at-tamkin
Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
http://ejournal.uniramalang.ac.id/attamkin/

Volume 2 No. 1 Mei 2019

OPTIMALISASI PROGRAM ASUHAN MANDIRI TANAMAN OBAT KELUARGA (ASMANTOGA) UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN DAN PEREKONOMIAN MASYARAKAT DUSUN TEGALREJO DESA AMPELGADING

Isna Nurul Inayati
Universitas Islam Raden Rahmat Malang
Email: tsani_kids@yahoo.com

Info Artikel
Diterima: April 2019
Disetujui: Mei 2019
Dipublikasikan: Mei 2019

Kata Kunci:
Asuhan Mandiri, Tanaman Obat Keluarga

Abstrak

KKN Tematik yang dilaksanakan oleh Universitas Islam Raden Rahmat merupakan bagian penting dari prakarsa Khaira Ummah, yakni sebuah agenda penting Universitas Islam Raden Rahmat yang memiliki cita untuk mewujudkan Desa Khaira Ummah. Salah satu desa sasaran yaitu Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading Kecamatan Selorejo, Kabupaten Blitar, diketahui kondisi awal Dusun Tegalrejo memiliki potensi tanaman obat keluarga yang melimpah, tetapi belum dikelola dan dimanfaatkan dengan baik. Berkenaan dengan kondisi tersebut, optimalisasi program asuhan mandiri tanaman obat keluarga (asmantoga) dilaksanakan dengan tujuan agar kualitas kesehatan dan perekonomian masyarakat Dusun Tegalrejo meningkat. Ada dua pendekatan yang penulis gunakan dalam optimalisasi program asmantoga, yaitu *Apreciative Inquiry* dan *Working Out Loud.* kedua pendekatan ini kemudian dijabarkan dalam lima tahap pelaksanaan program, yaitu Tahap 1 (15-23 Februari 2019) : Perencanaan Program, Tahap 2 (24 Februari – 13 Maret 2019) : Perintisan Taman Edukasi Asmantoga, Tahap 3 (3-7 Maret 2019) : Perencanaan dan Pembuatan Buku Resep Asmantoga, Tahap 4 (8-9 Maret 2019) : Pelaksanaan Workshop dan Sosialisasi, Tahap 5 (15 Maret 2019) : Peresmian dan Serah Terima Taman Edukasi Asmantoga. Dari 5 tahap pelaksanaan kegiatan yang telah diaplikasikan, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi program asmantoga dinyatakan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan perekonomian Dusun Tegalrejo Desa Ampelgading Kecamatan Selorejo Kabupaten Malang.

© 2019 LPPM Unira Malang

Alamat korespondensi:
Universitas Islam Raden Rahmat Malang
e-mail: tsani_kids@yahoo.com

p-ISSN: 2621-2765
e-ISSN: 2621-3532

Pendahuluan

Program pengabdian masyarakat merupakan salah satu program wajib bagi mahasiswa sebagai salah satu bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi. Program ini berlandaskan pada beberapa prinsip, yaitu: kompetensi akademik, pemberdayaan (*empowerment*), jiwa kewirausahaan (*entrepreneurship*), keberlanjutan (*sustainable*) dan profesional, sehingga dapat menghasilkan program pengabdian kepada masyarakat yang bermutu, relevan, dan sinergis dalam meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa secara interdisipliner, institusional, dan kemitraan sebagai salah bentuk kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Seiring perkembangan zaman maka program KKN di Universitas Islam Raden Rahmat diarahkan pada pola KKN Tematik berbasis pemberdayaan masyarakat.

KKN Tematik yang dilaksanakan oleh Universitas Islam Raden Rahmat merupakan bagian penting dari prakarsa Khaira Ummah, yakni sebuah agenda penting Universitas Islam Raden Rahmat yang memiliki cita untuk mewujudkan Desa Khaira Ummah. Salah satu Desa Sasaran yaitu Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading Kecamatan Selorejo, Kabupaten Blitar.

