

**PARTISIPASI MASYARAKAT DESA SELATMENDAUN DALAM PROGRAM ASUHAN  
MANDIRI DAN PEMANFAATAN TANAMAN OBAT KELUARGA**

Herlyansyah<sup>1</sup>, Kustiawan<sup>2</sup>, Novi Winarti<sup>3</sup>

Herly.keche@gmail.com

Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Maritim Raja Ali Haji

**ABSTRACT**

*PERMENKES Number 9 of 2016, one of the health development strategies is to encourage the community to be able to maintain their health, as well as overcome minor health problems independently by using TOGA through independent care abilities, the village of Selatmendaun has an independent care group with the name "Crown of God". Representing Kepri to participate in an independent care competition at the national level. The progress of this independent care group makes researchers want to know the participation of the people of Selatmendaun Village in the Independent care program and the use of TOGA, as well as the factors that influence the community to participate in the independent care program and the use of TOGA. This research uses a qualitative approach with observation, interview and documentation methods, to see community participation, researchers use the Rusidi Theory, four indicators used to see community participation. Participation in the contribution of ideas / ideas did not come from the community, but these ideas and ideas were brought by the Acting Head of Selatmendaun Village because they saw the potential of the people of Selatmendaun Village who had become a habit of planting TOGA plants in the house area, participation in material / financial donations where people bought polytechnic, and also manure for TOGA planting, participation in labor donations where the community and independent care groups contribute energy from mutual cooperation, looking for burning land, looking for TOGA seeds in the forest, cutting wood, and taking care of TOGA, and the benefits of this independent care program are felt by the community from the medicinal side.*

*Keywords: TOGA, Independent Care, Participation.*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIP UMRAH

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIP UMRAH

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIP UMRAH

## I. Pendahuluan

Tanaman obat keluarga (TOGA) adalah jenis tanaman yang sengaja dibudidayakan disekitar pekarangan rumah karena memiliki Fungsi sebagai tanaman obat sehingga bisa dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan keluarga dengan cara pengolahan atau peracikan yang dilakukan secara sederhana. beberapa jenis tanaman obat merupakan bahan baku yang digunakan dalam pembuatan produk jamu. Resep produksi ini sendiri biasanya diajarkan secara turun temurun sesuai tradisi nenek moyang. Tanaman obat awalnya hanya dimanfaatkan untuk pemenuhan kebutuhan obat dalam lingkup keluarga namun seiring dengan perkembangannya pemanfaatan tanaman obat merembah kemasayarakat dengan jumlah produksi yang lebih banyak bersifat jual sehingga menambah penghasilan keuangan keluarga. (Putri, 2013:1-2)

Asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan dilaksanakan melalui tahapan-tahapan secara berjenjang, yaitu dari tingkat pusat, tingkat provinsi, tingkat kabupaten/kota, tingkat kecamatan, dan tingkat desa/kelurahan. PEMENKES No 9 Tahun 2016 pada pasal 1 menyebutkan Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan keterampilan bertujuan untuk terselenggaranya Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman TOGA dan keterampilan, melalui pembentukan dan pengembangan Kelompok Asuhan Mandiri, kegiatan kelompok Asuhan Mandiri secara benar dan berkesinambungan dan pelaksanaan pembinaan Asuhan Mandiri secara berjenjang. Penatalaksanaan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan keterampilan di Desa/Kelurahan yaitu:

