemanfaatannya di tingkat masyarakat. Dalam program Kampung Merangkai, proses tersebut diwujudkan dalam bentuk kebun sederhana yang dapat diamati dan dirawat secara langsung.

Partisipasi juga memiliki dimensi sosial. Program Apotek Hidup dilaksanakan di tengah rangkaian kegiatan lain seperti posyandu, gotong royong, dan aktivitas masyarakat. Hal tersebut memperlihatkan bahwa pengabdian tidak berdiri sendiri sebagai proyek fisik, tetapi menjadi bagian dari hubungan sosial mahasiswa dengan masyarakat. Cahyani *et al.* (2024) menjelaskan bahwa KKN memberikan pengalaman belajar kontekstual sekaligus kontribusi nyata bagi masyarakat. Dalam konteks ini, mahasiswa belajar menyesuaikan program dengan kondisi sosial, sedangkan masyarakat memperoleh fasilitas dan pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi.

Tingkat Ketercapaian dan Evaluasi Program

Berdasarkan indikator yang telah ditetapkan, kegiatan Apotek Hidup dapat dinilai mencapai target utama. Lahan yang sebelumnya terbengkalai telah dibersihkan dan digunakan sebagai area budidaya. Bibit tanaman obat berhasil dikumpulkan dan ditanam. Area tanaman telah dilengkapi pagar bambu dan papan identitas. Kegiatan perawatan telah dilakukan sebelum serah terima. Selanjutnya, hasil program diserahkan secara

simbolis kepada perwakilan Ibu PKK. Lima indikator tersebut menunjukkan bahwa seluruh rangkaian utama yang direncanakan telah terlaksana.

Keberhasilan tersebut terutama terlihat pada perubahan fisik lahan dan tersedianya luaran yang dapat dimanfaatkan setelah kegiatan. Jika dibandingkan dengan kondisi awal, lahan memiliki fungsi yang lebih jelas dan nilai guna yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan Wulandari dan Sulistyowati (2024) yang melaporkan bahwa kegiatan penanaman TOGA dapat meningkatkan keterampilan dan mengoptimalkan penggunaan lahan pekarangan. Rahayu *et al.* (2025) juga menunjukkan bahwa optimalisasi lahan melalui TOGA dapat diarahkan untuk mendukung kesehatan masyarakat. Namun, hasil Kampung Merangkai tidak boleh diperluas menjadi klaim peningkatan kesehatan klinis karena tidak terdapat data pemeriksaan kesehatan atau pengukuran perilaku kesehatan masyarakat dalam laporan.

Dari sisi sosial, indikator ketercapaian terlihat dari adanya dukungan masyarakat dan keterlibatan mitra hingga tahap serah terima. Dari sisi lingkungan, indikator terlihat dari perubahan lahan kosong menjadi area hijau produktif. Dari sisi ekonomi, program belum menghasilkan data pendapatan atau penghematan biaya kesehatan sehingga tidak dapat dinyatakan telah memberikan dampak ekonomi terukur. Hal ini berbeda dengan beberapa pengabdian yang mengembangkan TOGA sekaligus peluang ekonomi. Latifah *et al.* (2024), misalnya, mengembangkan komunitas konservasi TOGA yang juga diarahkan pada pemberdayaan ekonomi masyarakat. Program Kampung Merangkai pada tahap ini lebih tepat ditempatkan sebagai intervensi kesehatan lingkungan dan pemberdayaan awal.

Keunggulan, Kendala, dan Peluang Pengembangan

Keunggulan program Apotek Hidup adalah penggunaan lahan yang sudah tersedia, pemanfaatan bahan sederhana, dan proses yang dapat dilaksanakan oleh mahasiswa bersama masyarakat tanpa teknologi kompleks. Penggunaan bambu sebagai pagar membuat luaran lebih sesuai dengan prinsip efisiensi bahan. Pemilihan tanaman yang sudah dikenal masyarakat juga memudahkan pengenalan fungsi dasar tanaman. Selain itu, lokasi di belakang posyandu memberi peluang untuk menjadikan kebun sebagai ruang edukasi kesehatan yang mudah dijangkau masyarakat.

