

Sosialisasi Lingkungan Sehat Cegah Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

Diva Az Zahra¹, Putri Miftahul Khoiroh¹, Emelda¹, Daru Estiningsih^{1*}, Muhammad Khoerul Habibi², Roichana Zulfa¹, Ainiyah Candrasari¹, Siti Fitriyah¹, Dwi Pangestu¹, Fryda Ayu Suryani³, Isnaini⁴, Muhammad Aziz Maulaana²

¹Program Studi S1 Farmasi; Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan; Universitas Alma Ata, Jalan Brawijaya No.99, Yogyakarta 66183, Indonesia

²Program Studi S1 Teknik Informatika; Fakultas Sains, Rekayasa, dan Teknologi; Universitas Alma Ata, Jalan Brawijaya No.99, Yogyakarta 66183, Indonesia

³Program Studi S1 Gizi; Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan; Universitas Alma Ata, Jalan Brawijaya No.99, Yogyakarta 66183, Indonesia

⁴Program Studi S1 Pendidikan Matematika; Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan; Universitas Alma Ata, Jalan Brawijaya No.99, Yogyakarta 66183, Indonesia

*E-mail: daru_estiningsih@almaata.ac.id

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes melitus dan hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Dusun Karet, Kalurahan Pleret, Kabupaten Bantul. Salah satu upaya preventif dan komplementer yang dapat dilakukan adalah pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PTM dan pemanfaatan TOGA melalui sosialisasi dan demonstrasi pembuatan jamu herbal menjadi produk kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat. Metode sosialisasi yang digunakan yaitu metode ceramah dan sesi diskusi aktif oleh partisipan. Kelompok sasaran ialah masyarakat yang terdiri dari kader kesehatan dan PKK yang berada di Dusun Karet sebanyak 27 partisipan. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pretest dan posttest yang mengukur aspek pengetahuan dan sikap. Hasil menunjukkan (Bagian A) bahwa rata-rata nilai pada kelompok pre-test dan post-test adalah $88,33 \pm 1,55$ dan $88,70 \pm 1,82$. Pada kuesioner sikap (Bagian B) diperoleh rata-rata nilai pada kelompok pre test dan posttest adalah $86,77 \pm 2,74$ dan $91,53 \pm 2,05$. Meskipun terjadi rerata nilai, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan sosialisasi mengenai PTM dan TOGA. Dari analisis data pre test dan post test menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan.

Kata kunci: diabetes mellitus, hipertensi, PTM, TOGA

Abstract

Non-Communicable Diseases (NCDs) are diseases that cannot be spread from an infected person to another. Karet Hamlet, Pleret Village, Bantul Regency, has a significant number of diabetes and hypertension sufferers. As a preventive and complementary measure in addressing the threat of NCDs, the use of Family Medicinal Plants (TOGA) can be an alternative solution. Various types of garden herbs have properties in controlling NCD risk factors. However, public literacy regarding the processing of these medicinal plants is still minimal. This community service aims to provide knowledge about NCDs through an educational approach to the introduction and utilization of TOGA as health products to the community. The socialization method used was a lecture method and active discussion sessions by participants. The target group was the community consisting of Health cadres and PKK (Family Welfare Movement) in Karet Hamlet, totaling 27 participants. In the knowledge questionnaire (Part A), the average scores obtained in the pre-test and post-test groups were 88.33 ± 1.55 and 88.70 ± 1.82 . In the attitude questionnaire (Part B), the average scores for the pre-test and post-test groups were 86.77 ± 2.74 and 91.53 ± 2.05 , respectively. This indicates an increase in public knowledge after the socialization of PTM and TOGA. Analysis of the pre-test and post-test data showed no significant differences.