- a. Kepala Desa/Lurah menerbitkan Surat Keputusan yang berkaitan dengan pengorganisasian seperti a.l SK penetapan Kader, SK pembentukan kelompok Asuhan Mandiri, SK penanggung jawab Kelompok Asuhan Mandiri, dll.
- b. Petugas Puskesmas pembantu/bidan Desa, Kader dan mitra tingkat Desa/Kelurahan melakukan identifikasi masalah Kesehatan, kebutuhan dan harapan serta potensi masyarakat dalam kemampuan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan keterampilan melalui (SMD) Survey Mawas Diri yang dilakukan di Desa sebagai dasar menyusun rencana kegiatan di wilayahnya.
- c. Fasilitator Puskesmas didampingi oleh penanggung jawab Daerah binaan Puskesmas bersama mitra mengkoordinir Pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan kegiatan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Keterampilan.
- d. Penanggung Jawab Daerah binaan Puskesmas dan Fasilitator Puskesmas mendampingi masyarakat untuk melakukan SMD dalam kebutuhan pengembangan Asuhan Mandiri. Kegiatan SMD bertujuan untuk Mengidentifikasi masalah kesehatan, kebutuhan dan harapan serta potensi sumber daya yang dimiliki untuk pengembangan Asuhan Mandiri, salah satunya dilihat dengan catatan data warga dan catatan kegiatan.
- e. Penanggung jawab Daerah binaan Puskesmas dan Fasilitator Puskesmas bersama kader, tokoh masyarakat, Kepala Desa dan Lurah membahas hasil SMD dalam forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) difasilitasi oleh Kepala Desa/Lurah. Kegiatan MMD bertujuan untuk menyamakan persepsi antara Puskesmas dan masyarakat tentang kebutuhan pengembangan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan.
- f. Forum MMD menyusun rencana kegiatan pengembangan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan, dukungan sumber daya, pembagian peran dan tugas dari masing-masing pihak dan masyarakat.

- g. Kepala Desa/Lurah bersama dengan fasilitator Puskesmas dan kader menyusun kegiatan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan diwilayahnya berdasarkan hasil MMD tersebut.
- h. Kepala Desa mengusulkan anggaran secara terpadu dan mengintegrasikannya dalam Rencana Kerja Pembangunan (RKP) Desa dalam Musrenbang kelurahan untuk mendukung pengembangan kegiatan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun berdasarkan kebutuhan dan harapan masyarakat yang bersumber dana swadaya masyarakat maupun pemerintah melalui APBD maupun Alokasi Dana Desa (ADD).
- i. Kader dan Petugas Puskemas Pembantu/Bidan Desa/penanggung jawab daerah binaan Puskesmas bersama mitra melakukan penyuluhan dan pembinaan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan kepada keluarga binaan dan masyarakat.
- j. Kader yang sudah mendapatkan orientasi asuhan mandiri dari fasilitator melakukan pembinaan kepada minimal 5 – 10 keluarga binaan dan memotivasi agar setiap keluarga mempunyai minimal 5 jenis tanaman obat di rumahnya yang ditata indah.

Kelompok Asuhan Mandiri yang ada di Desa Selatmendaun di bentuk pada tanggal 20 maret 2017, pembentukan ini dimuat dalam Surat Keputusan Kapala Desa Selatmendaun No 22 tahun 2017 tentang pembentukan kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akufresur, kelompok yang dibentuk melalui Surat Keputusan tersebut dinamai “Mahkota Dewa”.

Tabel 1. Nama-Nama Kelompok Asuhan mandiri mahkota dewa

No	Nama ketua kelompok	Nama anggota kelompok
1	Sariah	Ali asmarita
		Hermawati
2	Zuriani	Saimah
		Zam Zam
3	Jariyah	Salmah
		Minarni
4	Mawar	Rasiah
		Rozita
5	Abdullah	Siti Fatimah
		Aisyah

Sumber: Tim Pembinaan TOGA Desa Selatmendaun, 2020.

Kelompok asuhan mandiri Mahkota Dewa Desa Selatmendaun kecamatan Karimun merupakan salah satu Desa di Kabupaten Karimun yang pernah mendapatkan juara satu TOGA asuhan mandiri ditingkat Provinsi Kepri, dengan membawa nama Kabupaten dan mewakili Provinsi Kepri ditingkat Nasional untuk memperlombakan asuhan mandiri TOGA dan mendapatkan juara tiga ditingkat nasional.

