



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan Kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara adil dan merata. Program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Beberapa indikator yang menunjukkan belum optimalnya pembangunan kesehatan tersebut antara lain masih adanya ketimpangan dalam hasil pembangunan kesehatan antardaerah dan antargolongan, serta manfaatnya belum dirasakan secara adil dan merata oleh seluruh lapisan masyarakat. Di samping itu, masih rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup sehat sehingga angka kesakitan pada beberapa penyakit cenderung masih terus meningkat. Hal tersebut tentu saja mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat Indonesia, yang masih jauh tertinggal jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga.

Dalam rangka mempercepat keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan sesuai dengan visi dan misi Indonesia Sehat 2010, pemerintah mengambil keputusan untuk mengadakan perubahan kebijakan secara total, dari paradigma kuratif menjadi paradigma sehat. Dalam penerapan paradigma sehat, kebijakan pelayanan kesehatan lebih diarahkan pada upaya untuk meningkatkan kesehatan bangsa yang bersifat proaktif melalui upaya promotif dan preventif. Melalui upaya promotif dan preventif diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan hidup sehat, sehingga masyarakat mampu memelihara dan menjaga kesehatannya.

Dari aspek kesehatan, pada umumnya derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah. Hal tersebut tampak dari angka kematian yang relatif masih tinggi; angka kematian kasar penduduk 7,5 per 1.000 penduduk; angka kematian bayi rata-rata 54 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1996, angka kematian anak balita 81 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu maternal (AKI) 373 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 1998). Rendahnya kesehatan penduduk ditandai pula oleh rendahnya status gizi, seperti kekurangan kalori, protein (KKP), kurang vitamin A, dan gondok endemic atau kurang yodium.

Pada beberapa penyakit menular dan *degeneratif* cenderung terjadi peningkatan angka kesakitan, demikian pula halnya dengan penyakit gigi dan mulut prevalensi karies cenderung terus meningkat. Tahun 1970-an Decay Missing Filling (DMF) atau pengalaman karies rata-rata 0,7; dan berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1995 DMF rata-rata meningkat menjadi 6,4; hal ini berarti adanya peningkatan pengalaman karies yang dialami perorangan dari rata-rata 0,7 menjadi 6,4. Hasil Sensus Kesehatan Nasional (Sussenas) tahun 1998, menunjukkan bahwa 87% orang yang mengeluh sakit gigi belum datang berobat ke pusat-pusat pelayanan kesehatan, dan baru 8,1% dari 77,2% penduduk Indonesia yang sudah menyikat gigi, menyikat gigi tepat waktu, sedangkan sisanya 22,8% tidak pernah menyikat gigi.

Uraian di atas menggambarkan bahwa permasalahan di bidang kesehatan gigi paling besar disebabkan oleh perilaku (mental) masyarakat. Di samping itu, dapat pula disebabkan oleh masalah fisik yang menyangkut keadaan di dalam mulutnya sendiri, dan masalah sosial. Masalah perilaku biasanya berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan, dan kondisi sosial baik sosial ekonomi maupun sosial budaya, sehingga akan mempengaruhi kesadaran serta sikap untuk berperilaku sehat.

Penanggulangan masalah perilaku dan sosial dapat dilakukan melalui pendekatan penyuluhan. Sesuai dengan visi dan misi menuju Indonesia sehat 2010, program penyuluhan kesehatan gigi merupakan salah satu upaya promotif yang paling efektif untuk mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat.

Penyuluhan kesehatan adalah upaya memberdayakan individu, kelompok, dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan, melalui upaya peningkatan pengetahuan, kemauan, kesadaran dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang kondusif untuk berperilaku sehat, sehingga mereka ikut berperan serta dalam meningkatkan pembangunan kesehatan. Oleh sebab itu, tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga mereka mampu mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.