Keywords: diabetes mellitus, hypertension, NCDs, TOGA

Artikel info : diterima 06 April 2026; direvisi 1, 20 Mei 2026; direvisi 2, 27 Mei 2026; disetujui 13 Juni 2026; tersedia daring 30 Juni 2026; diterbitkan 30 Juni 2026

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) juga sering disebut sebagai penyakit degeneratif. Penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, kanker, hipertensi, gastritis dan penyakit paru obstruktif kronik merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena tingkat keparahan dan kematian yang tinggi di berbagai belahan dunia. Jenis penyakit ini tidak dapat menyebar dari orang yang terinfeksi ke orang lain. Penyakit tidak menular berkembang secara perlahan dan memerlukan waktu yang cukup lama sebelum menunjukkan gejala atau dampaknya [1]

Perubahan pola makan, gaya hidup tidak sehat, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor genetik menjadi faktor penyebab tingginya prevalensi PTM di Indonesia [2]. Lemahnya pengendalian faktor risiko PTM dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. PTM yang meningkat dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia serta memengaruhi kualitas generasi bangsa [3]

Menurut World Health Organization, sebagian besar kematian akibat PTM sebenarnya dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko yang bersifat modifiable [4]. Oleh karena itu, strategi promotif dan preventif harus menjadi prioritas dalam sistem kesehatan nasional. Pencegahan PTM memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan perubahan perilaku individu dan dukungan lingkungan yang sehat. Sudayasa et al. (2020) juga menekankan bahwa peningkatan edukasi kesehatan masyarakat berperan signifikan dalam menurunkan insiden PTM di tingkat komunitas [5]

TOGA adalah singkatan dari Tanaman Obat Keluarga, yang merujuk pada sejumlah tanaman yang memiliki manfaat sebagai obat, tanaman yang ditanam di pekarangan rumah, kebun, atau lahan sekitar yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam pencegahan maupun pengobatan penyakit. Menurut Kementerian Kesehatan RI, TOGA merupakan bentuk upaya kesehatan yang berasal dari sumber daya masyarakat (UKBM) dan berperan sebagai "apotek" dalam masyarakat. Hidup menjadi lebih baik karena tersedianya obat-obatan alami yang mudah diakses, harga terjangkau, serta relatif aman untuk digunakan [6]. TOGA dapat dimanfaatkan untuk upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan pada umumnya. Terdapat beberapa tanaman pengobatan tradisional yang memiliki bukti ilmiah tentang mekanismenya dan digunakan untuk pengelolaan hipertensi [7].

Penelitian yang dilakukan oleh Istriningsih dan Solikhati pada tahun 2021 menunjukkan bahwa kurkumin memiliki kemampuan untuk menurunkan kadar gula darah dengan cara mengubah fungsi sel beta pankreas, hati, dan otot. Jahe mempunyai kandungan zat aktif oleoresin, gingerol, shogaol, dan flavonoid [7]. Tanaman jahe dapat mengurangi glukosa darah penderita diabetes mellitus karena kandungan fenoliknya [8]. Kandungan glukominoid pada temulawak dapat mengurangi kadar glukosa dan juga meningkatkan sensitivitas insulin [9]. Tanaman jahe

terbukti mampu menurunkan tekanan darah dengan mekanisme vasodilatasi, dan tanaman serai memiliki efek diuretik ringan yang mendukung penurunan tekanan darah sehingga dapat bermanfaat untuk penderita hipertensi [10].

Dalam konteks masyarakat pedesaan, tantangan pengendalian PTM sering kali berkaitan dengan keterbatasan akses informasi kesehatan, rendahnya kesadaran terhadap faktor risiko, serta kurang optimalnya pemanfaatan potensi lokal seperti TOGA. Padahal, integrasi antara program Posbindu PTM dan pemanfaatan TOGA dapat menjadi strategi inovatif berbasis kearifan lokal dalam mendukung upaya promotif dan preventif.

