


## Sosialisasi Metode Pengobatan Tradisional Berbasis Tumbuhan Lokal dalam Pemberdayaan Masyarakat di Desa Tesabela Kabupaten Kupang

Uly J Riwo Kaho<sup>1\*</sup>, Carles Nyoman Wali<sup>2</sup>, Joritha Naisanu<sup>3</sup>, Jhon Liem<sup>4</sup>, Tenga A.N. Riwo Kaho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Agroteknologi, <sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, <sup>3</sup>Program Studi Agroteknologi, <sup>4</sup>Program Studi Manajemen, <sup>5</sup>Program Studi Bimbingan dan Konsilin, Universitas Persatuan Guru 1945 NTT, JL. P. A. Manafe No. 7 Kel. Kayu Putih, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Tim  
E-mail: [ulyjonathan1975rk@gmail.com](mailto:ulyjonathan1975rk@gmail.com)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6108>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 14 April 2026

Revised: 30 April 2026

Accepted: 17 May 2026

#### Kata Kunci:

Sekretariat DPRD, dukungan administratif, fungsi pengawasan, pelayanan publik.

#### Keywords:

DPRD Secretariat, administrative support, supervisory function, public services.

### ABSTRACT

Studi ini menganalisis faktor pendukung dan penghambat peran Sekretariat DPRD Kabupaten Lampung Selatan dalam mengoptimalkan fungsi pengawasan DPRD terhadap pelayanan publik. Dengan menggunakan metode deskriptif-kualitatif, data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi dengan pimpinan DPRD, anggota, dan pejabat sekretariat, yang dibingkai oleh teori-teori dari Soekanto, Mockler, dan Friedman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sekretariat memberikan pelayanan yang cukup baik, bertindak sebagai elemen pendukung administratif, teknis, dan fasilitatif yang strategis dengan menyediakan data, mengelola agenda kerja, dan memfasilitasi pertemuan. Namun, optimalisasi penuh masih belum tercapai karena hambatan kritis, termasuk kualitas sumber daya manusia yang terbatas (50% bukan pegawai negeri sipil), sistem informasi yang suboptimal, koordinasi kelembagaan yang lemah, dan disiplin yang rendah di antara anggota dewan. Untuk meningkatkannya, studi ini merekomendasikan peningkatan kapasitas kelembagaan Sekretariat, peningkatan sistem pendukung berbasis teknologi informasi, dan penguatan sinergi pemangku kepentingan untuk secara efektif memperkuat pengawasan DPRD dan meningkatkan pelayanan publik daerah.

*This study analyzes the supporting and inhibiting factors of the South Lampung Regency DPRD Secretariat's role in optimizing the DPRD's supervisory function over public services. Employing a descriptive-qualitative method, data were gathered through interviews and observations with DPRD leadership, members, and secretariat officials, framed by theories from Soekanto, Mockler, and Friedman. The results indicate that the Secretariat provides fairly good services, acting as a strategic administrative, technical, and facilitative supporting element by providing data, managing work agendas, and facilitating meetings. However, full optimization remains unachieved due to critical bottlenecks, including limited human resource quality (50% are non-civil servants), suboptimal information systems, weak institutional coordination, and low discipline among council members. To improve, the study recommends enhancing the Secretariat's institutional capacity, upgrading information technology-based support systems, and strengthening stakeholder synergy to effectively bolster the DPRD's oversight and elevate local public services.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.



**How to Cite:** Uly J Riwo Kaho, et al (2026). Sosialisasi Metode Pengobatan Tradisional Berbasis Tumbuhan Lokal dalam Pemberdayaan Masyarakat di Desa Tesabela Kabupaten Kupang, 4(4) 25540-25548. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6108>

### PENDAHULUAN

Manusia purba menemukan potensi tanaman obat secara tidak sengaja, sering kali awalnya digunakan untuk bumbu makanan sebelum akhirnya untuk pengobatan (Jaiswal & Williams, 2017;