Kendala utama dalam pelaksanaan program Apotek Hidup berasal dari kondisi awal lahan yang terbengkalai sehingga membutuhkan beberapa kali pembersihan dan penataan sebelum dapat digunakan sebagai media budidaya tanaman obat. Kondisi lahan yang dipenuhi rumput dan ilalang menyebabkan proses persiapan tidak dapat dilakukan dalam satu tahap, tetapi memerlukan pembersihan dan perapian secara bertahap agar lahan menjadi lebih layak untuk penanaman. Selain itu, keterbatasan waktu pelaksanaan kegiatan menjadi tantangan dalam proses pemeliharaan tanaman karena tanaman obat membutuhkan perawatan secara berkelanjutan setelah kegiatan penanaman selesai.

Dalam pelaksanaan kegiatan, sebanyak 35 bibit tanaman obat ditanam pada lahan Apotek Hidup. Bibit tersebut terdiri atas 5 bibit kumis kucing, 2 bibit jahe, 2 bibit daun sirih, 1 bibit kencur, 5 bibit kunyit, 5 bibit lidah buaya, 10 bibit sereh, dan 5 bibit lengkuas. Komposisi tersebut menunjukkan adanya keberagaman tanaman yang dapat

dimanfaatkan masyarakat sebagai tanaman obat maupun tanaman pendukung kebutuhan rumah tangga.

Tabel 3. *Komposisi Bibit Tanaman Apotek Hidup*

Jenis Tanaman	Jumlah Bibit
Kumis kucing	5
Jahe	2
Daun sirih	2
Kencur	1
Kunyit	5
Lidah buaya	5
Sereh	10
Lengkuas	5

Jumlah bibit tersebut menjadi salah satu indikator keluaran awal program Apotek Hidup. Selain jumlah tanaman yang ditanam, keberhasilan kegiatan juga terlihat dari tersedianya lahan yang telah dibersihkan, ditata, ditanami, diberi pagar, serta dilengkapi dengan plang identitas Apotek Hidup. Tahapan tersebut menunjukkan bahwa lahan yang sebelumnya tidak dimanfaatkan telah diubah menjadi area budidaya tanaman obat yang dapat dimanfaatkan dan dikembangkan oleh masyarakat.

Meskipun demikian, tingkat kelangsungan hidup tanaman dan perkembangan produktivitas kebun belum dapat diukur secara kuantitatif dalam pelaksanaan kegiatan ini. Hal tersebut disebabkan oleh waktu pelaksanaan yang terbatas sehingga pengamatan pertumbuhan tanaman belum dapat dilakukan dalam periode yang panjang. Kondisi tersebut menjadi peluang pengembangan kegiatan berikutnya melalui penyusunan jadwal pemeliharaan, pencatatan pertumbuhan setiap jenis tanaman, penggantian bibit yang tidak tumbuh, serta pemantauan kondisi tanaman secara berkala. Dengan adanya pemeliharaan yang berkelanjutan, Apotek Hidup diharapkan tidak hanya menjadi luaran kegiatan pengabdian, tetapi dapat berkembang menjadi fasilitas pemanfaatan pekarangan yang memberikan manfaat kesehatan dan lingkungan bagi masyarakat Kampung Merangkai.

Pengembangan dapat dilakukan dengan menambahkan label nama tanaman dan informasi singkat mengenai penggunaan tradisional serta peringatan penggunaan. Jadwal penyiraman dan pembersihan dapat dibuat secara sederhana dan dikoordinasikan oleh kelompok masyarakat. Dokumentasi pertumbuhan dapat dilakukan setiap minggu dengan mencatat jumlah tanaman hidup, tanaman yang tumbuh baik, dan tanaman yang perlu diganti. Jika sumber daya tersedia, jenis tanaman dapat diperbanyak secara bertahap. Program juga dapat dikembangkan menjadi kegiatan edukasi keluarga, misalnya pelatihan mengenali tanaman obat dan cara budidaya yang aman.