Penyuluhan kesehatan gigi dapat dilaksanakan melalui berbagai cara, baik melalui jalur sekolah dengan memprogramkannya dalam kurikulum, maupun melalui pendidikan luar sekolah (PLS), dengan pendidikan masyarakat dan pendidikan keluarga. Napitupulu (1989) mengemukakan

bahwa pendidikan keluarga merupakan yang pertama dan utama, berfungsi untuk membesarkan anak manusia, termasuk menanamkan, memupuk, dan mengembangkan keyakinan dalam agama, nilai budaya, moral dan penguasaan ketrampilan. Demikian pula dalam menanamkan kebiasaanelihara diri, seorang ibu memegang peran yang amat penting dan mempunyai kewajiban untuk mendidik anaknya, sehingga mempunyai kesadaran untuk bersikap dan berperilaku sehat.

Seorang ibu rumah tangga dituntut memiliki berbagai pengetahuan, dan keterampilan, agar dapat melaksanakan pendidikan bagi anggota keluarganya secara optimal, sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan dan ketrampilan tersebut antara lain berkaitan dengan kesehatan gigi, karena sebagian besar anak menghadapi masalah yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi. Sehubungan dengan itu, dirasakan perlunya penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa, untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan mereka dalam pemeliharaan kesehatan gigi.

Penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa merupakan upaya PLS untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap tentang kesehatan gigi, sehingga

mereka mampu dan termotivasi untuk berperan serta membantu meningkatkan, dan menanamkan kebiasaanelihara diri anggota keluarganya. Hal ini penting, karena ada pepatah yang mengatakan bahwa bila kita melakukan pendidikan pada wanita kita mendidik untuk seluruh keluarga, sedangkan bila kita mendidik seorang laki-laki maka kita hanya mendidik satu orang.

Pengembangan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap untuk mempersiapkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan tanggungjawab bersama pendidikan sekolah dan pendidikan luar sekolah. Kedua jalur pendidikan tersebut perlu didayagunakan bersama-sama untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi, karena pendidikan luar sekolah mempunyai kedudukan yang sama dengan pendidikan sekolah dalam pencapaian tujuan pendidikan nasional. Hal ini telah menjadi komitmen nasional yang dinyatakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UUSPN), bahwa pendidikan diselenggarakan melalui dua jalur, yaitu jalur pendidikan sekolah dan jalur pendidikan luar sekolah (UUSPN, 1989).

Komitmen tersebut merealisasikan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1991 tentang

Pendidikan Luar Sekolah. Pada Peraturan tersebut dikemukakan bahwa pendidikan luar sekolah adalah "pendidikan yang diselenggarakan di luar sekolah baik dilembagakan maupun tidak." Sejalan dengan itu, dikemukakan bahwa PLS bertujuan:

1. Melayani warga belajar supaya dapat tumbuh dan berkembang sedini mungkin dan sepanjang hayatnya guna meningkatkan martabat dan mutu kehidupannya;
2. Membina warga belajar agar memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap mental yang diperlukan untuk mengembangkan diri, bekerja mencari nafkah atau melanjutkan ke tingkat dan/atau jenjang pendidikan yang lebih tinggi; dan
3. Memenuhi kebutuhan belajar masyarakat yang tidak dapat dipenuhi dalam jalur pendidikan sekolah.

Lebih lanjut dikemukakan bahwa:

1. Jenis pendidikan luar sekolah terdiri atas pendidikan umum, pendidikan keagamaan, pendidikan jabatan kerja, pendidikan kedinasan dan pendidikan kejuruan.
2. Pendidikan umum merupakan pendidikan yang mengutamakan perluasan dan peningkatan ketrampilan dan sikap warga belajar dalam bidang tertentu.
3. Pendidikan keagamaan merupakan pendidikan yang mempersiapkan warga belajar untuk dapat menjalankan peranan yang menuntut penguasaan khusus tentang ajaran agama yang bersangkutan.
4. ...

Kutipan tersebut di atas menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa termasuk ke dalam pendidikan luar sekolah yang dilaksanakan melalui jalur pendidikan umum.