Rifaat Ibrahim, 2017). Pengobatan tradisional berakar dari zaman prasejarah, memanfaatkan tanaman dan bahan alam untuk penyembuhan yang diwariskan turun-temurun. Peradaban kuno seperti Sumeria dan Mesir (3.500+ tahun lalu) menggunakan tanaman obat (Taha et al., 2022). Hal ini di diperkuat dari catatan tertua mengenai herbal berasal dari Sumeria dan Mesir, di mana kulit pohon willow digunakan untuk pereda nyeri. Pengobatan tradisional Tiongkok (TCM) dan Ayurveda (India) juga berkembang pesat ribuan tahun lalu. sementara tradisi seperti Jamu di Indonesia berfokus pada keseimbangan tubuh. Pada abad pertengahan manusia lebih menegaskan bahwa tumbuhan lokal merupakan salah satu kekayaan alami yang dapat berfungsi ganda, dalam artian tidak hanya berfokus pada bumbu makanan akan tetapi dapat digunakan sebagai pengobatan tradisional (MARIOD et al., 2023). Negara Eropa melakukan eksperimen besar-besaran terhadap tumbuhan yang dapat digunakan untuk pengobatan herbal menjadi dasar pembelajaran medis dan bertahan hidup. Pada abad ke-8, kemudian bangsa Arab tepatnya di kota Baghdad, para ahli melakukan pemetakan dan memisahkan ilmu pengobatan dari farmakologi (Adhikari & Paul, 2018). Di zaman modern para ahli mengakui bahwa peran pengobatan tradisional yang holistik sebagai pelengkap medis konvensional.

Hasil penelitian WHO menunjukan bahwa, pengobatan tradisional dengan berbagai jenis metode di seluruh dunia diantara akupunktur, obat herbal, pengobatan tradisional asli, homeopati, pengobatan tradisional Tiongkok, naturopati, kiropraktik, osteopati, pengobatan ayurveda, dan pengobatan Unani (Joulaei et al., 2025; Lin et al., 2025). Memberikan dampak yang positif dalam menyembuhkan berbagai jenis penyakit. Sekitar 40% produk farmasi saat ini mengambil inspirasi dari alam dan pengetahuan tradisional, termasuk obat-obatan penting seperti aspirin, artemisinin, dan pengobatan kanker pada anak-anak (Sahin et al., 2025). Jika diteliti lebih lanjut, terungkap bahwa para ilmuwan di balik obat-obatan ini memanfaatkan pengetahuan tradisional untuk mencapai penemuan-penemuan terobosan terbaru dunia ilmiah. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian Wong et al (2025), menemukan bahwa kulit pohon willow sebagai bahan dasar aspirin, kandungan ini merupakan salah satu bentuk nyata bagaimana alam dan pengetahuan tradisional telah berkontribusi pada pengobatan modern. Lebih dari 3.500 tahun yang lalu, kulit pohon willow digunakan sebagai pereda nyeri dan antiinflamasi oleh bangsa Sumeria dan Mesir. Di tahun-tahun berikutnya, kulit pohon willow digunakan untuk meredakan nyeri persalinan di Yunani kuno dan menyembuhkan demam. Pada tahun 1897, ahli kimia Bayer, Felix Hoffmann, mensintesis aspirin dan obat ini telah meningkatkan dan menyelamatkan nyawa jutaan orang setiap hari, dengan berbagai manfaat termasuk mencegah serangan jantung atau stroke, meningkatkan tekanan darah, dan meredakan nyeri dan pembengkakan. Aspirin kini menjadi salah satu obat yang paling banyak digunakan di dunia.

Hasil penelitian Poli et al (2025), juga menemukan bahwa selain apsintus manis dan kulit pohon willow, tanaman periwinkle Madagaskar, hawthorn, foxglove, adas bintang, dan ubi liar Meksiko telah berkontribusi pada terobosan medis termasuk obat kanker anak dan pil kontrasepsi. Periwinkle Madagaskar, yang sekarang menjadi sumber obat kanker anak vinblastin dan vinkristin, memiliki sejarah yang sangat panjang sebagai tanaman obat dan disebutkan dalam cerita rakyat Mesopotamia, sistem pengobatan tradisional India Ayurveda, serta pengobatan tradisional Tiongkok. Tanaman obat seperti hawthorn dan foxglove telah digunakan untuk mengobati penyakit kardiovaskular dan hipertensi. Contoh lainnya termasuk: asam shikimik yang diambil dari adas bintang dan digunakan dalam pembuatan Tamiflu, obat antivirus yang memblokir aksi virus influenza tipe A dan B dalam tubuh dan norethindrone yang berasal dari ubi liar Meksiko yang merupakan salah satu bahan aktif pertama dalam pil kontrasepsi. Dengan perkembangan zaman semakin modernisasi dan cepat dalam cara mempelajari pengobatan tradisional, teknologi baru dan inovasi teknologi dapat memberikan kemudahan kepada para masyarakat untuk memahami yang lebih dalam tentang manfaat nyata dari pengobatan tradisional (Luanda et al., 2023; Rachman et al., 2023). Pengobatan tradisional terkadang dipandang sebagai prailmiah, praktik dan pengobatannya dianggap akan digantikan oleh pengobatan modern yang lebih baik, lebih efisien, dan berbasis sains (Batmunkh et al., 2023). Namun, yang kurang diketahui adalah kontribusinya terhadap sains dan kedokteran modern, serta sejarah panjang produk dan praktik tradisional yang diterjemahkan menjadi pengobatan efektif untuk berbagai kondisi kesehatan.