## II. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang peneliti gunakan adalah metode kualitatif. Menurut Ibrahim (2015:52) pendekatan kualitatif adalah cara kerja penelitian yang menekankan pada aspek pendalaman data demi mendapatkan kualitas dari hasil suatu penelitian. Dengan kata lain pendekatan kualitatif (*qualitative approach*) adalah suatu mekanisme kerja penelitian yang mengandalkan uraian deskriptif kata, atau kalimat, yang disusun secara cermat dan sistematis mulai dari menghimpun data hingga menafsirkan dan melaporkan hasil penelitian. Sumber data yang digunakan Menurut kaelan Dalam Ibrahim (2015:67) adalah mereka yang disebut narasumber, informan, partisipan teman dan guru dalam penelitian. Karna itulah Lofland dan Lofland (1984) memilah sumber data kepada utama (primer) dan tambahan (sekunder). Dalam bagian ini teknik dan alat pengumpulan data yang digunakan peneliti berupa Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mengharuskan peneliti turun kelapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, waktu, peristiwa, tujuan dan perasaan Samnuzulsari (2017:116). Dari pengamatan dilapangan peneliti dapat memperoleh data dan informasi mengenai objek yang sedang diteliti, Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu, Menurut Sugiyono (2014:240) Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berupa tulisan gambar atau karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang peneliti lakukan dalam penelitian ini berupa gambar yaitu foto yang berkaitan dengan situasi sosial. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menurut miles dan huberman dalam Sugiyono (2017:331-332) bahwa aktifitas dalam analisi data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga sampai tuntas komponen dalam analisis data. Informan pada penelitian ini sebanyak 12 orang yaitu:

- a. Ketua kelompok TOGA asuhan mandiri mahkota dewa Desa Selatmendaun
- b. Kepala Desa Selat Mendaun.
- c. Anggota kelompok Asuhan Mandiri Mahkota Dewa sebanyak d2 orang
- d. Dusun I Desa Selatmendaun
- e. Rw 01 Desa Selatmendaun
- f. Rw 02 Desa Selatmendaun
- g. Rt 01 Desa Selatmendaun
- h. Rt 02 Desa Selatmendaun
- i. Rt 03 Desa Selatmendaun
- j. Tokoh masyarakat sebanyak 2 orang

## III. Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat Desa Selatmendaun dalam program asuhan mandiri dan pemanfaatan tanaman obat keluarga dan juga faktor faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat desa selatmendaun dalam program asuhan mandiri. Dimana peneliti menggunakan teori Rusidi (dalam Solekhan, 2012:32) mengatakan ada empat dimensi dalam berpartisipasi yang terdiri dari:

### a. Partisipasi

#### 1. Sumbangan Partisipasi Pemikiran

Partisipasi pemikiran adalah pemberian ide/gagasan dalam suatu rancangan, program, atau kebijakan, dimana partisipasi pemikiran sebagai hal utama dalam indikator partisipasi masyarakat, Dari hasil wawancara bahwa partisipasi pemikiran ide/gagasan memang tidak terdapat dari masyarakat, masyarakat hanya mengikuti instruksi ide dan gagasan yang dibawa oleh Pjs kepala Desa Selatmendaun karna memang melihat potensi masyarakat Desa Selatmendaun yang sudah menjadi kebiasaan menanam tanaman TOGA diperkarangan rumah, ide untuk membuat kelompok asuhan mandiri oleh Dinas kesehatan Kabupaten Karimun karna melihat potensi Desa

Selatmendaun yang bisa menjalankan program asuhan mandiri, kapala Desa Selatmendaun juga mengajak dan mensupport masyarakat agar lebih menata lagi tanaman TOGA yang ada diperkarangan rumah.

## 2. Sumbangan Materi (Dana Atau Barang)

Bentuk partisipasi sumbangan materi adalah partisipasi masyarakat dalam mengeluarkan dana atau barang, hal ini salah satu indikator dari partisipasi masyarakat untuk memajukan program ini. Untuk melaksanakan program TOGA. Dari hasil wawancara bahwa program TOGA asuhan mandiri yang ada di Desa Selatmendaun tidak terdapat partisipasi kelompok asuhan mandiri mahkota dewa dan juga masyarakat dalam bentuk uang tetapi partisipasi sumbangan dalam bentuk barang yang diberikan untuk program TOGA. dan juga bantuan partisipasi dalam bentuk barang dari Desa Selatmendaun juga menganggarkan bantuan barang untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program TOGA. Selain itu juga program komposter rumah tangga upaya kepala Desa Selatmendaun untuk masyarakat agar masyarakat tidak lagi terbebani membeli pupuk sehingga bisa memanfaatkan sampah rumah tangga untuk dijadikan pupuk.

Tabel 2. Pagu Anggaran Pemberdayaan Asuhan Mandiri Mahkota Dewa

No	Bentuk barang	Harga barang
1	Polibek	Rp. 220,000
2	Tanah humus	Rp. 300,000
3	Kain parent	Rp. 2.041,000
4	Bibit tanaman	Rp. 2.494,000
5	Pupuk kandang	Rp. 700,000
	Total	Rp. 5.256,046

Sumber: Rancangan Anggaran Belanja Desa Selatmendaun, 2018.