Pemerintah juga telah menggariskan memberdayakan lembaga pendidikan baik pada jalur sekolah maupun luar sekolah sebagai pusat pembudayaan nilai, sikap, dan kemampuan, serta meningkatkan partisipasi keluarga dan masyarakat yang didukung oleh sarana, dan prasarana memadai (GBHN, 1999: 28). Namun demikian, hal tersebut belum didukung oleh sumber dana, dan sumber daya yang memadai, terutama pada jalur pendidikan luar sekolah. Padahal PLS merupakan pendidikan alternatif yang telah menunjukkan produktifitasnya di berbagai negara. Hamijoyo (1999: 81) mengungkapkan sebagai berikut.

Pendidikan luar sekolah makin marak di masyarakat yang sudah maju atau sedang melaju, makin modern suatu masyarakat makin maju pula pendidikan luar sekolah. Jika masyarakat masih terbelakang atau miskin, maka kegiatan pendidikan luar sekolahpun makin tersendat-sendat.

Pentingnya peran ibu dalam membantu kebiasaan pada anggota keluarga, dirasakan perlunya sentuhan pendidikan luar sekolah melalui penyuluhan, untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka, agar dapat melaksanakan fungsi dan perannya secara optimal. Dalam kerangka inilah para tenaga medis dan tenaga paramedis dari Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Bandung melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi

para ibu-ibu orang tua siswa, untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan ketrampilan mereka agar dapat membantu memelihara, dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya. Sehubungan dengan itu, penulis ingin mengetahui bagaimana implementasi penyuluhan kesehatan gigi yang dilakukan oleh para tenaga medis dan paramedis Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Bandung, untuk mengubah perilaku orang tua siswa (ibu-ibu) dalam meningkatkan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anaknya.

## **B. Perumusan Masalah**

Dalam mewujudkan derajat kesehatan pada umumnya, dan kesehatan gigi pada khususnya seoptimal mungkin, pemerintah telah melakukan beberapa upaya yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perwujudan derajat kesehatan masyarakat secara optimal dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Pada saat ini, kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut lebih ditekankan pada upaya promotif, dan preventif, yaitu kegiatan untuk meningkatkan upayaelihara diri sehingga masyarakat mampu mencegah penyakit gigi dan mulut. Kebijakan tersebut pada saat ini tentu sangat



bermanfaat, terutama dalam kondisi krisis moneter, dana yang tersedia sangat terbatas untuk memenuhi pelayanan kesehatan.

Salah satu upaya promotif untuk meningkatkanelihara diri dari masyarakat dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan diharapkan dapat menumbuhkan perubahan perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat. Sehubungan dengan itu, masalah yang ingin dijawab melalui penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: "Bagaimanakah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu-ibu orang tua siswa, agar dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anaknya?". Masalah tersebut muncul ke permukaan karena penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada anak belum menunjukkan hasil yang optimal. Kondisi tersebut diduga berkaitan erat dengan pengetahuan dan pemahaman ibunya tentang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Dari rumusan masalah umum tersebut, dirinci beberapa masalah khusus sebagai berikut.

1. Bagaimanakah implementasi penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung?

2. Bagaimanakah respons ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung terhadap penyuluhan kesehatan gigi?
3. Bagaimanakah dampak penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa terhadap kesehatan gigi anaknya?
4. Kendala-kendala apakah yang dihadapi dalam penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung?

### **C. Definisi Operasional**

Untuk menghindari kesimpangsiuran dalam menafsirkan istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini, dikemukakan beberapa definisi operasional sebagai berikut.

#### **1. Implementasi**

Implementasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan tenaga medis dan paramedis dari Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Bandung dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan gigi untuk mengubah serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ibu-ibu orang tua siswa Sekolah Dasar Harapan II Bandung tentang kesehatan gigi dan mulut, agar

mereka dapat melakukan perawatan terhadap kesehatan gigi anaknya dalam kehidupan sehari-hari.

## **2. Respons**

Respons yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penerimaan atau tanggapan ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung terhadap penyuluhan kesehatan gigi yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis dari Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Bandung.