Sedangkan di Negara Indonesia, pengobatan tradisional yang terkenal adalah Jamu. Jamu merupakan salah satu contoh nyata pengobatan tradisional Indonesia yang berakar dari kearifan lokal, diwariskan turun-temurun. Praktik lain termasuk penggunaan tanaman obat, pijat, dan jamu yang didasarkan pada pengetahuan masyarakat lokal. Hal ini tidak terlepas dari kekayaan alam Indonesia terkhususnya tumbuhan yang melimpah. Indonesia dikenal sebagai salah satu negara megabiodiversitas

yang memiliki kekayaan tumbuhan obat yang melimpah dan telah dimanfaatkan secara turun-temurun oleh masyarakat sebagai bagian dari sistem pengobatan tradisional. Di provinsi Nusa Tenggara Timur, tumbuhan lokal NTT seperti Faloak, sirih, kunyit, johar, seledri, murbei, talas, bambu, delima, kecubung, temulawak, kumis kucing dan daun utakala banyak digunakan untuk pengobatan tradisional. Jenis penyakit yang diobati yaitu nyeri haid, keputihan, batuk, panu, asam urat, sakit pinggang, lidah putih pada bayi, BAB berdarah, darah tinggi, malaria, bisul, batu ginjal, inkontinensia urin atau kencing menetes, diare, luka sayatan, rematik, luka dalam (lambung, kanker, tumor), kolesterol, hipertensi, hepatitis, gula darah, stroke, dan ambeyen. Cara pengolahan yang dilakukan yaitu direbus, dibakar, ditumbuk, ditempelkan, diseduh, dijadikan sayur, langsung dimakan, dihaluskan atau diparut.

Mayoritas masyarakat Kupang Barat masih memanfaatkan berbagai tumbuhan lokal sebagai bahan pengobatan tradisional secara turun-temurun hingga detik ini. Bagian tumbuhan yang sering digunakan adalah akar, batang, daun, bunga dan buah. Namun bagian yang sangat dominan yang digunakan dalam pengobatan tradisional adalah daun. Bagian daun merupakan unsur yang paling banyak digunakan karena teksturnya yang lunak dan kandungan air yang tinggi. Salah satu faktor yang mendorong masyarakat kupang barat menggunakan tumbuhan sebagai obat tradisional adalah melimpahnya berbagai jenis tumbuhan yang digolongkan sebagai obat tradisional, jarak tempuh ke puskesmas, rumah sakit yang cukup jauh akses jalan sangat rusak dan menjaga warisan para leluhur. Namun demikian, perkembangan modernisasi, perubahan pola hidup, serta keterbatasan dokumentasi menyebabkan sebagian pengetahuan lokal tersebut mulai tergerus dan berpotensi hilang.

Desa Tesabela yang berada di Kecamatan Kupang Barat merupakan salah satu wilayah yang masih memiliki potensi sumber daya hayati berupa tumbuhan obat lokal yang tumbuh di pekarangan, kebun, maupun lahan liar. Masyarakat setempat pada dasarnya telah mengenal beberapa jenis tanaman yang digunakan untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan seperti demam, batuk, gangguan pencernaan, dan luka ringan. Akan tetapi, pemanfaatannya belum dilakukan secara optimal dan sistematis. Permasalahan yang dihadapi mitra antara lain belum teridentifikasinya secara lengkap jenis-jenis tumbuhan obat yang tersedia, terbatasnya pengetahuan mengenai pengolahan yang higienis dan tepat dosis, serta belum adanya upaya pemberdayaan yang terstruktur untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam memanfaatkan potensi tersebut. Masalah ini tidak terlepas dari hasil wawancara tim pengabdian di Desa Tesabela, Kupang Barat, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, menemukan bahwa minimnya sosialisasi yang bersifat akademik tentang pengobatan tradisional berbasis tumbuhan lokal, pendampingan kepada masyarakat tidak konsisten dan sangat jarang dan indentifikasi tumbuhan bersifat statis tidak dinamis. Adapun penemuan tim pengabdian dilapangan saat melakukan observasi ditempat kegiatan menemukan bahwa, cara pengelolaan tumbuhan sebagai obat tradisional tidak variasi, pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan tanaman lokal sebagai obat tradisional variasi sangat minim dan belum mengetahui takaran yang tepat tentang pengobatan tradisional.