Desa Ampelgading memiliki potensi dibidang pertanian dan peternakan. Luas wilayah Desa Ampelgading adalah 802, 98 Ha yang sebagian besar terdiri dari tanah hutan (485,50 Ha), tanah kering (118,30 Ha), tanah sawah (118,26 Ha), perkebunan (59,40 Ha) dan fasilitas umum (21,50 Ha). Desa Ampelgading terletak di ketinggian 468 mdpl, di sebelah utara berbatasan dengan hutan pinus Kecamatan Doko, di sebelah selatan berbatasan dengan Desa Sidomulyo Kecamatan Selorejo, di sebelah timur berbatasan dengan sumberdem Kecamatan Wonosari, sedangkan di sebelah barat berbatasan dengan Desa Kalimanis Kecamatan Kesamben.

Berdasarkan rencana strategis LPPM Unira Malang periode I (2017–2020), setiap Program Pengabdian Masyarakat (PPM) akan difokuskan pada peletakan fondasi, inisiasi fondasi, dan penguatan simpul-simpul desa *Khaira Ummah*. Konsep prakarsa *Khaira Ummah* yang akan diimplementasikan sendiri terdiri dari tiga pilar, yaitu *Peace Education (Tarbiyah Al-Salam), Social Enterprise (Al-Muassasat Al-Ijtimaiyah)* dan *Green Technologi (Al-Tiknulujiyya Al-Khadra).* Dari tiga pilar ini penulis akan memfokuskan program pada pilar *Green Technologi (Al-Tiknulujiyya Al-Khadra)* yang didalamnya terdiri dari peningkatan kemandirian pangan dan energi, lingkungan dan *smart technology*.

Berdasarkan pada pilar *Green Technologi (Al-Tiknulujiyya Al-Khadra)* dan Renstra LPPM periode I di atas kemudian penulis mencoba menurunkannya ke dalam beberapa program rintisan yang nantinya akan dikembangkan pada periode

selanjutnya. Salah satu program rintisan yang penulis lakukan adalah pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga di Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading, Kecamatan Selorejo, Kabupaten Blitar. Program ini dipilih dengan beberapa pertimbangan, antara lain: penerapan kebijakan pemerintah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan sebagai perwujudan kesejahteraan umum yaitu melalui *Primary Health Care* (PHC). *Primary Health Care* (PHC) merupakan suatu strategi yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia untuk mencapai kesehatan semua masyarakat. Salah satu unsur penting dalam *Primary Health Care* (PHC) adalah penerapan teknologi tepat guna dan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat dalam menunjang pembangunan kesehatan berdasarkan *Primary Health Care* (PHC) adalah berbentuk upaya pengobatan tradisional. Selain itu, peningkatan penyelenggaraan pembangunan Sistem Kesehatan Nasional yang merupakan penjabaran pola pembangunan nasional dan sebagai petunjuk pelaksanaan pembangunan dibidang kesehatan, telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.131/Menkes/SK/II/2004.

Pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan juga menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 381/Menkes/SK/III/2007 dalam salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional. Dalam keputusan Menkes tersebut, disebutkan bahwa pengembangan dan peningkatan penelitian uji klinis pemanfaatan obat tradisional ditujukan agar diperoleh obat tradisional yang bermutu tinggi, aman, memiliki khasiat nyata yang teruji secara ilmiah, dan dimanfaatkan secara luas, baik digunakan sendiri maupun dalam pelayanan kesehatan formal. Selain itu Kementerian Kesehatan juga menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang upaya pengembangan kesehatan melalui asuhan mandiri pemanfaatan tanaman obat keluarga dan ketrampilan budidaya dan pengolahannya yang disingkat dengan Asmantoga. Asuhan mandiri kesehatan tradisional adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga dan keterampilan dalam memanfaatkannya.