Tabel 3. Pagu Anggaran Pemberdayaan Program Asuhan Mandiri

No	Bentuk barang	Harga barang
1	Polibek	Rp. 1.309,091
2	Pupuk kandang	Rp. 2.236,364
3	Tanah humus	Rp. 2.236,364
4	Kain parent	Rp. 10.068,635

5	Kayu bulat	Rp. 7.268,182
6	Kayu persegi	Rp. 6.038,182
	Total	Rp. 29.151,818

Sumber: Rancangan Anggaran Belanja Desa Selatmendaun, 2019

Tabel 4. Pagu Anggaran Komposter Rumah Tangga

NO	Nama barang	Satuan	Harga
1	Pembuatan ember komposter	250 buah	Rp. 90.0000
	Total		Rp.22.500.000

Sumber: Rancangan Anggaran Belanja Desa Selatmendaun, 2020

### 3. Sumbangan Partisipasi Tenaga

Partisipasi tenaga merupakan sumbangan tenaga dari masyarakat untuk melaksanakan program yang dijalankan, Program dari Kementerian Kesehatan ini memang banyak membutuhkan partisipasi sumbangan tenaga. Partisipasi sumbangan tenaga masyarakat Desa Selatmendaun dalam program ini berjalan sangat baik, karna masyarakat bisa menerima anjuran untuk melaksanakan program ini untuk ikut dalam pembangunan Desa, ditambah kelompok TOGA asuhan mandiri mahkota dewa mempunyai tugas untuk mengajak masyarakat untuk menanam TOGA dirumah dan juga mensosialisaikan kemasyarakat mengolah TOGA untuk dijadikan obat. Kelompok asuhan mandiri mahkota dewa cukup dikenal di Kabupaten Karimun karna pernah menjuarai perlombaan TOGA asuhan mandiri di tingkat Nasional, keberhasilan TOGA di Desa Selatmendaun tidak lepas dari sumbangan tenaga Masyarakat Desa Selatmendaun.

### 4. Partipasi Pemanfaatan

Partisipasi pemanfaatan merupakan indikator terakhir dari partisipasi masyarakat, manfaat yang dirasakan masyarakat setelah menjalankan tiga indikator partisipasi yaitu partisipasi ide/gagasan, partisipasi materi (dana atau barang) dan partisipasi tenaga, partisipasi pemanfaatan bukan saja manfaat yang diterima masyarakat, tetapi keberlangsungan program agar program terus berjalan dan memberikan manfaat terus terusan untuk masyarakat dan juga perawatan secara rutin. Dari hasil wawancara bahwa manfaat dari program asuhan mandiri ini sangat dirasakan masyarakat dari segi obat obatan, TOGA juga bisa digunakan untuk bumbu dapur dan juga bisa dijadikan olahan jamu selain itu dengan adanya program ini Desa Selatmendaun menjadi mulai di kenal di Kabupaten Karimun dan juga di provinsi kepulauan riau setelah menjuarai TOGA se-Nasional sehingga sering mendapat kunjungan dari Desa lain se Kabupaten Karimun dan juga Dinas kesehatan bali yang turun langsung untuk melihat tanaman TOGA di Desa Selatmendaun. Program ini masih berjalan dimasyarakat tetapi ada beberapa Taman TOGA kelompok asuhan mandiri tidak terawat lagi dikarnakan beberapa faktor yaitu, Faktor alam seperti kemarau panjang pada 2019 yang mengakibatkan banyak bibit tanaman TOGA mati akibat tidak terpenuhinya air untuk menyirami TOGA, belum ada bantuan untuk program TOGA di 2020 karna penanganan Covid19.

## **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat desa selatmendaun dalam program asuhan mandiri dan pemanfaatan tanaman obat keluarga**

Dari hasil wawancara dan observasi, maka peneliti menelaah dan menganalisa sehingga menemukan hal hal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pada program asuhan mandiri dan pemanfaatan tanaman obat keluarga. Adapun faktor faktor yang mempengaruhinya tersebut:

1. Kebiasaan masyarakat menanam TOGA diperkarangan rumah sedari dulu sebelum adanya program TOGA asuhan mandiri yang membuat masyarakat mudah menerima dan berpartisipasi dalam program ini.
2. Dari segi kemanfaatannya dimana masyarakat bisa menggunakan tanaman TOGA yang ditanam untuk mengobati penyakit tanpa pergi berobat kerumah sakit.
3. Dan juga adanya pengiritan karna ada beberapa tanaman TOGA yang ditanam bisa digunakan untuk bumbu dapur seperti, kumyit, jahe lengkuas dan sebagainya sehingga tidak perlu membeli lagi.

