



**PENGELOLAAN TANAMAN OBAT KELUARGA  
(TOGA)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : ATIKA MUFIDA  
NIM : 10011381621185**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**



**PENGELOLAAN TANAMAN OBAT KELUARGA  
(TOGA)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : ATIKA MUFIDA  
NIM : 10011381621185

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 31 Mei 2021**

**Atika Mufida, dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes**

**Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas  
Kampus Kota Palembang**

Xvi + 73 Halaman, 6 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

**ABSTRAK**

Dewasa ini gaya hidup kembali ke alam (*back to nature*) semakin terkenal di kalangan masyarakat untuk memanfaatkan tanaman obat yang bersifat alamiah. Menurut WHO bahwa 65% penduduk negara maju memanfaatkan tanaman obat yang terbuat dari bahan alami sebagai pilihan pengobatan tradisional. Tujuan dari penelitian ini menganalisis Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan metode wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber, metode, dan data. Informan pada penelitian ini berjumlah 7 orang yang dipilih dengan metode *purposive* dengan mempertimbangkan asas kesesuaian dan kecukupan. Hasil penelitian input sumber daya manusia berjumlah empat orang, ada tiga kelompok ASMAN yang dibina oleh puskesmas, memiliki fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, dan puskesmas sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan tradisional. Komponen proses perencanaan program kerja puskesmas mengikuti Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang telah disusun, pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat mengenai TOGA menjadi produk kesehatan, dan laporan kegiatan kesehatan tradisional dikumpul sebulan sekali ke Dinas Kesehatan Kota. Komponen output kelompok ASMAN binaan Puskesmas Kampus menciptakan produk olahan TOGA seperti permen jahe dan *spray* anti nyamuk serei. Puskesmas Kampus diharapkan terus melakukan pembinaan kelompok ASMAN untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menghasilkan varian inovatif produk olahan TOGA.

Kata Kunci : Kesehatan tradisional, kelompok ASMAN, pengelolaan, TOGA  
Kepustakaan : 70 (1983–2020)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, 31 May 2021**

**Atika Mufida, guided by Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes**

**Management of Family Medicinal Plants in The Working Area of The Puskesmas Kampus, Palembang**

Xvi + 73 pages, 6 tables, 2 pictures, 9 attachments

**ABSTRACT**

*Nowadays, the back to nature lifestyle is increasingly popular among the public to utilize medicinal plants that are natural in nature. According to WHO, 65% of the population of developed countries use medicinal plants made from natural ingredients as a traditional treatment option. The purpose of this study was to analyze the Management of Family Medicinal Plants in the Work Area of the Puskesmas Kampus, Palembang City. This research is qualitative in nature with in-depth interviews, observation and document review methods. The validity test was carried out using triangulation of sources, methods and data. There were 7 informants in this study who were selected by purposive method by considering the principles of suitability and adequacy. The results of the research on human resource input amounted to four people, there were three ASMAN groups that were fostered by the health center, had traditional health service facilities, and the puskesmas already had Standard Operating Procedures for traditional health services. The components of the puskesmas work program planning process follow the Activity Implementation Plan that has been prepared, the implementation of socialization to the public regarding medicinal plants being a health product, and reports on traditional health activities are collected once a month to the City Health Office. The output component of the ASMAN group assisted by Puskesmas Kampus creates processed medicinal plants products such as ginger candy and lemongrass mosquito repellent spray. It is hoped that the Puskesmas Kampus will continue to provide guidance to the ASMAN group to improve the community's ability to produce innovative variants of medicinal plants processed products.*

**Keywords** : Traditional health, Asuhan Mandiri group, management, Family Medicinal Plants  
**Literature** : 70 (1983–2020)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 31 Mei 2021  
Yang Bersangkutan,



## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **PENGELOLAAN TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS KOTA PALEMBANG**

#### **SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**ATIKA MUFIDA**

NIM. 10011381621185

Indralaya, 31 Mei 2021

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

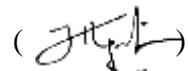
Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Uninversitas Sriwijaya pada tanggal 26 Maret 2021.