Langkah awal dalam pelaksanaan program asuhan mandiri tanaman obat keluarga (asmantoga) yaitu mengubah kesadaran masyarakat, pola pikir dan gaya hidup masyarakat memerlukan adanya sosialisasi. Pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan secara terus-menerus mensosialisasikan tanaman obat keluarga (Toga) dan memotivasi masyarakat agar menanam tanaman obat-obatan. Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Pembina Kesejahteraan Keluarga (PKK) di

masing-masing kabupaten di Indonesia, sosialisasi tanaman obat keluarga terus dilakukan baik melalui pelatihan-pelatihan hingga pengadaan lomba Desa atau Kota Pelaksana Terbaik Kegiatan Pemanfaatan Hasil TOGA hingga tingkat nasional. Dalam hal ini Desa Ampelgading berhasil memperoleh Juara I Nasional pada kompetisi ini.

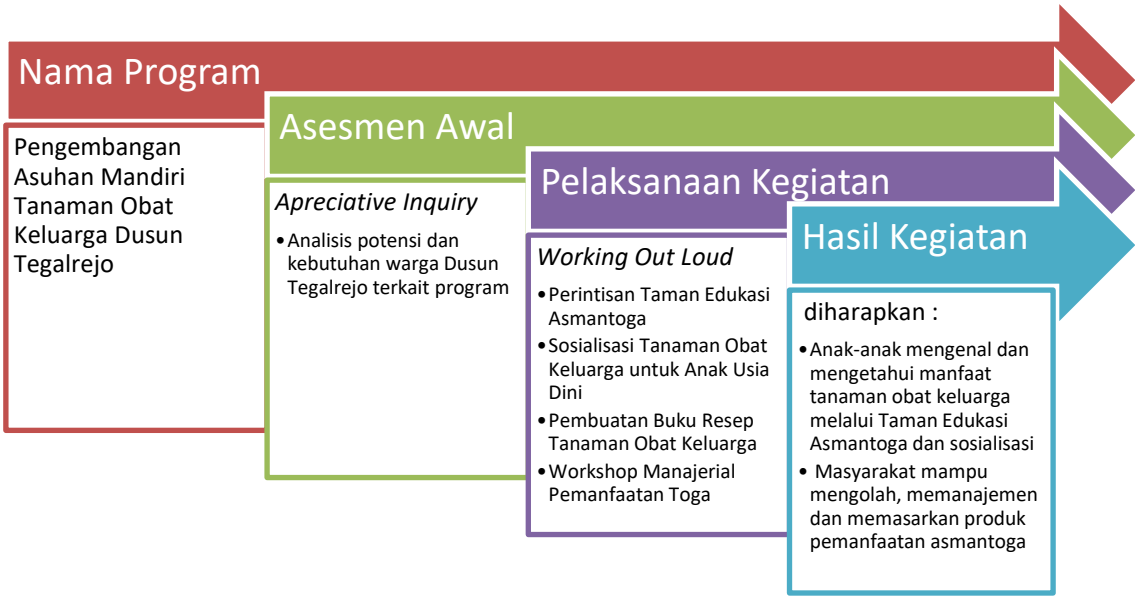
Namun prestasi tersebut masih menyimpan beberapa permasalahan. Diantaranya adalah belum adanya sosialisasi pemanfaatan tanaman obat keluarga bagi anak-anak, sehingga anak-anak kurang mengenal tanaman obat keluarga yang ada di lingkungan rumah mereka sendiri. Pada akhirnya mereka tidak mengetahui manfaat dari tanaman obat keluarga bagi kesehatan. Dalam hal pemanfaatan tanaman obat keluarga, warga Dusun Tegalrejo sudah bisa mengolah menjadi produk kudapan yang bisa dijual di pasaran. Akan tetapi warga Dusun Tegalrejo masih pesimis akan penjualan produk mereka. Mereka masih belum berani menerima pesanan dikarenakan terkendala waktu dan tenaga, padahal bahan baku sudah tersedia melimpah ruah. Hal ini diperburuk dengan industri pengolahan produk hasil dari tanaman obat keluarga masih bersifat individu.