Berdasarkan hasil observasi lapangan dan wawancara dengan kader kesehatan di Dusun Karet, diketahui bahwa hipertensi dan diabetes melitus merupakan masalah kesehatan yang cukup sering ditemukan di masyarakat setempat. Di sisi lain, sebagian besar rumah tangga telah membudidayakan berbagai jenis TOGA di pekarangan rumah. Namun, pemanfaatan tanaman tersebut masih belum optimal karena keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai khasiat, pengolahan, serta penggunaannya yang berbasis bukti ilmiah. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan akan intervensi edukatif yang bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pencegahan PTM serta pemanfaatan TOGA sebagai alternatif pendukung kesehatan yang mudah diakses, aman, dan berpotensi mendukung upaya promotif serta preventif di tingkat keluarga dan masyarakat [11].

Kalurahan Pleret merupakan salah satu kalurahan yang berada dalam wilayah Kapanewon Pleret, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kalurahan Pleret memiliki luas wilayah sebesar 425,1570 ha, sekitar 18,51% dari total luas Kapanewon Pleret. Salah satu dusun yang terdapat di Pleret yaitu Dusun Karet dimana angka penderita diabetes mellitus dan hipertensi cukup banyak, dimana ini menjadi sebuah peluang besar bagi tim pelaksana kegiatan untuk menjalankan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui sosialisasi lingkungan sehat cegah PTM dengan tanaman TOGA.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini dirancang untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan dan sikap masyarakat terkait pencegahan PTM serta pemanfaatan TOGA melalui intervensi edukatif berupa sosialisasi kesehatan dan demonstrasi pembuatan jamu herbal berbasis bahan alam lokal.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai program kerja Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Dusun Karet, Kalurahan Pleret, Yogyakarta pada tanggal 27 Januari - 12 Maret. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui sosialisasi PTM dan demonstrasi pembuatan jamu. Adapun kelompok sasaran ialah masyarakat yang terdiri dari kader kesehatan

dan PKK yang berada di Dusun Karet sebanyak 27 partisipan. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, yaitu perencanaan, persiapan kegiatan, pelaksanaan kegiatan sosialisasi PTM dan demonstrasi pembuatan jamu sebagai pencegahan diabetes mellitus dan hipertensi, serta tahap evaluasi pada masing-masing partisipan dengan melakukan posttest. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi berlangsung pada hari Minggu, 15 Februari 2026, dengan menghadirkan pemateri Apt. Emelda, M. Farm.

Pengukuran efektivitas kegiatan dilakukan melalui pemberian kuesioner pretest dan posttest yang mencakup dua domain penilaian, yaitu pengetahuan dan sikap. Domain pengetahuan (Bagian A) digunakan untuk mengukur pemahaman peserta mengenai PTM dan pemanfaatan TOGA, sedangkan domain sikap (Bagian B) digunakan untuk mengevaluasi respons peserta terhadap penerapan perilaku hidup sehat dan penggunaan TOGA. Hasil pengukuran dianalisis secara deskriptif menggunakan parameter rerata dan standar deviasi. Adapun perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji paired sample t-test dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ melalui aplikasi SPSS.