Di sisi lain, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pedesaan tidak hanya bergantung pada akses layanan kesehatan formal, tetapi juga dapat didukung melalui optimalisasi sumber daya lokal yang tersedia. Pemanfaatan tumbuhan obat keluarga (TOGA) telah banyak dikembangkan sebagai strategi promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan masyarakat. Berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan dalam identifikasi serta pengolahan tumbuhan obat mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, sekaligus mendorong kemandirian dalam penanganan kesehatan dasar.

Beberapa hasil pengabdian sebelumnya (Abryanto, 2024; Kim, 2024; Shadkam et al., 2023; Wondemagegn & Seyoum, 2023) melaporkan bahwa program pemberdayaan melalui pelatihan pembuatan ramuan herbal, pembuatan kebun TOGA, serta penyusunan buku saku tanaman obat lokal memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman masyarakat mengenai khasiat dan keamanan penggunaan tanaman obat. Selain itu, kegiatan identifikasi partisipatif juga terbukti efektif dalam menggali kembali pengetahuan etnobotani yang hampir terlupakan serta memperkuat rasa memiliki masyarakat terhadap sumber daya lokalnya. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu kegiatan pengabdian yang terintegrasi berupa identifikasi tumbuhan obat lokal sekaligus pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatannya secara tepat, aman, dan berkelanjutan. Kegiatan ini tidak hanya bertujuan untuk mendokumentasikan jenis-jenis tumbuhan obat yang ada di Desa Tesabela,

tetapi juga untuk meningkatkan kapasitas masyarakat melalui edukasi dan pendampingan sehingga potensi lokal dapat dimanfaatkan secara optimal dalam mendukung kesehatan keluarga.

## **METODE**

Metode pelaksanaan pengabdian ini disusun secara sistematis untuk menjawab permasalahan mitra terkait identifikasi dan pemanfaatan tumbuhan obat lokal di Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahapan program. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. Pelaksanaan kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi yang dilakukan secara bertahap selama periode pengabdian. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Tesabela, khususnya ibu rumah tangga, kelompok PKK, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat yang memiliki peran dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada peran strategis mereka dalam pemanfaatan tumbuhan obat di tingkat rumah tangga.

## **METODE**

Metode pelaksanaan pengabdian ini disusun secara sistematis untuk menjawab permasalahan mitra terkait identifikasi dan pemanfaatan tumbuhan obat lokal di Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahapan program. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. Pelaksanaan kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi yang dilakukan secara bertahap selama periode pengabdian. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Tesabela, khususnya ibu rumah tangga, kelompok PKK, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat yang memiliki peran dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada peran strategis mereka dalam pemanfaatan tumbuhan obat di tingkat rumah tangga.

Identifikasi permasalahan dilakukan melalui:

1. Observasi awal di lokasi kegiatan untuk mengetahui kondisi ketersediaan tumbuhan obat lokal.
2. Wawancara langsung dengan masyarakat dan tokoh desa terkait pengetahuan serta praktik pemanfaatan tumbuhan obat.
3. Diskusi kelompok terarah (FGD) untuk menggali kebutuhan dan kendala yang dihadapi masyarakat dalam pemanfaatan tanaman obat.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa masyarakat telah mengenal beberapa jenis tumbuhan obat, namun belum terdokumentasi dengan baik serta belum dimanfaatkan secara optimal dan terstandar. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini meliputi: Pendekatan partisipatif digunakan untuk melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses identifikasi dan pemanfaatan tumbuhan obat. Masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi juga subjek dalam kegiatan ini. Identifikasi dilakukan dengan cara:

1. Survei lapangan bersama masyarakat untuk mendata jenis tumbuhan obat yang terdapat di pekarangan, kebun, dan lingkungan sekitar.
2. Pencatatan nama lokal, bagian tanaman yang dimanfaatkan, serta manfaatnya berdasarkan pengetahuan masyarakat.
3. Dokumentasi tanaman melalui pencatatan dan pengambilan gambar sebagai bahan penyusunan data inventaris.