Indralaya, 31 Mei 2021

Tim Penguji Skripsi

**Ketua :**

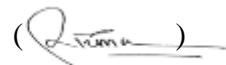
1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

(  )

**Anggota :**

2. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 198810102015042001
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601302015104201
4. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

(  )

(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002



## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama	:	Atika Mufida
NIM	:	10011381621185
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Peminatan	:	Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat, Tanggal Lahir	:	Lahat, 29 Oktober 1998
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Lembayung Jalan Kolonel M. Nuh No 7 RT 8 RW 3 Kelurahan Bandar Agung, Kecamatan Lahat, Kabupaten Lahat, Provinsi Sumatera Selatan
Email	:	atikalihat@gmail.com
Riwayat Pendidikan	:	



	Tahun Lulus
1. TK YWKA	2003
2. SD Kartika II-8 Lahat	2010
3. SMP N 5 Lahat	2013
4. SMA N 5 Lahat	2016
5. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	2021

Riwayat Organisasi	:	Tahun
1. Anggota Departemen Kerohanian IKAMALA		2016
2. Anggota Departemen Kesmus LDF BKM Adz-Dzikra		2017
3. Anggota Departemen Pengsam BO GEO FKM Unsri		2017
4. Kepala Biro Kesekretariatan BO ESC FKM Unsri		2018

## **KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah Subhanallahu wa ta'ala, yang telah melimpahkan taufik dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang” dengan baik dan lancar. Selanjutnya salawat beriring salam penulis lantunkan kepada junjungan Nabi Muhammad Shallahu'alaihi wassallam.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini. Pihak-pihak tersebut adalah :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
2. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, bimbingan, serta nasihat;
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, bimbingan, serta nasihat;
4. Ibu Dr. Haerawati, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing yang selalu sabar telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sampai selesai skripsi;
5. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan edukasi dan bantuan selama penulis kuliah;
6. Kedua orang tua ayah dan ibu yang telah memberikan nasihat, bantuan, dukungan moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi;
7. Saudara tersayang Kak Tomi, adek Ulfa, dan adek Ira yang tak henti berdoa, memberi semangat, dan mensuport penulis;
8. Teman-teman organisasi yang pernah penulis ikuti IKAMALA, LDF BKM Adz-Dzikra, BO ESC, dan BO GEO yang memberikan warna di kehidupan semasa penulis kuliah serta pengalaman berharga yang tak terlupakan;

9. Ketua angkatan, wakil, sekretaris, bendahara angkatan yang selalu bersabar, menghandle teman-temannya, menyebar informasi, perjuangan teman-teman angkatan 2016 sungguh luar biasa;
10. Teman-teman kelas C yang selalu bersama sekelas sampai terakhir semester 7 kenangan bersama kalian sangat berharga bagi penulis;
11. Teman-teman sepeminatan AKK yang selalu ada, selalu memberikan keceriaan, canda tawa, susah maupun sedih dilewati bersama;
12. BPH ESC (Mba Lia, Mba Tiwik, Mba Ayya, Kak Fenny, Kak Jajak, Mba Ayu, Teh Netty, Kak Rama, Mba Ninda, Kak Meta, Dwi, Adel, Shafia, Dhea, Welly) yang saling bantu membantu saling menasehati dalam memecahkan kasus yang ada;
13. AKK squad (Wahda, Bu Okfi, Ripu, Indri, Mba Kia) yang membantu penulis saat kesusahan terima kasih juga atas nasehat yang pernah kalian berikan rasanya kuliah itu jadi menyenangkan di saat kita bersama;
14. Ulak Jermun squad (Monik, Dhea, Rince, Widi, Linda, Kak Daniel, Tia, Melisa) teman-teman seperjuangan PBL selama 21 hari disana kita lewati bersama baik suka maupun duka; dan
15. Seluruh rekan-rekan seperjuangan, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terima kasih banyak atas segala waktunya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tuntas.

Demikianlah penulis akhiri kata pengantar ini semoga skripsi ini dapat membantu saudara dalam mencari referensi menulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna untuk itu kritik dan saran sangat diperlukan untuk membangun sebagai bahan pembelajaran kedepan.