Studi penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan data berbentuk angka-angka dan akan dianalisis secara statistik dengan menggunakan SPSS. Media bantu yang akan digunakan adalah laptop, proyektor, dan leaflet materi jamu (mulai dari manfaat jamu, bahan-bahan dan cara pembuatan jamu sebagai pencegahan diabetes melitus dan hipertensi). Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu: 1) Tahap Perencanaan : Pada tahap perencanaan dilakukan identifikasi permasalahan mitra, dalam hal ini yaitu warga Dusun Karet melalui observasi dan diskusi awal. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa mitra memiliki keterbatasan referensi ilmiah dalam pengolahan dan formulasi ramuan herbal, khususnya untuk diabetes melitus. Ramuan yang dibuat selama ini masih mengacu pada sumber umum yang belum sepenuhnya berbasis kajian ilmiah; 2) Tahap Persiapan : Pada tahap persiapan, tim menyiapkan materi edukasi serta contoh formulasi jamu yang terdiri dari rimpang jahe, rimpang kunyit, rimpang temulawak, dan batang serai yang memiliki potensi antihiperlipidemia berdasarkan literatur ilmiah. Selain itu, disiapkan pula alat dan bahan yang akan digunakan dalam demonstrasi pembuatan jamu; 3) Tahap Pelaksanaan : Pelaksanaan kegiatan diikuti oleh 27 kader PKK Dusun Karet. Pada tahap pelaksanaan diawali dengan pembukaan acara, dilanjutkan dengan beberapa sambutan baik dari kepala Dusun Karet maupun dari ketua Tim pengabmas. Kegiatan edukasi dan sosialisasi dengan metode ceramah diawali dengan pemberian *pretest* pada peserta, selanjutnya, penyampaian materi oleh Apt. Emelda, M.Farm, yang juga dilakukan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan meliputi sosialisasi mengenai PTM, khususnya diabetes mellitus dan hipertensi. Konsep jamu, demonstrasi pembuatan ramuan, serta praktik langsung oleh peserta dengan pendampingan tim pengabmas. Selanjutnya dilaksanakan *post test* untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengabmas. Kegiatan yang dilakukan berlangsung sekitar 3 jam; 4) Tahap

Evaluasi : Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat ketercapaian tujuan kegiatan. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui *pretest* dan *post test* menggunakan kuesioner tertutup. Keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan peningkatan skor pengetahuan peserta serta respons positif terhadap pelatihan yang diberikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanaman obat keluarga dipakai secara tradisional untuk mengobati berbagai penyakit ringan, seperti masalah kulit, gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, gangguan sendi dan otot, infeksi ringan, serta sebagai terapi pendukung penyakit kronis. Pengetahuan terapi dengan tanaman obat keluarga telah diuji dan disebarkan secara luas dari generasi ke generasi berikutnya (turun-temurun) [12] Semakin banyak pengetahuan tentang TOGA dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan bagi diri sendiri dan anggota keluarga lainnya. Menjaga kesehatan dapat dilakukan dengan mengkonsumsi tanaman obat keluarga [13].

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai PTM dan pemanfaatan TOGA. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Karet, Kecamatan Pleret, Yogyakarta pada tanggal 15 Februari 2026 yang pelaksanaannya melibatkan dosen dari Prodi Ilmu Farmasi Universitas Alma Ata. Adapun jumlah peserta yang mengikuti kegiatan yaitu 27 orang dari kader kesehatan dan Ibu-Ibu PKK.

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari empat sesi, yaitu yang pertama adalah kegiatan *pretest* untuk mengukur tingkat pengetahuan Ibu-Ibu PKK sebelum diberikan materi. Sesi kedua yaitu pemaparan materi tentang PTM, khususnya diabetes mellitus dan hipertensi, serta penggunaan jamu ataupun obat herbal oleh apt. Emelda, M. Farm., kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Pada sesi ketiga adalah demonstrasi pembuatan jamu untuk pencegahan diabetes mellitus dan hipertensi dengan bahan jahe, kunyit, temulawak, dan serai. Serta yang keempat adalah sesi *posttest* untuk mengukur tingkat pengetahuan Ibu-Ibu PKK setelah penyampaian materi dan praktik langsung.

Diabetes mellitus dan hipertensi merupakan PTM yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia termasuk di Dusun Karet ini. Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah di atas batas normal. Pengobatan yang dilakukan untuk diabetes dapat menggunakan obat oral maupun insulin. Selain obat sintetis terapi dapat dilakukan dengan tanaman herbal (TOGA). Namun, terapi menggunakan TOGA tidak dapat menggantikan obat sintetis, melainkan digunakan sebagai terapi pendukung [14]. Hipertensi merupakan penyakit dengan peningkatan tekanan darah yang menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Hipertensi terjadi jika tekanan darah berada di atas batas normal 140/90 mmHg atau lebih secara terus-menerus [15].