Edukasi dilakukan melalui kegiatan penyuluhan mengenai:

1. Jenis-jenis tumbuhan obat dan kandungan manfaatnya.
2. Cara pengolahan yang benar dan higienis.
3. Dosis penggunaan yang aman untuk keluhan kesehatan ringan.
4. Pentingnya konservasi dan budidaya tanaman obat keluarga (TOGA).

Metode penyuluhan dilakukan melalui ceramah, diskusi interaktif, dan tanya jawab.

Pelatihan dilakukan secara langsung dengan:

1. Demonstrasi pembuatan ramuan sederhana dari tumbuhan obat lokal.
2. Praktik bersama masyarakat dalam pengolahan tanaman obat.
3. Pendampingan pembuatan kebun TOGA skala rumah tangga.

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan melalui:

1. Pre-test dan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat.
2. Observasi keterampilan masyarakat dalam mengolah tanaman obat.
3. Refleksi bersama mitra mengenai keberlanjutan program.

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi:

1. Teridentifikasinya jenis-jenis tumbuhan obat lokal di Desa Tesabela.
2. Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai manfaat dan pengolahan tanaman obat.
3. Terbentuknya kebun TOGA atau pemanfaatan pekarangan secara lebih optimal.
4. Adanya komitmen masyarakat untuk melanjutkan program secara mandiri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Hasil Identifikasi Tumbuhan Obat Lokal*

Kegiatan identifikasi yang dilakukan secara partisipatif bersama masyarakat Desa Tesabela menghasilkan beberapa jenis tumbuhan obat yang umum dibudidayakan di pekarangan rumah maupun tumbuh liar di sekitar kebun warga. Berdasarkan hasil observasi visual terhadap tanaman serta wawancara dengan masyarakat, diperoleh sejumlah tanaman yang aktif dimanfaatkan untuk pengobatan tradisional. Tanaman yang teridentifikasi antara lain sirih, kunyit, jahe, jambu biji, sambiloto, lidah buaya, kelor, dan kumis kucing. Tanaman-tanaman tersebut dikenali masyarakat berdasarkan ciri morfologinya seperti bentuk daun, aroma khas, rimpang, maupun getahnya. Sebagian besar tanaman ditanam secara sederhana tanpa teknik budidaya khusus dan lebih berfungsi sebagai tanaman pekarangan. Pemanfaatan tumbuhan obat umumnya ditujukan untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan seperti demam, batuk, sakit perut, diare, luka ringan, peradangan, hipertensi, serta gangguan pencernaan. Pengolahan dilakukan secara tradisional, seperti direbus untuk diambil airnya, ditumbuk, diperas, atau digunakan langsung sebagai obat luar. Metode pengolahan harus diasah melalui berbagai metode pelatihan, karena teknik membentuk kebiasaan untuk menggunakan tumbuhan lokal sebagai obat tradisional (Manihuruk et al., 2022).

Kurangnya model pelatihan dan kreativitas pelatihan tentang pengobatan tradisional berbasis tumbuhan lokal (Wali & Widiyanto, 2021), Pelatihan tumbuhan lokal mencakup budidaya, pengolahan, dan pemanfaatan tanaman pangan/obat lokal untuk kemandirian pangan dan ekonomi, seringkali melibatkan pelatihan teknik budidaya, pengelolaan lahan, dan pembuatan produk bernilai tambah. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan keterampilan petani dan masyarakat, termasuk optimalisasi lahan terbatas. Fokus pada tanaman lokal berkhasiat seperti jahe, kunyit, kencur, sirih, dan lidah buaya. Pengolahan lahan, pemeliharaan, dan teknik organik agar kualitas tanaman terjaga sebagai bahan obat.

Tabel 1. Jenis Tumbuhan Obat Lokal dan Manfaatnya di Desa Tesabela

No	Nama Lokal	Bagian yang Digunakan	Manfaat Tradisional
1	Sirih	Daun	Antiseptik, obat luka
2	Kunyit	Rimpang	Sakit perut, antiinflamasi
3	Jahe	Rimpang	Batuk, masuk angin
4	Jambu Biji	Daun	Diare
5	Sambiloto	Daun	Demam
6	Lidah Buaya	Daun (gel)	Luka bakar ringan, perawatan kulit
7	Kelor	Daun	Meningkatkan daya tahan tubuh
8	Kumis Kucing	Daun	Gangguan saluran kemih, hipertensi

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar tanaman obat masih tumbuh secara alami dan belum dikelola dalam bentuk kebun TOGA (Tanaman Obat Keluarga) yang terstruktur. Pengetahuan masyarakat mengenai jenis dan manfaat tanaman diperoleh secara turun-temurun melalui tradisi lisan. Dokumentasi tertulis maupun pencatatan ilmiah belum tersedia, sehingga berpotensi menyebabkan hilangnya pengetahuan lokal di masa mendatang.