Dari beberapa pertimbangan di atas memperkuat kami untuk mengadakan program optimalisasi asuhan mandiri tanaman obat keluarga (asmantoga) yang sudah ada di lingkungan Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading. Program ini juga merupakan bagian dari program pemerintah Desa Tegalrejo. Untuk itu program optimalisasi asuhan mandiri tanaman obat keluarga (asmantoga) ini perlu segera direalisasikan, dengan harapan dengan dilakukannya optimalisasi asuhan mandiri tanaman obat keluarga (asmantoga) ini masyarakat bisa lebih memahami dan mengambil manfaat lebih banyak dari tanaman obat keluarga serta dapat menambah alternatif pendapatan.

Pendekatan dan Metodologi

Pendekatan yang penulis gunakan dalam pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading ini, yaitu *Apreciative Inquiry* dan *Working Out Loud.* Pendekatan *Apreciative Inquiry* digunakan sebagai *assessment* awal di lapangan, yaitu menggali informasi terkait potensi dan aspek-aspek yang diperlukan warga Dusun Tegalrejo. Sebagai tindak lanjut dari informasi yang diperoleh dan rencana program yang telah disusun, pendekatan *Working Out Loud*, yaitu pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga Dusun Tegalrejo dengan menggunakan prinsip *co-creation* (gagasan bersama) dan *co-financing* (dana bersama). Sehingga warga Dusun Tegalrejo merasa memiliki terhadap hasil pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga ini. Tahapan-tahapan kegiatan tersebut Penulis ilustrasikan pada Gambar 1.

p-ISSN: 2621-2765
e-ISSN: 2621-3532



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

Pelaksanaan/Implementasi Kegiatan

Implementasi program pengabdian masyarakat yang dilakukan penulis diawali dengan pendekatan *Apreciative Inquiry.* Hasil implementasi pendekatan *Apreciative Inquiry* ini, penulis memperoleh beberapa informasi antara lain: hampir setiap warga Dusun Tegalrejo sudah memiliki paling sedikit 3 tanaman obat keluarga, akan tetapi pemanfaatan tanaman obat keluarga kurang dimanfaatkan dengan maksimal. Selain itu anak-anak masih belum mengetahui jenis dan manfaat tanaman obat keluarga meskipun tanaman tersebut ada di rumah mereka.

Sebelum program ini mulai diimplementasikan, penulis beserta tim melakukan komunikasi terlebih dahulu dengan Kepala Dusun dan masyarakat sekitar. Kepala Dusun memberikan sambutan positif dan dukungan sepenuhnya atas inisisasi program tersebut. Bentuk dukungan yang di maksud, terbukti dengan diperbolehkannya penulis beserta tim untuk memanfaatkan ruangan kosong di halaman balai dusun Tegalrejo sebagai Taman Edukasi Asmantoga. Selain itu masyarakat Dusun Tegalrejo juga sangat antusias dengan adanya program ini, sehingga mereka memberikan bantuan yang berbentuk pemberian tanaman dan sumber daya untuk pembuatan Taman Edukasi Asmantoga.

Selanjutnya dalam mewujudkan program Pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asmantoga) ini ini penulis menggunakan pendekatan *Working Out Loud*. Pendekatan ini dipilih agar masyarakat Dusun Tegalrejo dapat memahami dengan sepenuhnya manfaat dari tanaman obat keluarga. Sehingga harapannya ketika program ini sudah selesai, masyarakat Dusun Tegalrejo sudah

bisa merasakan dampak positif dari tanaman obat keluarga. Program Pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asmantoga) ini terdiri dari beberapa kegiatan, antara lain: 1) Perintisan taman edukasi asmantoga; 2) Sosialisasi tanaman obat keluarga untuk anak usia dini; 3) Pembuatan resep buku asmantoga; 4) Workshop manajerial pemanfaatan toga. Diharapkan dengan adanya kegiatan-kegiatan tersebut warga Dusun Tegalrejo dapat memahami pemanfaatan tanaman obat keluarga dengan utuh, mulai dari pengenalan tanaman, pemanfaatan hingga pemasaran produk. Implementasi pendekatan *Working Out Loud* dalam Program Pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga dibagi menjadi beberapa tahap sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan *Working Out Loud*