Setelah diberikan sosialisasi berupa materi Penyakit Tidak Menular dan penggunaan jamu sebagai obat herbal serta pemberian leaflet, dilakukan evaluasi berupa pertanyaan kuisisioner secara tertulis. Peserta mampu menjawab dengan baik. Terapi nonfarmakologi dengan menggunakan herbal, khususnya TOGA, inilah yang di fokuskan pada kegiatan kali ini.

Pemanfaatan TOGA merupakan langkah dalam upaya kesehatan yang mencakup pencegahan penyakit, peningkatan derajat kesehatan, penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan. Penerapan gaya hidup sehat sejak dini sangat penting dalam penerapan upaya pencegahan PTM. Diperlukan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai penanganan dan pencegahan PTM, salah satunya dengan menggunakan obat herbal dari TOGA. TOGA juga memiliki manfaat sebagai pendukung dalam menciptakan usaha di bidang kesehatan dan kesejahteraan keluarga, antara lain sebagai sarana untuk memperbaiki status gizi keluarga, meningkatkan pendapatan keluarga, memperbaiki kesehatan lingkungan pemukiman, serta melestarikan tanaman obat dan budaya bangsa [10].

Kegiatan demonstrasi pembuatan jamu dari TOGA yang bermanfaat sebagai pencegahan dan penanganan nonfarmakologis untuk diabetes mellitus dan hipertensi. Peserta antusias dan memberikan perhatian untuk mengikuti kegiatan dengan tujuan mengetahui bahan-bahan dan cara pembuatan jamu untuk penanganan diabetes melitus dan hipertensi. Dibuktikan dengan partisipan aktif dengan bertanya dan menyimak saat dijelaskan manfaat serta cara pengolahan jamu dari tanaman jahe, kunyit, temulawak, dan serai.

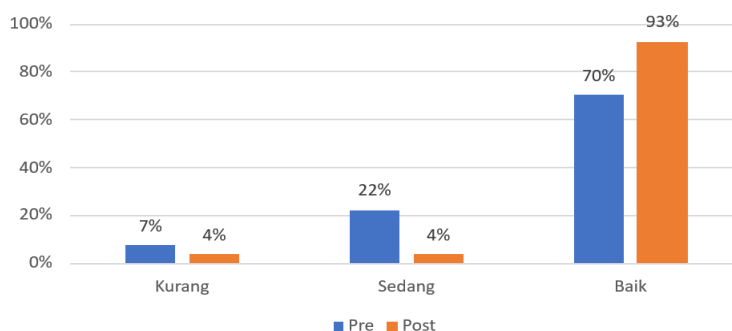
Kegiatan pengabdian masyarakat memberikan sosialisasi berupa materi Penyakit Tidak Menular dan penggunaan jamu sebagai obat herbal serta pemberian leaflet. Kemudian, dilakukan evaluasi (post-test) berupa pertanyaan kuesioner secara tertulis. Peserta mampu menjawab dengan baik. Terapi nonfarmakologi dengan menggunakan herbal, khususnya TOGA, inilah yang difokuskan pada kegiatan kali ini. Kegiatan demonstrasi pembuatan jamu dari TOGA yang bermanfaat sebagai pencegahan dan penanganan nonfarmakologis untuk diabetes mellitus dan hipertensi. Peserta antusias dan memberikan perhatian untuk mengikuti kegiatan dengan tujuan mengetahui bahan-bahan dan cara pembuatan jamu untuk penanganan diabetes mellitus dan hipertensi. Dibuktikan dengan partisipan aktif dengan bertanya dan menyimak saat dijelaskan manfaat serta cara pengolahan jamu dari tanaman jahe, kunyit, temulawak, dan serai. Pengenalan dan manfaat dari beberapa jenis TOGA seperti disajikan pada **Tabel 1** [12, 13, 14, 15].