Selain itu, dari hasil diskusi kelompok, diketahui bahwa generasi muda mulai kurang mengenal jenis dan manfaat tumbuhan obat dibandingkan kelompok usia lanjut. Hal ini menguatkan pentingnya kegiatan inventarisasi dan pemberdayaan sebagai upaya pelestarian kearifan lokal sekaligus penguatan ketahanan kesehatan berbasis sumber daya lokal.



Gambar 1. Jenis tanaman Obat

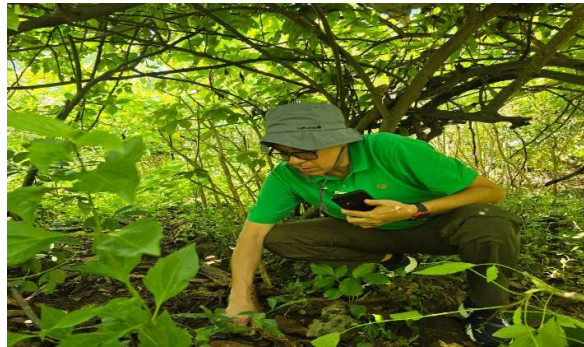
### ***Peningkatan Pengetahuan Masyarakat***

Untuk mengukur efektivitas kegiatan edukasi, dilakukan pre-test dan post-test kepada peserta penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai jenis, manfaat, serta cara pengolahan tumbuhan obat yang benar.

Tabel 2. Hasil Pre-test dan Post-test Peserta

<b>Indikator</b>	<b>Rata-rata Pre-test</b>	<b>Rata-rata Post-test</b>
Pengetahuan jenis tanaman	55	82
Cara pengolahan higienis	50	85
Dosis dan keamanan penggunaan	48	80

Berdasarkan data tersebut, terjadi peningkatan rata-rata pemahaman sebesar lebih dari 25%. Hal ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan dan pelatihan yang dilakukan efektif dalam meningkatkan kapasitas masyarakat. Secara teoritik, peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal dalam proses pemberdayaan masyarakat. Edukasi yang disertai praktik langsung terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah semata karena peserta memperoleh pengalaman langsung dalam mengolah tanaman obat.



Gambar 2. Identifikasi Tumbuhan Lokal sebagai Pengobatan Tradisional



Gambar 3. Identifikasi Tumbuhan Lokal sebagai Pengobatan Tradisional



Gambar 4. Proses Pengelolaan Tumbuhan Lokal sebagai Obat Tradisional

### ***Implementasi Pemanfaatan dan Pembuatan TOGA***

Selain identifikasi dan edukasi, kegiatan pengabdian juga menghasilkan praktik langsung pembuatan ramuan herbal sederhana serta penataan kebun Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di beberapa pekarangan rumah warga.

Hasil observasi menunjukkan bahwa masyarakat mulai:

1. Menanam kembali tanaman obat yang sebelumnya tumbuh liar.
2. Mengelompokkan tanaman berdasarkan jenis dan manfaatnya.
3. Menerapkan cara pengolahan yang lebih higienis.

Implementasi ini menunjukkan adanya perubahan perilaku masyarakat dari sekadar mengetahui menjadi mampu mempraktikkan secara mandiri.

### ***Pembahasan***

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa Desa Tesabela memiliki potensi sumber daya hayati berupa tumbuhan obat yang cukup beragam, namun belum dikelola secara optimal. Kondisi ini sejalan dengan berbagai temuan pengabdian sebelumnya yang menyatakan bahwa masyarakat pedesaan umumnya memiliki pengetahuan etnobotani yang baik tetapi belum terdokumentasi dan belum dikembangkan secara sistematis.

Peningkatan skor post-test menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Keberhasilan ini didukung oleh keterlibatan aktif peserta selama diskusi dan pelatihan. Secara konseptual, pemberdayaan masyarakat tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada peningkatan kapasitas dan kemandirian dalam memanfaatkan sumber daya lokal.

Dari aspek keberlanjutan, pembentukan kebun TOGA menjadi indikator penting dalam menjaga kontinuitas program. Keberadaan kebun tersebut tidak hanya berfungsi sebagai sumber bahan obat tradisional, tetapi juga sebagai media edukasi bagi generasi muda mengenai pentingnya pelestarian tanaman obat lokal.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang, maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Kegiatan identifikasi berhasil mendata berbagai jenis tumbuhan obat lokal yang tumbuh di pekarangan dan kebun masyarakat, beserta pemanfaatannya berdasarkan pengetahuan turun-temurun. 2) Program edukasi dan pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali, mengolah, dan memanfaatkan tumbuhan obat secara lebih higienis dan tepat guna, yang ditunjukkan melalui peningkatan hasil evaluasi (pre-test dan post-test). 3) Implementasi kegiatan berupa praktik pembuatan ramuan herbal sederhana dan penataan kebun Tanaman Obat Keluarga (TOGA) mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pemanfaatan sumber daya lokal yang lebih optimal dan berkelanjutan. 4) Kelebihan kegiatan ini terletak pada pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif sehingga meningkatkan rasa memiliki dan komitmen terhadap keberlanjutan program. 5) Keterbatasan kegiatan ini antara lain masih terbatasnya waktu pendampingan serta belum adanya uji laboratorium terhadap kandungan aktif tanaman obat yang digunakan, sehingga pemanfaatannya masih berdasarkan pengetahuan empiris masyarakat. 6) Pengembangan selanjutnya

dapat diarahkan pada pendampingan berkelanjutan, penyusunan buku saku atau modul tanaman obat lokal, penguatan kelompok pengelola TOGA, serta penelitian lanjutan mengenai kandungan fitokimia dan standarisasi dosis untuk meningkatkan aspek keamanan dan efektivitas penggunaan.

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan dan keterbatasan yang ditemui, maka saran untuk pengembangan penelitian dan pengabdian selanjutnya adalah sebagai berikut: 1) Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai analisis kandungan fitokimia dari tumbuhan obat lokal yang telah diidentifikasi untuk memastikan senyawa aktif yang terkandung serta potensi farmakologisnya secara ilmiah. 2) Diperlukan uji efektivitas dan keamanan penggunaan tanaman obat melalui pendekatan laboratorium maupun uji praklinis guna memperoleh data ilmiah yang lebih terstandar terkait dosis dan cara penggunaan yang tepat. 3) Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan model pemberdayaan berbasis kelompok atau kelembagaan lokal untuk mengukur tingkat keberlanjutan program dalam jangka panjang. 4) Perlu dilakukan studi komparatif di desa atau wilayah lain untuk mengetahui variasi jenis tumbuhan obat lokal serta perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat, sehingga dapat disusun model pemberdayaan yang lebih adaptif dan kontekstual. 5) Pengembangan penelitian ke arah digitalisasi data etnobotani melalui penyusunan database atau sistem informasi tumbuhan obat lokal dapat menjadi langkah strategis untuk mendokumentasikan dan melestarikan pengetahuan tradisional secara lebih sistematis. 6) Dengan adanya penelitian lanjutan tersebut, diharapkan pemanfaatan tumbuhan obat lokal tidak hanya berbasis pada pengetahuan empiris, tetapi juga didukung oleh bukti ilmiah yang kuat serta memiliki keberlanjutan program yang lebih terukur.

#### UACAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Tesabela dan seluruh masyarakat Desa Tesabela, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang, atas partisipasi aktif dan kerja sama yang baik selama pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

#### REFERENSI

- Abryanto, R. (2024). The Existence Of Jamu As A Traditional Drink In The Preservation Of Indonesian Culinary (Case Study: Generation Z Age 18 -23 YEARS AT TOURISM SCHOOL IN SOUTH JAKARTA). *International Journal Multidisciplinary Science*, 3(1). <https://doi.org/10.56127/ijml.v3i1.1213>
- Adhikari, P. P., & Paul, S. B. (2018). History of Indian traditional medicine: A medical inheritance. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 11(1). <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2018.v11i1.21893>
- Batmunkh, B., Enkhbat, M., Gankhuyag, T., Chantuu, O., & Badamdorj, O. (2023). History of traditional Mongolian medical education based on Manba Datsan: A literature review. *Health Science Reports*, 6(11). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1702>
- Jaiswal, Y. S., & Williams, L. L. (2017). A glimpse of Ayurveda – The forgotten history and principles of Indian traditional medicine. In *Journal of Traditional and Complementary Medicine* (Vol. 7, Issue 1). <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2016.02.002>
- Joulaei, H., Tavakoli, A., Foroozafar, Z., Afrashteh, S., & Amiri, M. (2025). Complementary and Alternative Medicine Use in Diabetic Foot Ulcer Patients at a Shiraz Diabetes Clinic: A Cross-Sectional Study. *Shiraz E Medical Journal*, 26(3). <https://doi.org/10.5812/semj-145592>
- Kim, M. (2024). Revisiting Traditional Chinese Medicine in Hong Kong during the Influenza Epidemics in the 1950s and 1960s. *Korean Journal of Medical History*, 33(1). <https://doi.org/10.13081/kjmh.2024.33.191>
- Lin, S. J. S., Ho, S. T., Su, Y. C., Tsai, C. S., Cheng, S. M., Cheng, C. Y., Lin, T. C., & Lin, C. J. (2025). A pre- and post-course survey of an elective Chinese medicine curriculum among junior Western medical students in Taiwan. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-024-04704-x>
- Luanda, A., Ripanda, A., & Makangara, J. J. (2023). Therapeutic potential of *Equisetum arvense* L. for management of medical conditions. In *Phytomedicine Plus* (Vol. 3, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.phyplu.2023.100444>
- Manihuruk, F., Irianto, D. P., Suharjana, Widiyanto, Elumalai, G., & Wali, C. N. (2022). The Effect of Gobak Sodor Game on the Increase of Tai Sabaki in Adolescent Kenshi Dojo Triharjo.

- International Journal of Human Movement and Sports Sciences, 10(3).  
<https://doi.org/10.13189/saj.2022.100316>
- Mariod, A., Elrasheid Tahir, H., & AGAB, M. A. (2023). History of Traditional Medicine Practices in Sudan: REVIEW. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research*, 4(1). <https://doi.org/10.53811/ijtcmr.1200069>
- Poli, M. A., Hossain, M. J., Kholil, I., Yasmin, S., Bhowmick, B., & Kundu, L. R. (2025). Traditional medicine use and associated factors in chronic patients in Jamalpur, Bangladesh: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1548728>
- Rachman, A., Oktovin, O., & Unja, E. E. (2023). Pengambilan Keputusan Masyarakat Banjar Dalam Pengobatan Ba`urut Pada Patah Tulang. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 8(2). <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i2.482>
- Rifaat Ibrahim, I. (2017). The History of Traditional Medicine in the Arab Region. *Journal of Complementary Medicine & Alternative Healthcare*, 4(2). <https://doi.org/10.19080/jcmah.2017.04.555634>
- Sahin, D., Di Matteo, A., & Emery, P. (2025). Biomarkers in the diagnosis, prognosis and management of rheumatoid arthritis: A comprehensive review. In *Annals of Clinical Biochemistry* (Vol. 62, Issue 1). <https://doi.org/10.1177/00045632241285843>
- Shadkam, Z., Kydyrbayeva, U., & Tuyakbayev, O. (2023). PRAYER, Vird And Zikr In Central Asian Folk Medicine. *Turk Kulturu Ve Haci Bektas Veli - Arastirma Dergisi*, 106. <https://doi.org/10.34189/hbv.106.003>
- Taha, A., Kamal, H. N., Ali, M. H., Saud, M. J., & Sabit, S. H. (2022). History of Traditional Chinese Medicine. *History of Medicine*, 8(1). <https://doi.org/10.17720/2409-5834.v8.1.2022.002>
- Wali, C. N., & Widiyanto. (2021). Shorinji kempo basic technique training method based on local wisdom for beginners kenshi. *Journal Sport Area*, 6(3), 421–432. [https://doi.org/10.25299/sportarea.2021.vol6\(3\).6403](https://doi.org/10.25299/sportarea.2021.vol6(3).6403)
- Wondemagegn, A. T., & Seyoum, G. (2023). A multicenter study on practices and related factors of traditional medicinal plant use during pregnancy among women receiving antenatal care in East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1035915>
- Wong, Y. M. A., Ahn, S., Bana, A., Dua, P. K., Eggers, R., Kuruvilla, S., Li, Y., Liu, Q., Shen, Y., & Kim, S. (2025). Policy implications of WHO's Global traditional medicine strategy 2025–2034. *Bulletin of the World Health Organization*, 103(11). <https://doi.org/10.2471/BLT.25.293414>