## **3. Dampak**

Dampak yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengaruh positif yang diberikan oleh ibu-ibu orang tua siswa SD Harapan II Bandung terhadap kesehatan gigi dan mulut anaknya, setelah mereka mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis dari AKG Bandung. Dampak ini akan nampak dari perubahan kesehatan gigi dan mulut anaknya ke arah yang lebih baik atau lebih sehat, yang ditunjukkan dengan tidak adanya karies baru serta indeks kebersihan gigi dan mulut menurun. Adapun karies gigi adalah salah satu dari penyakit gigi dan mulut yang sudah sangat umum terjadi pada berbagai lapisan masyarakat di Indonesia.

#### **4. Kendala-kendala**

Kendala-kendala yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hambatan-hambatan yang mengganggu kelancaran pencapaian tujuan. Dalam penelitian ini adalah hambatan dalam mencapai tujuan penyuluhan.

#### **5. Penyuluhan**

Terdapat beberapa istilah yang sering disamakan artinya dengan penyuluhan, yaitu penerangan, motivasi, bimbingan, iklan, dan ekstension. Di antara berbagai istilah tersebut memang terdapat hubungan makna, meskipun makna sesungguhnya berbeda. Penerangan adalah pemberian informasi mengenai hal-hal tertentu, dengan tujuan agar warga belajar mengetahui, dan memahami apa yang disampaikan oleh juru penerang (pengirim pesan). Contoh kegiatannya adalah penerangan tentang Pemilu, pajak, wajib belajar, dan sebagainya. Pihak yang berkepentingan dalam program penerangan ini adalah pihak penyampai pesan atau agen-agenya. Secara sederhana penerangan adalah upaya menjadikan hal-hal yang masih gelap atau samar-samar menjadi terang bagi pihak khlayak sasaran (penerima pesan). Motivasi adalah upaya untuk mempengaruhi dan mengarahkan perilaku

warga belajar menuju arah yang dikehendaki penyampai pesan atau agennya melalui manipulasi pesan-pesan. Upaya motivasi biasanya diikuti dengan teknik penonjolan keuntungan-keuntungan relatif dan menyembunyikan kerugian-kerugian relatif. Bimbingan merupakan padanan dari kata "*guidance*" yang berarti pemberian bantuan atau tuntunan kepada individu (pribadi). Bimbingan dilakukan dengan sengaja, berkelanjutan dan sistematis kepada individu mengenai pemecahan masalah tertentu yang dihadapi yang bersangkutan. Tujuan bimbingan agar individu memiliki kemampuan untuk memahami dirinya dan menentukan alternatif pemecahan masalah pribadinya, sehingga dapat bertindak wajar untuk kepentingan diri, dan lingkungannya. Istilah *guidance* biasanya juga dikaitkan dengan *counseling*, sehingga menjadi '*guidance and counseling*'. *Counseling* juga diterjemahkan atau dialihbahasakan sebagai 'penyuluhan' yang berarti usaha menolong individu yang mengalami kesukaran atau gangguan psikhis. Penyuluhan (*counseling*) dalam hal ini identik dengan psikoterapi; yakni penyuluhan sebagai teknik pelayanan atau pertolongan kepada individu dalam rangka bimbingan. Tujuan penyuluhan (dalam bimbingan) sama dengan tujuan bimbingan karena kegiatannya merupakan satu kesatuan, integral dan saling berkaitan. Iklan

adalah upaya pihak produsen (barang atau jasa) atau agen penjualannya untuk mempengaruhi pasar/konsumen agar menggunakan/membeli produk yang dihasilkan/ditawarkan. Sedangkan ekstension berarti memperluas atau memperpanjang (Freire, 1973:91). Jika dikaitkan dengan PLS maka artinya adalah memperluas atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan warga belajar. Tujuan ekstension adalah agar warga belajar lebih tahu, lebih trampil, dan lebih bisa (bersikap) menerima pesan yang disampaikan. Istilah ekstension inilah yang maknanya dekat dengan apa yang dimaksud dengan penyuluhan di dalam PLS. Sehubungan dengan itu istilah penyuluhan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan warga belajar (ibu-ibu orang tua siswa) tentang kesehatan gigi dan mulut, yang dilakukan oleh para tenaga medis dan paramedis dari Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Bandung

## **6. Pendidikan Luar Sekolah**

Pendidikan luar sekolah (PLS) adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan mengubah tingkah laku warga belajar untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap agar meningkat kualitas hidupnya. Dapat pula dikatakan PLS adalah



aktivitas pendidikan yang berlangsung di luar sekolah. Tetapi secara profesional tidak setiap aktivitas pendidikan di luar sekolah adalah PLS. PLS adalah aktivitas pendidikan yang dilakukan secara sengaja dengan pendekatan yang profesional.