Tabel 1. Jenis tanaman TOGA yang bermanfaat untuk diabetes melitus dan hipertensi

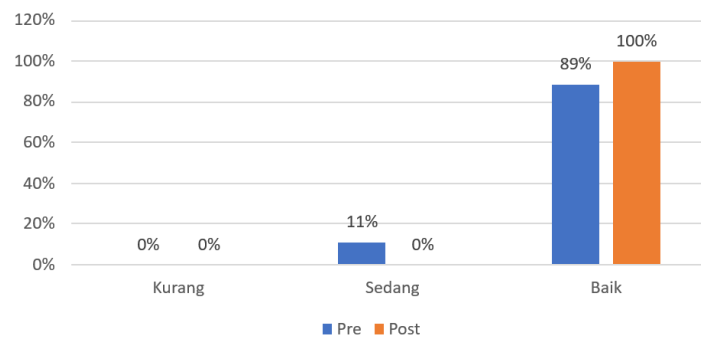
Tanaman	Gambar	Manfaat
Jahe		Zat aktif jahe meliputi oleoresin, gingerol, shogaol, dan flavonoid. Fenol, seperti gingerol dan shogaol, memiliki sifat antiinflamasi, antikanker, antitumor, dan antidiabetes.
Kunyit		Kurkumin merupakan salah satu senyawa aktif kunyit yang dapat bermanfaat sebagai antidiabetes, antioksidan, antikanker, dan antimikroba.
Temulawak		Temulawak kaya akan sesquiterpene (seperti xanthorrhizol, bisacumol, bisacurool, dan zingiberene) juga mengandung curcuminoid dan memiliki manfaat Kesehatan sebagai antioksidan, antibakterial, antifungal, antiserangga, antiinflamasi, antikanker, antidiabetes .
Serai		Serai memiliki sifat antiinflmasi dan antinyeri. Kandungan potasium pada serai dapat berfungsi sebagai penurun tekanan darah melalui mekanisme diuretik.

Nilai pretest yang relatif tinggi menunjukkan bahwa peserta telah memiliki pemahaman dasar yang memadai terkait PTM dan pemanfaatan TOGA sebelum intervensi dilakukan. Namun demikian, pelaksanaan kegiatan sosialisasi tetap memberikan manfaat edukatif dalam meningkatkan kualitas pemahaman peserta. Hal ini tercermin dari adanya peningkatan persentase peserta yang termasuk dalam kategori baik pada aspek pengetahuan maupun sikap setelah kegiatan, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil posttest.

Kader dan Ibu-Ibu PKK yang hadir dalam acara sosialisasi yaitu 27 orang. Hasil pre-test menunjukkan pengetahuan dasar tentang PTM dan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) para kader cukup baik. Postes dilakukan setelah acara sosialisasi menunjukkan peningkatan pengetahuan Ibu-Ibu PKK berdasarkan nilai kuesioner, tetapi terdapat beberapa yang mengalami penurunan nilai.



Gambar 1. Proporsi kategori tingkat pengetahuan pada *pre test* dan *post test*



Gambar 2. Proporsi kategori tingkat sikap berdasarkan hasil *pre test* dan *post test*

Metode ceramah dan diskusi cukup efektif dalam menyampaikan materi sosialisasi dengan praktik demonstrasi pembuatan jamu kepada kader dan Ibu-Ibu PKK. **Gambar 1** menunjukkan proporsi responden dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi yang meningkat setelah diintervensi. Pada kuesioner pengetahuan diperoleh rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok *pre-test* adalah $86,77 \pm 2,74$ dan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok *post-test* adalah $91,53 \pm 2,05$. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan dan sikap setelah kegiatan sosialisasi. Namun, berdasarkan hasil analisis statistik, peningkatan tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh nilai awal (*pretest*) peserta yang sudah relatif tinggi sehingga ruang peningkatan skor menjadi terbatas. Berdasarkan **Gambar 2**, dapat dilihat bahwa dari sisi sikap, proporsi kader dengan Tingkat sikap tinggi mengalami peningkatan dari 89% menjadi 100%. Peningkatan nilai sikap pada kader dan Ibu-Ibu PKK berdasarkan jawaban kuesioner *posttest* gaya hidup sehat dan tanaman TOGA. Pada kuisisioner sikap (Bagian B) diperoleh rata-rata nilai pada kelompok *pre test* adalah $88,33 \pm 1,55$ dan rata-rata nilai pada kelompok *post-test* adalah $88,70 \pm 1,82$.