Peluang pengembangan lain adalah integrasi dengan kegiatan posyandu dan PKK. Apotek Hidup dapat dijadikan media edukasi lingkungan dan kesehatan keluarga, bukan hanya sebagai kebun. Pendekatan ini sejalan dengan Minanga dan Kristamuliana (2022) yang mengembangkan edukasi dan pemanfaatan TOGA dalam konteks pencegahan penyakit tidak menular. Selain itu, pendekatan yang lebih terstruktur seperti *Participatory Rural Appraisal* dapat digunakan untuk memetakan kebutuhan masyarakat dan

merancang pengelolaan kebun secara bersama. Prakoso *et al.* (2025) menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif dapat dipadukan dengan evaluasi pengetahuan dan minat masyarakat.

Keberlanjutan juga dapat diperkuat melalui dokumentasi pengelolaan. Setiap tanaman dapat diberi label, dicatat asal bibitnya, dan dipantau pertumbuhannya. Masyarakat dapat membuat jadwal sederhana untuk penyiraman dan pembersihan. Apabila terdapat tanaman yang mati, penggantian dapat dilakukan menggunakan bibit yang tersedia. Dengan demikian, keberhasilan program tidak hanya diukur dari keberadaan kebun pada akhir KUKERTA, tetapi dari kemampuan masyarakat mempertahankan fungsi lahan dalam jangka menengah dan panjang. Model keberlanjutan semacam ini penting karena tujuan utama pemberdayaan adalah menciptakan kemampuan lokal, bukan ketergantungan terhadap pendamping eksternal.

Tabel 4. Indikator Ketercapaian Program

Aspek	Indikator	Bukti Kegiatan	Status
Fisik Budidaya	Lahan tertata	Pembersihan dan penataan lahan	Tercapai
	Tanaman obat ditanam	Bibit jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan lainnya	Tercapai
Perlindungan	Tanaman memiliki batas area	Pagar bambu	Tercapai
Identitas	Area memiliki penanda	Papan Apotek Hidup KKN UNRI 2026	Tercapai
Kemitraan	Ada pihak lokal penerima hasil	Penyerahan simbolis kepada perwakilan Ibu PKK	Tercapai

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian melalui budidaya Apotek Hidup di Kampung Merangkai berhasil mengoptimalkan lahan kosong di belakang gedung posyandu yang sebelumnya dipenuhi rumput dan ilalang menjadi area tanaman obat yang lebih tertata. Pelaksanaan dilakukan secara bertahap melalui observasi dan koordinasi, pembersihan lahan, pengumpulan bibit, persiapan media tanam, penanaman, pembuatan pagar bambu, perawatan, pemasangan papan identitas, dan penyerahan hasil kepada perwakilan Ibu PKK. Tanaman yang ditanam meliputi jahe, kunyit, lengkuas, kumis kucing, dan beberapa tanaman obat lainnya. Berdasarkan indikator yang digunakan, target utama program tercapai karena terjadi perubahan kondisi fisik lahan, tersedianya tanaman dan sarana pendukung, serta adanya mitra lokal untuk keberlanjutan. Program ini memberikan nilai tambah berupa pemanfaatan lahan terbengkalai menjadi ruang hijau produktif sekaligus sarana edukasi tanaman obat keluarga. Sebanyak 35 bibit tanaman obat telah ditanam, terdiri atas kumis kucing, jahe, daun sirih, kencur, kunyit, lidah buaya, sereh, dan lengkuas. Kendala utama berupa kondisi awal lahan yang membutuhkan beberapa kali pembersihan serta keterbatasan waktu pemeliharaan. Pengembangan selanjutnya perlu diarahkan pada pemeliharaan dan pemantauan secara berkala melalui penyiraman, pembersihan gulma, pencatatan pertumbuhan, serta penggantian tanaman yang tidak tumbuh dengan baik. Keberlanjutan program diharapkan didukung oleh keterlibatan masyarakat, Ibu PKK, dan pemerintah Kampung Merangkai sehingga Apotek Hidup dapat terus dimanfaatkan sebagai ruang pembelajaran dan sarana pendukung pola hidup sehat masyarakat.