## **IV. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa partisipasi masyarakat Desa Selatmendaun dalam program asuhan mandiri dan pemanfaatan tanaman obat keluarga berjalan dengan baik, dari beberapa indikator seperti, adanya partisipasi sumbangan materi, partisipasi tenaga, partisipasi pemberian ide dan gagasan, serta partisipasi pemanfaatannya. Hasil temuan dilapangan bahwa partisipasi terbesar dimasyarakat untuk program asuhan mandiri dan mahkota dewa, Pertama partisipasi tenaga dimana masyarakat dan kelompok asuhan mandiri memberikan sumbangan tenaga dari gotong royong, mencari tanah bakar, mencari bibit TOGA dihutan, menebang kayu, serta perawatan TOGA, kedua partisipasi sumbangan materi/dana dimana masyarakat membeli polibek, dan juga pupuk kandang untuk penanaman TOGA, ketiga partisipasi kemanfaatannya masyarakat merasakan manfaat dari memanfaatkan tanaman TOGA untuk dijadikan obat-obatan, tanaman TOGA juga bisa digunakan untuk bumbu dapur, keempat partisipasi sumbangan pemikiran ide dan gagasan masyarakat tidak ada memberikan ide ataupun tetapi masyarakat mengikuti intruksi yang diberikan untuk ikut dalam program asuhan mandiri TOGA.

Program ini masih berjalan dimasyarakat tetapi ada beberapa Taman TOGA kelompok asuhan mandiri tidak terawat lagi dikarnakan beberapa faktor yaitu, Faktor alam seperti kemarau panjang pada 2019 yang mengakibatkan banyak bibit tanaman TOGA mati akibat tidak terpenuhinya air untuk menyirami TOGA, belum ada bantuan untuk program TOGA di 2020 karna penanganan Covid19, kurangnya support dan dukungan dari kelembagaan kemasyarakatan dalam perawatan TOGA Selain itu program asuhan mandiri ini juga banyak memberikan manfaat dimasyarakat selain kegunaannya sebagai obat obatan dari beberapa tanaman TOGA juga bisa dijadikan bumbu dapur, tanaman TOGA juga bisa digunakan untuk olahan jamu, setelah menjuarai perlombaan asuhan mandiri TOGA, Desa Selatmendaun semakin dikenal sehingga banyak mendapat kunjungan dari luar seperti Dinas kesehatan bali, dan juga Desa Desa lain di Kabupaten Karimun yang ingin melihat program TOGA asuhan mandiri di Desa Selatmendaun.

## **V. Daftar Pustaka**

### **Buku**

Adisasmita, Rahardjo. 2006. *Membangun Desa Partisipatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Gendrowati, Fitri. 2013. *Tanaman Obat Keluarga*. Jakarta : Padi.

Mardikanto, Totok dan H. Poerwoko Soebioto. 2017. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.

Solekhan, Moch. 2012. *Penyelenggaraan pemerintah Desa*. Malang : Setara Press

### **Jurnal/Skripsi**

Ferdinand Kalesaran. Dkk. 2015. *Partisipasi Dalam Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Kelurahan Taas Kota Manado*. Jurnal, Vol 4 No. Diakses pada [28 September 2020].

Galih Nur Hidayatullah (2018) dengan judul *Pengorganisasian Masyarakat Dalam Upaya Pengurangan Biaya Kesehatan Melalui Pemanfaatan Tanaman TOGA (studi didusun kebonduren Desa basuki kecamatan punggul Kabupaten trenggalek)*. Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

### **Peraturan Perundang-Undang**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 Tahun 2016 Tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan.

Keputusan kepala Desa Selatmendaun No 20 tahun 2017 Tentang pembentukan tim pembinaan tanaman obat keluarga di Desa SelatmendaSun Kecamatan Karimun Kabupaten Karimun