Berdasarkan berbagai latar dan pemaknaan istilah tersebut, maka: "Implementasi Penyuluhan Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat, pada Ibu-Ibu Orangtua Siswa SD Harapan II Bandung", dapat dikategorikan sebagai salah satu aktivitas PLS yang bertujuan mengubah tingkah laku (pengetahuan, keterampilan, dan sikap) warga belajar dengan cara memperluas dan memperdalam pengetahuan mereka. Melalui perluasan dan pendalaman pengetahuan tersebut diharapkan warga belajar mampu mengubah tingkah lakunya ke arah yang diharapkan.

Lebih lanjut dapat dikemukakan bahwa penyuluhan kesehatan gigi pada ibu-ibu orangtua siswa SD Harapan II Bandung merupakan proses pengembangan dan pembangunan masyarakat yang terencana dan sistematis untuk kepentingan masyarakat, yang memerlukan pembinaan khusus melalui pendidikan luar sekolah. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Sudjana (2000) sebagai berikut:

Pengembangan masyarakat, pengembangan sosial, atau pembangunan masyarakat mengandung arti sebagai upaya terencana dan sistematis yang dilakukan oleh, untuk, dan dalam masyarakat guna meningkatkan kualitas hidup penduduk dalam semua aspek kehidupannya di dalam suatu kesatuan wilayah.

Dalam penelitian ini pengembangan masyarakat ditujukan pada pembinaan pengetahuan, ketrampilan dan sikap ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Sejalan dengan masalah penelitian sebagaimana dirumuskan di atas, secara umum penelitian ini bertujuan untuk menemukan dan mendeskripsikan tentang penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu-ibu orang tua siswa agar dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anaknya.

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menemukan dan mendeskripsikan tentang:

1. implementasi penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung;
2. respon ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung terhadap penyuluhan kesehatan gigi;

3. dampak penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa terhadap kesehatan gigi anaknya;
4. kendala-kendala yang dihadapi dalam penyuluhan kesehatan gigi bagi ibu-ibu orang tua siswa sekolah dasar Harapan II Bandung.

## **E. Manfaat Penelitian**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik untuk kepentingan praktis maupun pengembangan konsep teoritik.

Secara praktis, hasil penelitian ini sangat bermanfaat bagi para ibu-ibu orang tua siswa dalam meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikapnya sehubungan dengan kesehatan gigi dan mulut, sebagai bekal untuk memberikan bimbingan terhadap anaknya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan pendidikan dan pembinaan masyarakat, khususnya penyuluhan kesehatan sebagai kajian pendidikan luar sekolah, terutama untuk penguatan ilmu dasar pendukung kajian PLS, yakni sosiologi, psikologi sosial, dan komunikasi dalam kaitannya dengan pembangunan kesehatan.

## **F. Kerangka Pemikiran**

Hakekat pembangunan adalah upaya untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik, sehingga dapat memperbaiki taraf hidup serta penghidupan masyarakat, meningkatkan kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia (SDM). Peningkatan SDM dapat dilakukan melalui berbagai cara, baik di sekolah maupun di luar sekolah. Dalam kaitannya dengan pendidikan luar sekolah (PLS), pembinaan SDM tidak terbatas pada pembekalan pengetahuan dan ketrampilan untuk bekerja, tetapi lebih luas lagi dan menyentuh berbagai aspek kehidupan manusia, baik aspek jasmaniah maupun rohaniah.

Peluang PLS dalam pemberdayaan masyarakat sangat terbuka serta dapat menyentuh berbagai bidang pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan. Dalam pembangunan kesehatan, PLS bisa bergerak dan berkembang secara desentralisasi. Seperti dikemukakan Sanusi (1998) sebagai berikut.