Referensi

- Abna, I. M., Radji, M., Rahayu, S. T., Widjaja, V., Afifah, R., Marbun, S. T., Kiswaningtias, A. F., Afifah, A. N., dan Wahyunisha, N. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui program KKN tematik untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Kelurahan Kebon Pala Jakarta Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Abdimas*, 9(3), 288–289.
- Atmojo, M., dan Darumurti, A. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1). <https://ojs.bsi.ac.id/index.php/abdimas/article/view/8660>
- Bakri, S., Setiawan, I. P., dan Kamal, A. (2023). Kolaborasi membangun desa (Refleksi kegiatan KKN Universitas Islam Makassar Tahun 2023). *Ash-Shahabah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2).
- Cahyani, A., Nurhaningsih, T., Karnati, N., dan Rahmawati, D. (2024). Kuliah Kerja Nyata sebagai Implementasi Pendidikan Berbasis Masyarakat di Perguruan Tinggi. *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum*, 2(2), 19–29.
- Irwan, I., Haris, H., Ramadhan, N. R., Rifaldi, R., Nurviana, S., dan Asia, N. (2025). Pemberdayaan masyarakat melalui budidaya TOGA sebagai upaya pemanfaatan lahan pekarangan Desa Mallongi-Longi. *SMART: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2). <https://doi.org/10.35580/smart.v5i2.77022>
- Latifah, E., Putri, N. Y., Bunga, C. D., Yusriyah, L., Aliffah, A. H., Hidayat, I. W., et al. (2024). Optimalisasi peran komunitas konservasi Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dalam pemberdayaan ekonomi masyarakat. *JIPEmas*, 7(1), 232–243. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v7i1.20853>
- Minanga, A. N., dan Kristamuliana, K. (2022). Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular dengan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 276–281. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i2.111>
- Narumi, S. A., Setianingsih, W., dan Desmawati, L. (2022). Optimalisasi lahan pekarangan untuk taman TOGA menuju keluarga sehat. *Jurnal Bina Desa*, 4(1). <https://doi.org/10.15294/jbd.v4i1.22054>
- Nurchahyo, E., Azhara, W., Keken, K., Pangibi, A. A., dan Goy, A. (2022). Pemberdayaan masyarakat melalui budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Kelurahan Saragi, Kabupaten Buton. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 120–125. <https://doi.org/10.55681/swarna.v1i2.76>
- Prakoso, T., Alpandari, H., dan Fajri, W. N. (2025). Budidaya TOGA di polibag sebagai solusi penghijauan pekarangan sempit bersama Ibu PKK Desa Ploso. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://journals.unpad.ac.id/kumawula/article/view/61852>
- Rahayu, M. A., Rohma, Y. N., Fitria, N., Vitrianingsih, Y., Mardikaningsih, R., Nuraini, R., et al. (2025). Optimalisasi lahan pekarangan sebagai penggunaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Balung Anyar Kecamatan Lekok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 181–191.
- Safika, S. A., Agustini, R. T., dan Permana, L. (2022). Pemberdayaan masyarakat dalam penyusunan program pemanfaatan dan penanaman TOGA. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(4), 939–948. <https://doi.org/10.30653/002.202274.193>

- Simamora, F. A., Daulay, N. M., dan Hidayah, A. (2022). Pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Panobasan Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 4(3), 199–203. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i3.949>
- Sunawan, S., Amalia, F. P., Wulandari, W., dan Oktaviani, N. P. (2022). Penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk meningkatkan imunitas tubuh sebagai pencegahan Covid-19. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 3(1), 21–24. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v3i1.13368>
- Suwarno, I., Choi, M. J., Kumareswaran, K., Au, D. C. T., dan Takahashi, J. A. (2022). Community empowerment through Family Medicinal Plants (TOGA). *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia*, 2(7), 276–284. <https://doi.org/10.59247/jppmi.v2i7.115>
- Wardani, I., Dewi, T. R., Widiastuti, L., dan Faried, F. S. (2025). Optimalisasi pekarangan rumah sebagai pengembangan TOGA di Desa Waru, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. *Wasana Nyata: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 9(1), 9–14.
- Wulandari, S. Y., dan Sulistyowati, S. N. (2024). Optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan untuk penanaman Tanaman Obat Keluarga. *Pertanian: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 92–98. <https://doi.org/10.32764/abdimasper.v5i2.4736>