Tahap	Waktu Pelaksanaan Kegiatan	Bentuk Kegiatan
Tahap 1	15-23 Februari 2019	Perencanaan Program
Tahap 2	24 Februari-13 Maret 2019	Perintisan Taman Edukasi Asmantoga
Tahap 3	3-7 Maret 2019	Perencanaan dan Pembuatan Buku Resep Asmantoga
Tahap 4	8 - 9 Maret 2019	Pelaksanaan Workshop dan Sosialisasi
Tahap 5	15 Maret 2019	Peresmian dan Serah Terima Taman Edukasi Asmantoga

Tahap 1 (Perencanaan Program) yang dilaksanakan 15-23 Februari 2019 ini secara terperinci berisi tentang langkah-langkah persiapan pelaksanaan program, yang dimulai dengan observasi dan menggali informasi terkait potensi dan tingkat kebutuhan warga Dusun Tegalrejo akan pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga. Dalam tahap ini juga disusun rencana kegiatan yang mencantumkan *timeline* dari detail program ini. Mulai dari penentuan penanggung jawab kegiatan, pendataan pihak-pihak yang dilibatkan, analisis kebutuhan alat dan bahan, publikasi dan penentuan target yang harus dicapai setiap harinya sampai dengan peresmian dan serah terima program. Program pengembangan Dalam pelaksanaan tahap 1 ini tidak menemukan kendala berarti.

Tahap 2 (Perintisan Taman Edukasi Asmantoga) dilaksanakan dalam rentang waktu 24 Februari hingga 13 Maret 2019. Merupakan tahapan untuk pembuatan contoh tanaman-tanaman obat keluarga yang ada di sekitar lokasi sasaran KKN-T. Harapannya taman ini dapat digunakan

sebagai salah satu contoh dalam penataan tanaman obat keluarga. Selain itu dengan adanya taman edukasi ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang konkrit bagi peserta didik di RA atau sekolah dasar yang ada di dekat taman.

Tahap ini kami mulai dengan penyiapan lahan yang akan dipergunakan. Penyiapan lahan meliputi pembersihan dan penataan lay out taman. Setelah lahan sudah siap langkah berikutnya adalah pembuatan *landscape* taman. Dalam hal ini kami banyak dibantu warga sekitar dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Dalam pembuatan *landscape* taman ini kami memanfaatkan barang bekas pakai dari balai dusun, diantaranya adalah genteng bekas dan ban bekas yang kami cat ulang. Selain itu warga juga banyak memberikan bambu yang kami pergunakan untuk pembuatan pagar taman dan gerbang masuk balai dusun, mengingat lokasi taman yang masih jadi satu dengan balai dusun. Selanjutnya kami mengumpulkan tanaman yang akan di tanam di Taman Edukasi Asmantoga. Tanaman tersebut kami kumpulkan dari warga yang dengan sukarela menyumbangkan tanamannya.

Setelah tanaman sudah ditanam langkah berikutnya adalah pembuatan gerbang dan papan nama untuk balai dusun dan taman. Pembuatan gerbang ini kami lakukan gotong royong dengan warga, termasuk untuk bahan baku dan tenaga. Kemudian kami membuat gazebo yang nantinya berfungsi sebagai tempat berteduh sekaligus mading untuk mengedukasi masyarakat tentang tanaman obat keluarga. Gazebo ini juga kami buat bergotong royong dengan warga sekitar.

Tahap 3 (Perencanaan dan Pembuatan Buku Resep Asmantoga) dilaksanakan mulai tanggal 3 hingga 7 Maret 2019. Tahap ini bertujuan untuk mendokumentasikan resep-resep yang sudah dimiliki oleh warga ditambah beberapa resep tambahan dari kami. Tahap ini dimulai dengan pengumpulan resep dari warga untuk kemudian diedit untuk selanjutkan dicetak.

Tahap 4 (Pelaksanaan Workshop dan Sosialisasi) dilaksanakan pada hari jum'at dan sabtu tanggal 8-9 Maret 2019. Tahap ini dibagi menjadi 2 yaitu : tanggal 8 Maret 2018 dilaksanakan Workshop Manajerial Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga. Workshop ini dilaksanakan di Balai Dusun Tegalrejo yang diikuti oleh kader Asmantoga dan dihadiri oleh Ibu Lurah selaku pembina kader PKK. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan manajerial pemanfaatan tanaman obat keluarga, agar dapat menghasilkan produk yang berkualitas, serta dapat memasarkan produk dari asmantoga dengan baik. Selain itu kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan motivasi para kader agar dapat memanfaatkan tanaman obat keluarga sebagai sumber pendapatan alternatif.

Sebelumnya warga Dusun Tegalrejo sudah mempunyai produk-produk yang memanfaatkan tanaman obat keluarga,

seperti bir pletok, teh mint, jamu tradisional, keripik kenikir, keripik pakis, dan sebagainya. Akan tetapi produk-produk tersebut tidak dipasarkan ke masyarakat umum, hanya disajikan ketika ada kunjungan ke desa atau kegiatan-kegiatan tertentu. Masyarakat Dusun Tegalrejo pesimis dapat menjual produknya karena terbatasnya bahan baku, waktu dan tenaga. Hal ini diperburuk dengan industri pengolahan dan pemanfaatan tanaman obat keluarga yang dikerjakan secara perseorangan. Padahal produk-produk tersebut mempunyai nilai jual.

Untuk itu kami mengadakan workshop manajerial pemanfaatan tanaman obat keluarga. Diharapkan dengan adanya workshop ini masyarakat Dusun Tegalrejo dapat mengatasi kendala yang selama ini mereka hadapi. Dengan demikian nantinya dapat meningkatkan kesejahteraan mereka.

Sedangkan pada tanggal 9 Maret 2019 dilaksanakan Sosialisasi Tanaman Obat Keluarga pada Tingkat Sekolah Dasar. Kegiatan ini dilaksanakan di SDN Ampelgading 03 yang diikuti oleh peserta didik kelas 4 dan 5 sekolah dasar. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang kegunaan dan manfaat tanaman obat keluarga bagi kesehatan.

Tahap 5 (Peresmian dan Serah Terima Taman Edukasi Asmantoga) dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2019. Pada tahap ini Taman Edukasi Asmantoga ini diresmikan dan diserahkan tanggung jawab dari Kelompok 7 KKN-T 2019 Universitas Islam Raden Rahmat ke pihak berwenang yakni Pemerintah Desa Ampelgading yang dalam hal ini diwakili oleh Bapak Kepala Dusun. Dengan adanya taman ini diharapkan masyarakat sekitar dapat merawat serta mengambil manfaat.

Hasil Kegiatan dan Pembelajaran dari Impelentasi

Hasil implementasi program Pengembangan Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asmantoga) Dusun Asmantoga ini adalah sebagai berikut:

1. Diresmikannya Taman Edukasi Asmantoga Dusun Tegalrejo.
2. Tersedianya buku resep bagi warga Dusun Tegalrejo.
3. Anak-anak mengenal dan mengetahui manfaat tanaman obat keluarga melalui Taman Edukasi Asmantoga dan sosialisasi
4. Masyarakat mampu mengolah, memanajemen dan memasarkan produk pemanfaatan asmantoga

Kesimpulan dan Saran

Keberhasilan program pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga (Asmantoga) ini secara fisik dapat terlihat dari berdirinya Taman Edukasi Asmantoga. Sedangkan dilihat dari segi non fisik dapat terlihat dari meningkatnya motivasi warga untuk membuat produk dari hasil memanfaatkan tanaman obat keluarga. Kemudian anak-anak juga menjadikan Taman Edukasi Asmantoga sebagai rujukan untuk mengamati tanaman obat keluarga. Hal ini

merupakan pembuktian dampak positif yang kita harapkan dari berdirinya Taman Edukasi Asmantoga ini. Warga juga sudah memiliki buku resep yang nantinya bisa sebagai dokumentasi dari resep-resep yang memanfaatkan tanaman obat keluarga sebagai bahan dasar masakan dan pengobatan tradisional. Selain itu, ketercapaian target dan tujuan dilaksanakannya program ini merupakan bukti bahwa program pengembangan ini sudah berhasil dilaksanakan.

Saran kepada pihak Perangkat Desa dan pihak Universitas Islam Raden Rahmat Malang untuk terus melakukan pendampingan dan tindak lanjut dari Program Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asmantoga) ini, sehingga masyarakat mempunyai kesadaran pola pikir dan gaya hidup untuk memanfaatkan tanaman obat keluarga serta bisa memanfaatkan tanaman obat keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Selain itu Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Desa, dan masyarakat harus bersinergi agar dapat memberdayakan sektor kesehatan dan ekonomi warga Dusun Tegalrejo Desa Ampelgading Kecamatan Selorejo Kabupaten Blitat.

Ucapan Terima Kasih

Atas terselesaikannya artikel ini kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tim LPPM Universitas Islam Raden Rahmat Malang
2. Ibu Isna Nurul Inayati, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Lapangan.
3. Bapak Suyanto, selaku Kepala Desa Ampelgading, Kecamatan Selorejo, Kabupaten Blitar.
4. Bapak Sukirno, selaku Kepala Dusun Tegalrejo, Desa Ampelgading.
5. Tim Kelompok 7 KKN-T 2019 Universitas Islam Raden Rahmat Malang:

   Af'idatul Maghfiroh (PGSD), Ayub Zamroni (PAI), Bagus Putro Dirgantoro (PAI), Desy Rini Mamduhah (PGMI), Dofirudin R. (PAI), Dwi Karisma Wati (Psikologi), Haula Nurmahamida (PAI), Ilham Aji Wibowo (Teknik Mesin), Kurrota A'yun (Manajemen), Lucky Muttaqin (PGMI), Lukman Hakim (TI), Mufid Ali Mahnun (TI), Ricky Wahyu Pradana (PGSD), Wiwik Fauziah (Ekonomi Syariah), Zakiyatul Fadhillah (Pendidikan IPS), Ahmad Dwi Fauzan (TI), Dike Rinanda Irfi'ani (PGSD), Fithria Anwar Ali (PAI), Lailatul Mufidah (PAI), Lailiyah Maghfiroh (PAI), Liya Istinganatul Khoiriyah (PAI) dan Miftahul Faizin (PGMI)
6. Warga Dusun Tegalrejo Desa Ampelgading Kecamatan Selorejo Kabupaten Blitar.

Daftar Pustaka

Fardani, Aan, U., Dkk. 2019. *Buku Pedoman Kuliah Kerja Nyata-Tematik (KKN-T) Universitas Islam Raden Rahmat*. Edisi IV. Malang: Universitas Islam Raden Rahmat.

Kementerian Kesehatan. 2007. *Kepmen No. 381/Menkes/SK/III/2007 tentang Sistem Kesehatan Nasional* . Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kementerian Kesehatan. 2016. *Permen Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Keterampilan Budidaya dan Pengolahannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.