Indralaya, 24 Maret 2021



ATIKA MUFIDA  
NIM.10011381621185

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Atika Mufida  
NIM : 10011381621185  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (Non-exlusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Nonekslusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat : Indralaya  
Pada tanggal : 31 Mei 2021



Atika Mufida  
10011381621185

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Penulis .....	4
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	4
1.4.3 Bagi Puskesmas Kampus .....	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	5
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi .....	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu .....	5
1.5.3 Ruang Lingkup Materi .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 Definisi Puskesmas .....	6

2.1.1 Tujuan Puskesmas.....	6
2.1.2 Fungsi Puskesmas .....	7
2.1.3 Peran Puskesmas .....	9
2.2 Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad).....	10
2.2.1 Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional .....	11
2.2.2 Jenis Tenaga Kesehatan Tradisional (Nakestrad) .....	11
2.3 TOGA (Tanaman Obat Keluarga).....	12
2.3.1 Definisi TOGA (Tanaman Obat Keluarga).....	12
2.3.2 Bagian-Bagian yang Digunakan Sebagai Obat .....	13
2.3.3 Penggolongan Tanaman Obat .....	14
2.3.4 Kelebihan dan Kekurangan Tumbuhan Obat.....	14
2.3.5 Manfaat TOGA (Tanaman Obat Keluarga) .....	15
2.4 Teori Pendekatan Sistem.....	17
2.4.1 Definisi Teori Sistem .....	17
2.4.2 Unsur-Unsur Sistem.....	17
2.4.3 Fungsi Manajemen .....	18
2.5 Kerangka Teori.....	20
2.6 Penelitian Terkait .....	22
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....</b>	<b>26</b>
3.1 Kerangka Pikir .....	26
3.2 Definisi Istilah.....	27
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Sumber Informan .....	30
4.2.1 Kesesuaian ( <i>appropriateness</i> ).....	30
4.2.2 Kecukupan ( <i>adequacy</i> ).....	31
4.2.3 Populasi penelitian .....	31
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	31
4.3.1 Jenis Data .....	31
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	32

4.3.3 Alat Pengumpulan Data .....	33
4.4 Pengolahan Data.....	33
4.5 Validitas Data.....	33
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	34
4.6.1 Analisis Data .....	34
4.6.2 Penyajian Data .....	35
BAB V HASIL PENELITIAN.....	36
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	36
5.1.1 Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	36
5.1.2 Visi dan Misi .....	37
5.1.3 Struktur Organisasi Puskesmas Kampus.....	37
5.1.4 Sarana Kesehatan .....	39
5.2 Hasil Penelitian .....	40
5.2.1 Karakteristik Informan .....	40
5.2.2 Input .....	41
5.2.3 Proses .....	45
5.2.4 Output.....	51
BAB VI PEMBAHASAN .....	54
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	54
6.2 Pembahasan.....	55
6.2.1 Input .....	55
6.2.2 Proses .....	58
6.2.3 Output.....	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	65
7.1 Kesimpulan .....	65
7.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA .....	68

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Penelitian Terkait.....	22
Tabel 3.1	Definisi Istilah.....	27
Tabel 4.1	Informan pada Penelitian.....	33
Tabel 5.1	Sarana Kesehatan Puskesmas Kampus.....	41
Tabel 5.2	Karakteristik Informan.....	42
Tabel 5.3	Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan Tradisional.....	46

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1	Kerangka Pikir.....	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Observasi
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 Transkip Wawancara
- Lampiran 4 Kaji Etik
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengantar Penelitian dari FKM UNSRI
- Lampiran 6 Surat Pengantar Penelitian Kesbangpol Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 7 Surat Pengantar Penelitian Kesbangpol Kota Palembang
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kota Palembang
- Lampiran 9 Dokumentasi Foto

## **DAFTAR SINGKATAN**

ASMAN	: Asuhan Mandiri
Battra	: Penyehat Tradisional
Nakestrad	: Tenaga Kesehatan Tradisional
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Yankestrad	: Pelayanan Kesehatan Tradisional