... saya melihat ada peluang bagi kita untuk memantapkan pengembangan prinsip-prinsip pendidikan luar sekolah (PLS) yang strategis dan fungsional. Strategik dalam arti mutu dan ketahanan kependidikannya. Fungsional dalam arti hubungan timbal baliknya dengan arus pokok (*mainstream*) yang tengah terjadi di lingkungannya, di samping dengan pendidikan di jalur sekolah.

Program penyuluhan kesehatan gigi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan peran serta masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri, sehingga tidak terlalu bergantung pada orang lain bila mendapatkan suatu masalah kesehatan. Dengan demikian penyuluhan kesehatan kepada masyarakat agar mampu mandiri, merupakan proses pemberdayaan masyarakat (*empowering*). Kindervatter (1979) menyatakan bahwa proses *empowering* adalah tercapainya kemampuan seseorang untuk memahami dan mengontrol kekuatan sosial, ekonomi, atau politik, sehingga dapat memperbaiki kedudukannya dalam masyarakat. Lebih lanjut ia mengemukakan lima model pendekatan dalam rangka menciptakan "*empowering*". Pendekatan tersebut meliputi "*need oriented*", yaitu suatu pendekatan yang berdasarkan pada kebutuhan; "*endogenous*", yaitu pendekatan yang berorientasi pada apa yang berada di masyarakat; "*self reliant*", merupakan pendekatan yang mengutamakan terciptanya rasa percaya diri dan sikap mandiri; "*ecological sound*", suatu pendekatan yang tidak melupakan aspek lingkungan (ekologis); dan "*based on structural transformation*", yaitu pendekatan yang berorientasi pada perubahan struktur atau sistem. Kelima pendekatan tersebut akan dijadikan sebagai landasan dalam mengkaji



implementasi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan oleh para tenaga medis dan paramedis dari Bandung terhadap ibu-ibu orang tua siswa di sekolah dasar Harapan II Bandung. Melalui penyuluhan tersebut, diharapkan para ibu dapat membantu dan membimbing anaknya sehubungan dengan masalah pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, yang banyak dihadapi oleh anak-anak usia sekolah dasar. Hal ini penting dilakukan, karena penyuluhan yang dilakukan secara langsung terhadap anak dipandang kurang efektif dan belum mampu meningkatkan kesehatannya secara optimal.

Cook dan Macaulay (1997) mengemukakan delapan langkah utama menuju *empowerment* yang berhasil, sebagai berikut.

1. Hubungan dengan visi. *Empowerment* harus menjadi bagian dari program PLS, yang menjadi faktor keberhasilan PLS.
2. Diarahkan dengan menggunakan contoh-contoh. Siapa-pun akan belajar dengan baik dan kreatif, jika diberikan kesempatan yang baik serta lingkungan yang kondusif dan benar.
3. Berkomunikasi secara aktif. Keterlibatan masyarakat akan sangat mendorong terjadinya *empowerment*.