Dilakukan analisis nilai *pre-test dan post-test* menggunakan uji *t* berpasangan terhadap kuesioner A (*pengetahuan*) dan kuesioner B (*sikap*) yang dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kurang, sedang, dan tinggi. Kategori kurang untuk nilai $< 60\%$; kategori sedang dengan nilai $60\%-79\%$; dan kategori baik dengan nilai $> 80\%$. Hasil uji *t* berpasangan (*paired sample t-test*) menunjukkan *p-value* $> 0,05$ sehingga H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan nilai *post-test* pada kelompok yang sama (Kader Kesehatan dan Ibu-Ibu PKK).

Berdasarkan hasil pengabdian tersebut, diperoleh bahwa sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya para kader dan ibu-ibu PKK tentang PTM dan upaya pencegahan melalui jamu herbal dengan pemanfaatan TOGA. Dengan pengetahuan yang tepat, masyarakat nantinya dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana mengenai gaya hidup sehat

dan mengurangi perilaku faktor risiko PTM. Seluruh rangkaian kegiatan diakhiri dengan foto bersama seperti disajikan pada **Gambar 3**, dengan harapan bahwa keberlanjutan kegiatan ini dapat menjadi salah satu aksi nyata dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat karena pembangunan kesehatan masyarakat adalah tanggung jawab bersama yang tidak bisa dilakukan hanya oleh tenaga medis, tetapi juga membutuhkan partisipasi dan peran aktif dari masyarakat.



Gambar 3. Foto bersama setelah selesai kegiatan

4. KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi mengenai Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pemanfaatan TOGA di Dusun Karet telah dilaksanakan dengan lancar serta memperoleh respons dan partisipasi yang baik dari masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai rerata pada aspek pengetahuan dan sikap peserta secara signifikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabmas ini terlaksana atas dukungan dan partisipasi dari berbagai pihak, oleh karena itu tim pelaksana kegiatan mengucapkan terima kasih kepada Bapak Rektor Universitas Alma Ata, Ketua LPPM Universitas Alma Ata, dan sebagai pemateri Ibu Apt. Emelda, M. Farm yang telah memberikan kesempatan untuk pelaksanaan pengabdian ini. Terima kasih tim pelaksana kegiatan sampaikan kepada Ketua PKK Dusun Karet yang telah memberikan dukungan pada kegiatan ini. Terima kasih juga kepada anggota PKK Dusun Karet yang sudah ikut berpartisipasi dalam rangkaian acara, serta anggota Tim pengabmas yang terdiri dari satu dosen dan sepuluh orang mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J.A. Adeyemo. Clinical Burden of Non-Communicable Diseases in Low-and Middle-Income Countries. *International Journal on Science and Technology (IJSAT)* IJSAT25049948 [Internet]. 16(4). Available from: www.ijst.org. [cited 2026 Jun 21]
- [2] E. Mulani, C.P. Arianie, N. Supartini. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi. Kementkes RI [Internet(1):156. Available from:

- <https://www.mendeley.com/reference-manager/reader/bcbc1f07-a083-327e-8c30-0b2657893f75/2030b5f5-d22f-8561-4d1b-235cd13ea9c9.> [cited 2026 Jun 21]. 2021.
- [3] T. Reaginta, M.A. Afriansyah, Stalis, N. Ethica, A.R. Widyana. Sosialisasi Pencegahan Penyakit Ginjal Kronik Pada Kelompok Remaja: Sebuah Kewaspadaan Dini Penyakit Ginjal. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2022 Oct 20;1(4):1-4. <https://doi.org/10.26714/JIPMI.V1I4.56>
- [4] WHO. World Health Organization [Internet]. Noncommunicable diseases. Available from: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1. [cited 2026 Jun 19]. 2025.
- [5] Sudayasa IP, Rahman MF, Eso A, Jamaluddin J, Parawansah P, Alifariki LO, et al. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*. Vol. 3. No. 1. pp. 60-66. 2020. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- [6] P. Hamidi. Rafiqurrahim, A. Annisa, H. Aurora, Z. Nurhayati, H. Nisfi, M. Nasution, et al. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Sebagai Penangkal Penyakit. *Jurnal Kewarganegaraan*. Vol. 6. No. 2. pp. 5073-5076. 2022.
- [7] Istriningsih E, Ika Kurnianingtyas Solikhathi D. Aktivitas Antidiabetik Ekstrak Rimpang Kunyit (*Curcuma Domestica* Val.) Pada Zebrafish (*Danio Rerio*). *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2021;10(1):2021-60. <https://doi.org/10.30591/pjif.v%vi%i.2179>
- [8] I.P.S. Suharto, E.I Lutfi, M.D Rahayu. Pengaruh Pemberian Jahe (*Zingiber officinale*) Terhadap Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Vol. 7. No. 3. pp. 76-83. 2019. <https://doi.org/10.33366/JC.V7I3.1363>
- [9] D. Nurcahyani. Pengaruh Pemberian Kapsul Ekstrak Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) terhadap Kadar Glukosa Darah pada Mencit The Effect of *Curcuma* (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) Extract Capsule Treatment on Mice Blood Glucose Level. *Journal Pharmasci (Journal of Pharmacy and Science)*. Vol. 7. No.2. pp. 101-105. 2022. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v7i2.280>
- [10] K.W.S. Putra, N.K.S.B. Dewi, W.S. Maitri. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga untuk Meningkatkan Kesehatan melalui Kegiatan Sosialisasi bagi Organisasi PKK di Dusun Pondok Purnawira. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol. 5. No. 2. pp. 174-180. 2025. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i2.487>
- [11] N.A. Minanga, K. Kristamuliana. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyakit Tidak Menular dengan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*. Vol. 3. No. 2. pp. 276-281. 2022. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i2.111>
- [12] Wahyudi, P. Rahayu, R. Handayani, S. Alfauza, W. Zahrani. Studi Literatur : Rimpang Sebagai Tanaman Indonesia Dengan Efektivitas Antidiabetes. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. Vol. 9. No. 2. 2024. <https://doi.org/10.51933/health.v9i2.1845>
- [13] M.N Rohmah. Pemanfaatan dan kandungan kunyit (*Curcuma domestica*) Sebagai Obat Dalam Perspektif Islam. *Es-Syajar:Journal of Islam, Science and Technology Integration*. Vol. 2. No. 1. pp. 178-86. 2024. <https://doi.org/10.18860/es.v2i1.18151>
- [14] Mukti LS, Hermady U, Program D, D3 S, Yannas Husada F, Program M. Pharmacological Activities of *Curcuma Xanthoriza*. *Jurnal Info Kesehatan*. Vol. 10. No. 1. pp. 270-278. 2020.
- [15] W.S. Rodhiah, A. Saldaw, F.A. Aqil, K. Yohanes, L. Karlina, M. Meri, et al. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Pengendalian

Hipertensi Di Kampung Situhiang, Desa Puraseda. *RENATA: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*. Vol. 3. No. 3. pp. 367-371. 2025. <https://doi.org/10.61124/1.renata.258>