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu pilihan bagi masyarakat dalam mencari pengobatan atau mengatasi masalah kesehatannya. Pelayanan kesehatan tradisional sudah lama dikenal sejak zaman dahulu hingga sekarang. Tren menggunakan hal-hal yang bersifat alamiah atau yang biasa dikenal dengan kembali ke alam (*back to nature*) menjadi alasan bagi masyarakat untuk memanfaatkan bahan alam termasuk untuk pengobatan (Sambara, Yuliani and Emerensiana, 2016). Dalam 20 tahun terakhir pemakaian obat-obatan tradisional terus meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. Pilihan menggunakan bahan herbal sebagai obat-obatan tradisional telah diterima luas oleh masyarakat sejak dulu. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa hingga 65% dari penduduk negara maju menggunakan pengobatan tradisional dan obat-obat dari bahan alami (Kemenkes RI, 2007).

Pelayanan kesehatan tradisional mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Undang-Undang No.36, 2009). Upaya kesehatan tradisional dikembangkan WHO sejak tahun 2014 telah mengeluarkan program *Traditional Complementary Medicine* tahun 2014-2023 untuk diintegrasikan ke pelayanan kesehatan tradisional dalam suatu sistem kesehatan nasional. Dengan demikian sistem pelayanan kesehatan tradisional ini merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional. Saat ini kesehatan tradisional diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 103 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia memanfaatkan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) sebesar 24,6%. Untuk proporsi rumah tangga yang memanfaatkan

upaya pelayanan kesehatan tradisional sebesar 31,4%, melakukan upaya sendiri sebesar 12,9%, dan tidak memanfaatkan sebesar 55,7%. Upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional yang dimanfaatkan oleh masyarakat mulai dari ramuan jadi 48%, ramuan buatan sendiri 31,8%, keterampilan manual 65,3%, keterampilan olah pikir 1,9%, dan keterampilan energi 2,1%. Pemberi pelayanan kesehatan tradisional didominasi oleh penyehat tradisional 98,5% dan oleh Nakestrad masih terbatas 2,7% (Riskesdas, 2018a).

Proporsi penduduk Sumatera Selatan yang memanfaatkan TOGA sebesar 24,12% sedangkan khusus di Kota Palembang sendiri proporsi penduduk yang memanfaatkan TOGA sebesar 8,42%. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di provinsi Sumatera Selatan sebesar 29,46% dan melakukan upaya sendiri sebesar 3,19%. Di Kota Palembang proporsi penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 25,01% dan melakukan upaya sendiri sebesar 5,76% (Riskesdas, 2018b).

Menurut penelitian (Emilda, Hidayah and Heriyati, 2017) sebesar 96% masyarakat Kelurahan Situ Gede Kecamatan Bogor Barat menyatakan tanaman obat aman tanpa efek samping jika dikonsumsi. Penelitian terkait ini disampaikan oleh (Ariastuti and Herawati, 2019) TOGA efektif dalam mengatasi masalah penyakit ringan seperti batuk, flu, diare, dan sakit kepala. Adanya pemanfaatan TOGA dianggap sebagai promotif, preventif, kuratif dalam memelihara kesehatan serta meningkatkan kemandirian masyarakat mengenai tanaman obat.

Puskesmas Kampus merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Palembang yang berhasil menerapkan TOGA. Hal ini terbukti dengan kelompok Asuhan Mandiri (ASMAN) binaan dari Puskesmas Kampus yang pernah memenangkan lomba TOGA juara kedua di tingkat Kota Palembang. Pengembangan TOGA terus ditingkatkan di wilayah kerja Puskesmas Kampus ini dengan membuat Taman Gizi atau tanaman obat. Untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan tradisional Puskesmas Kampus ini mendirikan Griya Sehat. Griya Sehat adalah tempat pelayanan kesehatan tradisional yang terintegrasi lengkap dengan sarana pendukung seperti sauna, *reflexy*, pijat bayi, akupresur, akupunktur, bekam, konsultasi

serta etalase herbal. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis perlu melakukan analisis terhadap “Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Saat ini gaya hidup kembali ke alam (*back to nature*) semakin berkembang dan diminati oleh berbagai kalangan masyarakat. Dimana menurut WHO 65% dari penduduk negara maju menggunakan pengobatan tradisional dan obat-obat dari bahan alami. Pemerintah telah menetapkan kebijakan dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau yang dikenal sebagai *Primary Health Care* (PHC). Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu bentuk PHC dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang diselenggarakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Wujud peran serta masyarakat dibidang kesehatan diantaranya adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Menurut Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa penduduk Sumatera Selatan yang pernah memanfaatkan TOGA sebesar 24,12% sedangkan di Kota Palembang sendiri penduduk yang pernah memanfaatkan TOGA hanya sebesar 8,42%.

Upaya strategis telah dilakukan oleh pemerintah Sumatera Selatan untuk mengupayakan berbagai tanaman obat di setiap puskesmas. Tanaman obat tersebut diolah dibuat ramuan untuk mengobati penyakit ringan. Salah satu contohnya Puskesmas Kampus yang berhasil mengembangkan tanaman obat ke dalam bentuk ramuan yang bisa dikonsumsi oleh masyarakat. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti perlu melakukan analisis tentang “Pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Puskesmas Kampus Kota Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis faktor-faktor input (terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, sarana dan prasarana, dan metode) yang mendukung pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di wilayah kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang
- b. Menganalisis proses yang mendukung pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di wilayah kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang
- c. Menganalisis output yang mendukung pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di wilayah kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat berguna bagi penulis untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman terutama di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) serta mengaplikasikan teori-teori yang diterima selama perkuliahan.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan informasi, kepustakaan, wawasan dan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah ilmu pengetahuan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Sriwijaya.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas Kampus**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan masukan bagi Puskesmas Kampus untuk meningkatkan pengelolaan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas Kampus tersebut.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi**

Penelitian ini berlokasi di sekitar wilayah kerja Puskesmas Kampus Jalan Golf No.5, Lorok Pakjo, Kecamatan Ilir Barat I, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

### **1.5.2 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan di bulan September 2020 sampai selesai.

### **1.5.3 Ruang Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini adalah membahas pengelolaan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) di Puskesmas Kampus Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhudhori, M. (2018) ‘Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Pegawai pada Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi’, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(3), pp. 654–658. doi: 10.33087/jiubj.v18i3.533.
- Alonso-Castro, A. J. et al. (2017) ‘Use of medicinal plants by health professionals in Mexico’, *Journal of Ethnopharmacology*, 198, pp. 81–86. doi: 10.1016/j.jep.2016.12.038.
- Ariastuti, R. and Herawati, V. D. (2019) ‘Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Kecamatan Banyudono, Boyolali’, *Journal of Pharmaceutical and Medicinal Sciences*, 4(2), pp. 5–12. doi: <http://dx.doi.org/10.32814/jpms.v4i2.86>.
- Arif, B., Muchlis and Iskandar (2002) *Akuntansi Pemerintah*. Jakarta: Indeks.
- Azwar, A. (1996) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Azwar, A. (2010) ‘Pengantar Administrasi Kesehatan’. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Bary, C. (2002) *Human Resource Management*. Jakarta: Elex Media Kumputindo.
- Dalimarta, S. (2008) *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia*. Jakarta: Puspa Swara.
- Dasmar, Darmawansyah and Jafar, N. (2013) ‘Studi Evaluasi Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Kabupaten Luwu’, *Jurnal AKK*, 2(1), pp. 1–7. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/8264-ID-studi-evaluasi-program-dana-bantuan-operasional-kesehatan-di-kabupaten-luwu.pdf>.
- Dessler, G. (2015) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Dida, S. et al. (2020) ‘Sosialisasi Literasi Komunikasi Kesehatan Pengobatan Alternatif Islami di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor’, *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 9(3), pp. 167–171. Available at: [journldharmakarya/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/](http://journldharmakarya/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/).
- Dirjen POM (1999) *Peraturan Perundang-Undangan di Bidang Obat Tradisional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Dwisyatadini, M. (2010) *Pemanfaatan Tanaman Obat untuk Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Degeneratif, Optimalisasi Peran Sains dan Teknologi untuk Mewujudkan Smart City*. Banten: Universitas Terbuka.
- Emilda, Hidayah, M. and Heriyati (2017) ‘Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Studi Kasus Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat)’, *Sainmatika: Jurnal Ilmiah Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam*, 14(1), pp. 11–21. doi: <http://dx.doi.org/10.31851/sainmatika.v14i1.1106>.
- Garrison, Noreen and Brewer (2007) *Akuntansi Manajerial*. Edisi 11. Edited by Nuri Hinduan dan Edward Tanujaya. Jakarta: Salemba Empat.
- Hancock, B. (2002) *An Introduction to Qualitative Research*. Division of General Practice University of Nottingham. doi: 10.4324/9781315539829-7.
- Hariandja, M. T. E. (2002) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo.
- Hasibuan, M. (2016) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayah, A. (2007) *Analisis Proses Penyusunan Plan of Action (POA) pada Tingkat Puskesmas di Kabupaten Jember Tahun 2007 Analisis Proses Penyusunan Plan of Action ( Poa ) Pada Tingkat Puskesmas di Kabupaten Jember*. Universitas Jember. Available at: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/26090>.
- Hutomo, S., Suryanto, Y. I. and Kurniawati, N. (2020) ‘Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan Akupresur di Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul’, *Patria*, 2(1), pp. 1–7. doi: 10.24167/patria.v2i1.2569.
- Imandiri, A. and Septriana, M. (2019) ‘Sosialisasi Asuhan Mandiri TOGA dan Akupresur di Puskesmas Gading Surabaya’, *Journal of Community Service and Engagements*, 01(1), pp. 8–10. doi: 10.20473/dc.v1i1.2019-8-10.
- Imron, M. and Munif, A. (2010) *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Indriati, G. (2014) ‘Etnobotani Tumbuhan Obat yang Digunakan Suku Anak Dalam di Desa Tabun Kecamtan VII Koto Kabupaten Tebo Jambi’, *Jurnal Sainstek*,

- 6(1), pp. 52–56.
- Karo-Karo, U. (2010) ‘Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga di Kelurahan Tanah 600, Medan’, *Kesmas: National Public Health Journal*, 4(5), pp. 195–202. doi: 10.21109/kesmas.v4i5.169.
- Kemenkes RI (2007) *Kebijakan Obat Tradisional Nasional Tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2011a) *100 Top Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional.
- Kemenkes RI (2011b) *Mengenal Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, Kemenkes. Available at: [http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~rilis-berita/021517-dirakesnas-2019\\_-dirjen-kesmas-paparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal](http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~rilis-berita/021517-dirakesnas-2019_-dirjen-kesmas-paparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal) (Accessed: 28 December 2020).
- Kemenkes RI (2011c) *Pedoman Pengelolaan dan Pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2016) *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lapau, B. (2015) *Metode Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lolita *et al.* (2017) ‘Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan TOGA untuk Hipertensi di Sumberagung Jetis Bantul’, 14(02), pp. 236–246.
- Mokodaser, M., Pangkey, M. and Londa, V. Y. (2017) ‘Manajemen Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Belang Kabupaten Minahasa Tenggara’, *Jurnal Administrasi Publik UNSRAT*, 3(046).
- Murpratiwi, R., Jati, S. P. and Suparwati, A. (2016) ‘Analisis Kesiapan Asosiasi Pengobat Tradisional Terhadap Rencana Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional di Kota Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), pp. 65–75.
- Noor, J. (2011) *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.

- Nurjanah, S. R. *et al.* (2019) ‘Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui Pemberdayaan Wanita dalam Pemanfaatan Pekarangan dengan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Dusun Semawung’, *Community Empowerment*, 4(1), pp. 20–25. doi: 10.31603/ce.v4i1.3003.
- Nurmala, I. *et al.* (2018) *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Permenkes No 43 (2019) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat’, in.
- PP RI No 103 (2014) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional*.
- Puji, L. K. R. *et al.* (2020) ‘Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan 2019’, *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), pp. 70–79.
- Puskesmas Kampus (2019) *Profil Puskesmas Kampus Tahun 2019*. Palembang: Puskesmas Kampus.
- Rachmawati, I. K. (2008) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: ANDI.
- Rahmawati, A., Jati, S. P. and Sriatmi, A. (2016) ‘Analisis Implementasi Pengintegrasian Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), pp. 12–22.
- Relawati, R. (2012) *Dasar Manajemen*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Riskesdas (2018a) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Riskesdas (2018b) *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rukmini, Rosihermatie, B. and Nantabah, Z. (2012) ‘Ketersediaan Dan Kelayakan Ruangan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Topografi, Demografi Dan Geografi Di Indonesia’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), pp. 408–417. doi: 10.22435/bpsk.v15i4.
- Ruky, A. S. (2014) *Sistem Manajemen Kinerja*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Salim (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Citapustaka Media.
- Sambara, J., Yuliani, N. N. and Emerensiana, M. Y. (2016) ‘Pemanfaatan Tanaman

- Obat Tradisional oleh Masyarakat Kelurahan Merdeka Kecamatan Kupang Timur 2016'. Kupang, 14(1), pp. 1112–1125.
- Sari, I. D. *et al.* (2015) ‘Tradisi Masyarakat dalam Penanaman dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Lekat di Pekarangan’, *Indonesian pharmaceutical journal*, 5(2), pp. 123–132. Available at: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=378944&val=4889&title=Tradisi%20Masyarakat%20dalam%20Penanaman%20dan%20Pemanfaatan%20Tumbuhan%20Obat%20Lekat%20di%20Pekarangan>.
- Sari, L. O. R. K. (2006) ‘Pemanfaatan Obat Tradisional dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya’, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 3(1), pp. 01–07.
- Savitri, A. (2016) *Tanaman Ajaib! Basmi Penyakit dengan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) Mengenali Ragam dan Khasiat TOGA Meramu Jamu Tradisional/Herbal dengan Toga*. Depok: Babit Publisher.
- Septiantie, U. P. and Cahyadin, M. (2013) ‘Hubungan Antara Realisasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan Dengan Indikator Gizi KIA di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012’, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(04), pp. 215–221. Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/3205>.
- Siagian, S. P. (1983) *Organisasi Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Gunung Agung.
- Siagian, S. P. (2010) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sumantri, A. (2011) *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Pert. Jakarta: Kencana.
- Supandiman, I., Muchtan and Sidik (2000) *Keamanan Pemakaian Obat Tradisional dalam Pelayanan Klinik. Prosiding Kongres Nasional Obat Tradisional Indonesia (Simposium Penelitian Bahan Obat Alami X). Menuju Pemanfaatan Obat Tradisional dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya.
- Suparni, I. and Wulandari, A. (2012) *Herbal Nusantara: 1001 Ramuan Asli Indonesia*. Yogyakarta: ANDI.
- Syafitri, D. M. *et al.* (2018) ‘A Review: Is Ginger (*Zingiber officinale* var. Roscoe) Potential for Future Phytomedicine?’, *Indonesian Journal of Applied*

- Sciences*, 8(1), pp. 8–13. doi: 10.24198/ijas.v8i1.16466.
- Tahir, I., Ahmad, L. O. A. I. and Saptautra, S. (2016) ‘Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2015’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), pp. 1–8.
- Tathagati, A. (2014) *Step by Step Membuat SOP*. Jakarta: Efata.
- Terry, G. R. (1991) *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Thomas, A. N. S. (1992) *Tanaman Obat Tradisional 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Undang-Undang No.36 (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Undang-Undang No.36 (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*.
- Utami, N. A. T. and Alawiya, N. (2018) ‘Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia’, 1(1), pp. 11–20.
- Utami, P. and Puspaningtyas, D. E. (2013) *The Miracle of Herbs*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Wibowo, A. (2014) *Metodologi Penelitian Praktis Bidan Kesehatan, Edisi I*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Yulianto, S. and Kirwanto, A. (2016) ‘Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Oleh Orang Tua Untuk Kesehatan Anak Di Duwet Ngawen Klaten’, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 5(1), pp. 75–80. doi: 10.37341/interest.v5i1.27.
- Zuhud, E. et al. (2004) *Penyusunan Rancangan dan Pengembangan Sumberdaya Alam Hayati Berupa Tumbuhan di Kabupaten Sintang*. Bogor: Fakultas Kehutanan IPB dan Bappeda Kabupaten Sintang.