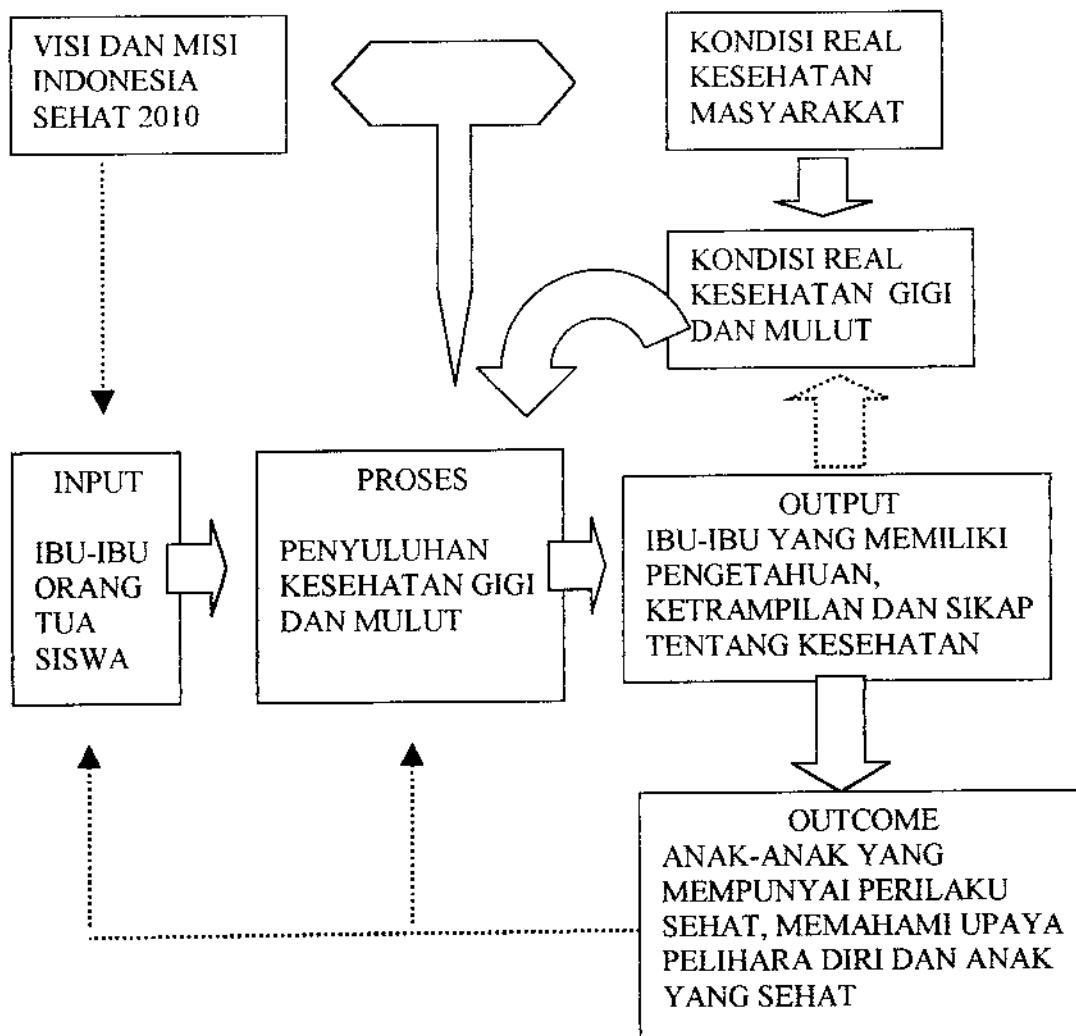
4. Meninjau struktur PLS. *Empowerment* yang berhasil memerlukan perubahan struktur, sehingga para individu lebih dekat pada titik keputusan, dan birokrasi dapat dibuang melalui rantai pengawasan yang lebih kecil.
5. Memperkuat kerja tim. *Empowerment* memerlukan dukungan dari berbagai pihak.
6. Mendorong pengembangan pribadi. Masyarakat memerlukan bantuan dan dorongan untuk membentuk rasa percaya diri di dalam membuat keputusan sendiri.
7. Berfokus pada jasa layanan. Masyarakat harus mendapat layanan yang memuaskan.
8. Penilaian. Mengukur perkembangan yang terjadi dan mengenal serta menghargai keberhasilan.

Keberhasilan pemberdayaan dapat dilihat dari partisipasi warga dalam proses pemberdayaan, materi yang dikomunikasikan, umpan balik, serta pelatihan yang diperoleh dan dikembangkan. Dalam pada itu keberhasilan pemberdayaan masyarakat dalam penelitian ini dapat dilihat dan diamati secara langsung dari kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar harapan II, yang ibunya dijadikan subjek penelitian.

PLS memiliki ruang lingkup dan bidang kajian yang sangat luas, yang mencakup pendidikan umum, pendidikan keagamaan,

pendidikan jabatan kerja, pendidikan kedinasan dan pendidikan kejuruan (PP No. 73 Tahun 1991). Dalam kaitan ini, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dapat dikategorikan sebagai jenis PLS yang dilaksanakan melalui pendidikan umum.

Kerangka pemikiran di atas, dapat dilukiskan sebagai berikut.



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran