



Garis Panduan

PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH



Bahagian Kesihatan Pergigian
Kementerian Kesihatan Malaysia

Garis Panduan

PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH

Bahagian Kesihatan Pergigian
Kementerian Kesihatan Malaysia

2011

ISI KANDUNGAN

KATA-KATA ALUAN	iii
1. PENGENALAN	1-2
2. LATARBELAKANG	2
3. TINJAUAN LITERATUR	2-3
4. RASIONAL	3-4
5. SKOP	4
6. OBJEKTIF	
6.1 Objektif Am	5
6.2 Objektif Spesifik	5
7. STRATEGI	5-6
8. PELAKSANAAN PROGRAM	
8.1 Perancangan Program	6
8.2 Pelaksanaan Aktiviti	7-8
9. PEMANTAUAN PROGRAM	8-9
10. PENILAIAN PROGRAM	9
11. KESIMPULAN	9
12. RUJUKAN	10-11
13. LAMPIRAN	
I. Pelaksanaan Program Kesihatan Pergigian Untuk Guru Pelatih	12-15
II. Jadual Pelaksanaan Program Kesihatan Pergigian Untuk Guru Pelatih	
2A: Cadangan 1	16
2B: Cadangan 2	17
2C: Cadangan 3	18
III. Panduan Penyediaan Persembahan <i>Power Point</i>	
3A: Topik I: Maklumat Asas Kesihatan Pergigian	19-21
3B: Topik 2: Perkhidmatan Pergigian Sekolah Dan Peranan Guru	22-24

MUKA SURAT

14. BORANG

PGP-01:	Perancangan Program Kesihatan Pergigian di IPG	25
PGP-02:	Laporan Program Kesihatan Pergigian di IPG	26
PGP-03:	Borang Pemeriksaan Kesihatan Pergigian Untuk Guru Pelatih	27
PGP-04:	Laporan Pemeriksaan Kesihatan Pergigian Untuk Guru Pelatih	28
PGP-05:	Borang Kaji Selidik Untuk Guru Pelatih	29-32
PGP-06:	Borang Pemarkahan Persembahan RPH	33
PGP-07:	Borang Kaji Selidik Keberkesanan Program Kesihatan Pergigian Untuk Guru Pelatih	34-38
	AHLI JAWATANKUASA KAJI SEMULA GARIS PANDUAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH	39-40
	APPENDIX A	41
	APPENDIX B	42

**KATA-KATA ALUAN
OLEH
PENGARAH KANAN KESIHATAN PERGIGIAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**



Guru memainkan peranan penting dalam membimbing dan mendidik murid-murid di alam persekolahan. Dunia kini yang dihambat kemajuan teknologi dan akses maklumat tanpa sempadan, menuntut guru-guru menjadi pendidik yang berkaliber dan serba boleh. Guru-guru yang berpengetahuan tinggi, berkemahiran dan komited mampu memberi sumbangan yang berkesan dalam peningkatan tahap kesihatan pergigian murid-murid sekolah. Program Kesihatan Pergigian untuk guru pelatih di semua Maktab dan Institusi Perguruan telah diadakan semenjak tahun 1991. Kerjasama hampir dua dekad antara Kementerian Pelajaran dan Kementerian Kesihatan ini telah berjaya melatih puluhan ribu guru-guru pelatih yang kini telah dan sedang bertugas di sekolah-sekolah rendah seluruh negara.

Berikutan perubahan semasa dan naik taraf status Maktab Perguruan kepada Institut Pendidikan Guru (IPG) yang kini mengendalikan kursus peringkat ijazah dan kursus-kursus lain, garis panduan program ini telah dikaji semula. Penambahbaikan meliputi pemantapan aspek perancangan dan pelaksanaan program, kandungan sukatan maklumat kesihatan pergigian dan kaji selidik semasa dan selepas program. Ianya selari dengan objektif program untuk memperkasakan guru-guru dalam memberi sumbangan yang berkesan terhadap peningkatan taraf kesihatan pergigian murid-murid sekolah.

Kerjasama yang wujud selama ini di antara kedua-dua kementerian ini telah memperlihatkan perubahan di dalam status kesihatan pergigian murid-murid sekolah rendah. Kaji selidik Kebangsaan Kesihatan Pergigian Murid Sekolah tahun 2007 melaporkan penurunan kejadian karies dari 60.9% pada tahun 1997 kepada 41.5% pada tahun 2007 di kalangan murid 12 tahun. Bagaimanapun, kebanyakan mereka (80.4%) didapati memerlukan tunjuk ajar higien mulut dan 55.7% memerlukan rawatan profesional iaitu penskaleran dan profilaksis. Di sini, para guru boleh memainkan peranan dengan menggalakkan amalan penjagaan kebersihan mulut yang berkesan di kalangan murid-murid. Sesungguhnya amalan baik yang diterapkan dari kecil akan memberikan kesan positif yang berkekalan di dalam diri seseorang individu.

Kesihatan dan pendidikan adalah dua elemen yang amat berkait rapat. Kedua-duanya amat diambil berat oleh masyarakat hari ini. Oleh itu kerjasama dengan semua pihak berkaitan termasuk pihak guru, sekolah dan ibu bapa akan diteruskan. Semoga usaha murni ini akan mempertingkatkan lagi tahap kesihatan pergigian murid-murid dan seterusnya meninggikan kualiti hidup secara keseluruhannya.



DATO' DR NORAIN BT. ABU TALIB

1. PENGENALAN

Guru memainkan peranan penting untuk melahirkan murid dan masyarakat sekolah yang sihat dan produktif ke arah pencapaian wawasan negara selaras dengan falsafah pendidikan negara. Mereka berpengaruh dalam membimbing murid-murid dan memupuk sikap serta tabiat yang diingini dalam pengamalan cara hidup sihat.

Bagi merealisasikan matlamat ini, adalah lebih mudah dan berkesan amalan ini dipupuk dari kecil dalam membentuk sikap dan perlakuan yang positif terhadap kesihatan melalui suatu program yang menggunakan pendekatan menyeluruh dan bersepadu. Guru perlu memahami komponen-komponen kesihatan, menyokong, melaksana dan memperkukuhkan aktiviti-aktiviti yang dirancang, menggalakkan murid-murid menyertai aktiviti atau program dengan aktif serta berperanan memberi penerangan kepada ibu bapa mengenai program yang dijalankan.

Guru-guru juga berpotensi bertindak sebagai agen perubahan dan *role model* kepada murid-murid mereka. Dari beberapa kajian^{2,5,8} yang telah dijalankan, jelas menunjukkan betapa pentingnya pengetahuan, sikap, tatalaku, tanggapan dan status kesihatan pergigian guru pelatih dalam memastikan mereka mampu menjadi penggerak kepada perubahan yang diharapkan.

Justeru itu, guru pelatih perlu dilengkapi dengan maklumat kesihatan pergigian yang tepat dan spesifik untuk menggalakkan sumbangan yang berkesan ke arah ini. Program kesihatan pergigian untuk guru pelatih adalah bersesuaian dan bertepatan dengan peranan guru dalam pembentukan dan perkembangan murid-murid di alam persekolahan.

Pada tahun 1996, Mesyuarat dan Bengkel Penilaian Program Kesihatan Pergigian Pelajar Institut/ Maktab Perguruan Malaysia yang melibatkan pensyarah maktab dan Pegawai Pergigian Kesihatan Awam (PPKA) telah diadakan untuk menilai dan mengkaji semula program ini. Bengkel ini telah merumuskan kelemahan dan kekuatan program serta menggariskan satu rangka pelaksanaan sebagai panduan pengendalian program ini. Objektif am dan spesifik yang telah digariskan serta aktiviti-aktiviti yang dirancang harus disampaikan kepada semua personel pergigian dan pendidikan yang tertentu. Oleh itu, kajian semula garis panduan ini adalah perlu

untuk meningkatkan komitmen daripada semua pihak yang berkenaan supaya pelaksanaan program ini dapat diselaraskan dan dimantapkan lagi.

2. LATAR BELAKANG

Perancangan untuk melaksanakan program kesihatan pergigian guru pelatih di Institut Pendidikan Guru (dahulu dikenali sebagai maktab perguruan) telah dimulakan pada 30 Januari 1989. Ia melibatkan 31 orang pensyarah dari Institut Pendidikan Guru dan 'core' personel dari Bahagian Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan, di mana komponen Pendidikan Kesihatan Pergigian (PKP) sedia ada diserapkan ke dalam sukatan mata pelajaran kurikulum sekolah.

Seterusnya, pada 5-8 November 1990, Kementerian Pendidikan Malaysia dan Kementerian Kesihatan Malaysia telah menjayakan Bengkel Pendidikan Kesihatan Pergigian untuk pensyarah Institut Pendidikan Guru di Pulau Pinang. Sebagai susulan pula, satu projek perintis program pergigian untuk guru pelatih telah dijalankan di Johor Bahru.

Pada tahun 1991 program ini dilancarkan di semua Institut Pendidikan Guru seluruh Malaysia. Maka, wujudlah program kesihatan pergigian untuk guru pelatih di Institut Pendidikan Guru. Ia merupakan satu program usaha sama di antara Bahagian Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia dan Bahagian Pendidikan Guru, Kementerian Pendidikan Malaysia. Usaha ini adalah kesinambungan kepada Rancangan Kesihatan Sekolah yang telah dimulakan pada tahun 1967 dan Program Bersepadu Sekolah Sihat¹⁴ pada tahun 1996, yang kini bernaung di bawah program 3K (Kebersihan, Kesihatan dan Keselamatan).

3. TINJAUAN LITERATUR (*LITERATURE REVIEW*)

Kejayaan Program Kesihatan Sekolah amat bergantung kepada penglibatan para guru. Kesedaran dan kesanggupan para guru dalam usaha penggalakan kesihatan di sekolah amat mempengaruhi keberhasilan program ini. Guru-guru pada amnya sanggup melibatkan diri dalam aktiviti pendidikan sebagai sebahagian daripada

tanggungjawab mereka dan kebanyakan mereka mempunyai persepsi yang baik terhadap aktiviti penggalakan kesihatan di sekolah tanpa mengira latar belakang profesion mereka^{2,4}.

Guru yang dilatih melalui kaedah penjagaan kebersihan mulut dapat membantu mempertingkatkan tahap kebersihan gigi kanak-kanak secara berterusan. Pendekatan ini merupakan kaedah yang efektif di dalam program kesihatan pergigian guru pelatih .

Di bawah program "Toothkeeper", Smith LW dan rakan-rakan¹⁶ menjadikan guru sebagai model di dalam program kesihatan sekolah di mana latihan kesihatan pergigian yang efektif diberi kepada guru oleh pegawai pergigian. Guru-guru ini kemudiannya diharap dapat melatih murid-murid di bawah jagaan mereka dalam usaha meningkatkan taraf kesihatan pergigian murid sekolah.

Walaupun bagaimanapun, guru-guru didapati mempunyai pengetahuan yang kurang tepat mengenai maklumat asas kesihatan pergigian dan program-program kesihatan untuk masyarakat. Mereka tidak dapat membezakan di antara cara pencegahan karies yang spesifik dan pencegahan penyakit periodontal. Di samping itu, guru juga didapati kurang berpengetahuan mengenai tujuan, fungsi dan peranan fluorida (pemfluoridaan bekalan air awam dan ubat gigi) dalam pencegahan kerosakan gigi.

Sehubungan itu telah tiba masanya guru-guru diberi pendedahan dan maklumat yang tepat berhubung kesihatan pergigian serta lain-lain maklumat yang berkaitan dalam usaha meningkatkan taraf kesihatan pergigian murid sekolah khususnya dan masyarakat amnya.

4. RASIONAL

Program kesihatan pergigian untuk guru pelatih bertujuan untuk menanam kesedaran para bakal pendidik mengenai kesihatan pergigian dan peranan yang boleh dimainkan oleh mereka dalam peningkatan dan penggalakan kesihatan pergigian di kalangan murid-murid sekolah. Kerjasama dari guru membolehkan mereka memberi sumbangan yang berkesan ke arah penjagaan kesihatan pergigian

optimum murid-murid serta memberi pengetahuan dan memupuk sikap serta amalan yang positif terhadap kesihatan pergigian.

Pendedahan guru pelatih dalam program kesihatan pergigian ini adalah selaras dengan Falsafah Pendidikan Kebangsaan¹ dan Falsafah Pendidikan Guru yang menuntut/menggariskan keperluan agar mereka memiliki kualiti peribadi yang tinggi, bersikap profesionalisma dan beretika untuk mereka menjadi seorang guru yang berkesan. Suatu model konseptual pendidikan guru yang telah dibina menekankan kepentingan tiga aspek asas dalam pendidikan iaitu pengetahuan, kemahiran dan nilai yang disepadukan, merentasi semua disiplin mata pelajaran serta program yang dirangka. Salah satu objektif am kursus perguruan ialah memastikan guru pelatih dapat mengetahui kepentingan cara hidup sihat dan penjagaan kesihatan serta berkeupayaan melaksanakan aktiviti-aktiviti kokurikulum di sekolah dengan berkesan.

Bengkel Penilaian Program Kesihatan Pergigian Pelajar Institut / Maktab Perguruan Malaysia pada tahun 1996 mengesyorkan agar kesihatan pergigian diserapkan dengan lebih meluas dan komprehensif dalam sukatan mata pelajaran yang diajar di sekolah.

Pengetahuan yang diperolehi oleh para guru diharapkan dapat melahirkan individu yang sihat, aktif dan bertanggungjawab ke atas kesihatan pergigian diri sendiri. Guru yang bermaklumat dan berpengetahuan akan dapat memperkasakan murid-murid di bawah seliaan mereka tentang penjagaan kesihatan pergigian serta berupaya memikul tanggungjawab sosial mereka di dalam usaha penggalakan kesihatan pergigian murid-murid sekolah.

5. SKOP

Garis panduan ini digunapakai untuk program kesihatan pergigian untuk guru pelatih yang menjalani pengajian Kursus Perguruan di Institut Pendidikan Guru (IPG).

6. OBJEKTIF

6.1. Objektif Am

Untuk memperkasakan guru-guru dalam memberi sumbangan yang berkesan terhadap peningkatan taraf kesihatan pergigian murid-murid sekolah.

6.2. Objektif Spesifik

Pada akhir program ini adalah diharapkan guru-guru pelatih:

- a. Berpengetahuan berkaitan:
 - i. Maklumat asas kesihatan pergigian
 - ii. Program perkhidmatan pergigian sekolah yang merupakan salah satu program Kementerian Kesihatan Malaysia.
 - iii. Peranan guru di dalam menjayakan program perkhidmatan pergigian sekolah demi memastikan kesihatan pergigian murid-murid.

- b. Berkemahiran dalam:
 - i. Mengenal pasti keadaan kebersihan mulut.
 - ii. Cara memberus dan membersihkan gigi dengan berkesan.
 - iii. Mengenal pasti murid-murid yang mempunyai masalah pergigian di peringkat awal untuk diberi nasihat atau dirujuk.

- c. Dapat melibatkan diri dalam promosi kesihatan pergigian di sekolah dengan:
 - i. Menyediakan rancangan pelajaran harian (RPH) yang menerapkan unsur-unsur pendidikan kesihatan pergigian ke dalam kurikulum sekolah.
 - ii. Menggabungkan komponen kesihatan pergigian bersama program-program kesihatan anjuran sekolah.
 - iii. Dapat mempengaruhi ibu bapa, komuniti dan pihak sekolah untuk mengutamakan persekitaran sekolah yang sihat.

7. STRATEGI

Program kesihatan pergigian untuk guru-guru pelatih perlu dilaksanakan dengan kerjasama Kementerian Pelajaran Malaysia. Sumbangan pihak sekolah dan guru

dalam mempromosi kesihatan pergigian amat penting sekali. Usaha-usaha ke arah ini perlu merangkumi aspek kesihatan, sosial dan persekitaran masyarakat sekeliling.

Untuk menjayakan program ini, strategi-strategi berikut perlu diambil:

- 7.1 Memberi maklumat yang tepat dan spesifik mengenai maklumat asas kesihatan pergigian dan program kesihatan pergigian sekolah.
- 7.2 Memberi input berkaitan peranan guru dalam memastikan persekitaran sekolah sihat berpandukan Dasar Sekolah Sihat dan prinsip program 3K.
- 7.3 Memberi latihan dan pendedahan kepada guru-guru pelatih dengan menyediakan aktiviti-aktiviti yang sesuai.
- 7.4 Memberi latihan penyediaan RPH yang menyerapkan maklumat kesihatan pergigian dalam pengajaran mata pelajaran Kesihatan.

8. PELAKSANAAN PROGRAM

Program kesihatan pergigian dilaksanakan di semua Institut Pendidikan Guru (IPG) di Malaysia dan disarankan agar diikuti oleh semua guru pelatih. Bagi memenuhi objektif program, dicadangkan agar ianya dijalankan sebelum guru pelatih menjalani *Internship* Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (PISMP) iaitu pada semester 5 hingga 7. Manakala bagi Kursus Perguruan Lepas Ijazah (KPLI) Sekolah Rendah dicadangkan program dijalankan pada semester 1. Walau bagaimanapun, pelaksanaan adalah tertakluk kepada perbincangan antara pihak Pergigian dan IPG.

8.1 Perancangan

Membuat perancangan bersama pihak IPG / institusi berkaitan mengenai perkara-perkara berikut:

- Pembentukan Jawatankuasa Pelaksanaan Program yang terdiri daripada wakil pergigian dan IPG.
- Perancangan jadual program kesihatan pergigian untuk guru pelatih dan mengemukakan maklumat kepada Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM.
- Memastikan jadual dimasukkan ke dalam takwim IPG dan Bahagian Kesihatan Pergigian (Negeri) di awal tahun.
- Menjalankan latihan kepada semua anggota pergigian yang terlibat dengan program.

8.2 Pelaksanaan Aktiviti

Aktiviti yang dijalankan ialah:

- Pendidikan Kesihatan Pergigian
- Pemeriksaan kesihatan pergigian
- Pameran
- Demonstrasi Latihan Memberus Gigi (LMG)
- Bengkel Rancangan Pelajaran Harian (RPH)

8.2.1 Pendidikan Kesihatan Pergigian

Pendidikan Kesihatan Pergigian dijalankan sebagai latihan untuk menyerapkan maklumat kesihatan pergigian dalam mata pelajaran tertentu. Ceramah Kesihatan Pergigian kepada guru pelatih mesti disampaikan oleh Pakar / Pegawai Kesihatan Awam Pergigian selari dengan perubahan Panduan Sukatan Maklumat Kesihatan Pergigian.

Kandungan Pendidikan Kesihatan Pergigian meliputi perkara berikut:

- a. Maklumat Asas Kesihatan Pergigian
- b. Perkhidmatan Pergigian Sekolah dan Peranan Guru

8.2.2 Pemeriksaan Kesihatan Pergigian

Aktiviti ini bertujuan untuk meningkatkan kesedaran guru pelatih mengenai kepentingan kesihatan pergigian. Pemeriksaan harus dijalankan di ruang yang khas bagi menjaga *privacy* guru pelatih (rujuk Appendix A). Dicapang pemeriksaan kesihatan pergigian dilaksanakan selepas Pendidikan Kesihatan Pergigian.

- Periksa semua guru pelatih yang terlibat dan rekod dalam borang **PGP-03**
- Rujuk untuk rawatan ke klinik berdekatan jika perlu.
- Sediakan laporan hasil pemeriksaan untuk dibentangkan di akhir program (borang **PGP-04**)

8.2.3 Pameran

Pameran diadakan untuk menjelaskan maklumat yang disampaikan semasa sesi pendidikan kesihatan pergigian dan untuk memberi panduan kepada penyediaan

Rancangan Pelajaran Harian (RPH). Di antara perkara yang perlu diambil perhatian dalam mengadakan pameran ialah:

- Pemilihan tempat dan jenis pameran yang sesuai (lihat Appendix A)
- Menggalakkan guru pelatih melawat pameran
- Kehadiran personel pergigian untuk memberi penerangan

8.2.4 Demonstrasi Latihan Memberus Gigi (LMG)

Aktiviti ini membolehkan guru-guru pelatih mengetahui cara memberus gigi dengan berkesan dan bertujuan meningkatkan kemahiran mereka untuk menyelia LMG murid-murid di sekolah kelak. Aktiviti LMG dilakukan secara demonstrasi oleh jururawat pergigian. Kit higin mulut dengan panduan untuk guru dan ibu bapa yang diedarkan (oleh syarikat pembekal yang dikenalpasti) boleh digunakan sebagai alat bantuan mengajar.

8.2.5 Bengkel Rancangan Pelajaran Harian (RPH)

Guru Pelatih dikehendaki menyediakan RPH untuk mata pelajaran Kesihatan berdasarkan maklumat yang disampaikan semasa aktiviti Pendidikan Kesihatan Pergigian. Aktiviti yang dijalankan adalah:

- i. Kerja kumpulan di dalam penyediaan RPH
- ii. Persembahan RPH oleh guru pelatih

Pemarkahan persembahan RPH adalah seperti dalam borang **PGP-06**. (Rujuk Lampiran I: Pelaksanaan Program, perkara 5)

RPH yang telah dihasilkan perlu didokumentasi oleh Jawatankuasa Program IPG dan diserahkan kepada penyelaras program (pergigian) di akhir bengkel. Kompilasi RPH dalam bentuk CD hendaklah dihantar kepada Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM.

Sila rujuk kepada **Lampiran I** untuk butir-butir mengenai pelaksanaan program.

9.0 PEMANTAUAN PROGRAM

Untuk memastikan program dijalankan di semua IPG, laporan berikut perlu dihantar:

i. Sebelum pelaksanaan:

Maklumat mengenai perancangan program kesihatan pergigian di IPG menggunakan borang **PGP-01** sebelum akhir Januari setiap tahun.

Kompilasi borang PGP-01 hendaklah dikemukakan kepada Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM melalui Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)/TPKN(G) sebelum tarikh **31 Januari setiap tahun**.

ii. **Selepas pelaksanaan:**

Laporan mengenai hasil program dikemukakan dalam borang **PGP-02** sebelum akhir Disember setiap tahun.

Kompilasi borang PGP-02 hendaklah dikemukakan kepada Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM melalui TPKN(G) sebelum tarikh **15 Januari tahun berikutnya**.

10.0 PENILAIAN PROGRAM

Penilaian dibuat untuk mengetahui keberkesanan penyampaian maklumat kesihatan pergigian kepada guru pelatih semasa pelaksanaan program di IPG. Penilaian dibuat melalui tiga cara iaitu:-

- i. Borang Kajiselidik Untuk Guru Pelatih (borang **PGP-05**) – aspek pengetahuan, persepsi, sikap dan peranan guru dinilai sebelum (*pre-test*) dan selepas (*post-test*) sesi ceramah.
- ii. Borang Pemarkahan Persembahan RPH (borang **PGP-06**) – aspek ketepatan dan kesesuaian maklumat kesihatan pergigian yang diserap ke dalam RPH dinilai dari pencapaian markah.
- iii. Borang Kajiselidik Keberkesanan Program (borang **PGP-07**) – penilaian keberkesanan program dicadangkan dibuat setiap 2 tahun sekali. Responden terdiri dari guru-guru yang telah tamat pengajian di IPG dalam tiga (3) tahun sebelum kajiselidik dilakukan.

11.0 KESIMPULAN

Garis panduan program kesihatan pergigian bagi guru pelatih di Institut Pendidikan Guru ini diharap akan dapat memberi panduan kepada semua yang terlibat di dalam perancangan dan pelaksanaan program ini. Kerjasama semua pihak yang terlibat akan memastikan matlamat utama program untuk memperkasakan guru-guru dalam memberi sumbangan yang berkesan terhadap peningkatan taraf kesihatan pergigian murid-murid sekolah dapat dicapai.

RUJUKAN

1. Bahagian Pendidikan Guru (Jun 2008) Falsafah Pendidikan Kebangsaan dan Falsafah Pendidikan Guru. Kementerian Pelajaran Malaysia.
2. Boyer EM. (1976) Classroom teachers' perceived role in dental health education. *J. Pub Health Dent* 36(4):237-43.
3. Buku Panduan Program Bersepadu Sekolah Sihat (1998) Kementerian Pelajaran Malaysia
4. Fauziah G. (2000) Teachers' Potential Role in Promoting Health in Schools. Dept. of Community Dentistry, Universitii Malaya, Kuala Lumpur. MCD dissertation.
5. Glasrud PH, Frazier PJ. (1988) Future Elementary Schoolteachers' knowledge and opinions about oral health and community programs. *J. Public Health Dent*.1988 Spring; 48(2):74-80.
6. http://en.wikipedia.org/wiki/Bloom's_Taxonomy (cached on 01/09/2010)
7. Junid NZ. (1997) The Impact of a Dental Health Education Programme on the Knowledge, Attitude, Behaviour, Perception and Oral Health Status of Trainee Schoolteachers. Dept. of Community Dentistry, Universiti Malaya, Kuala Lumpur. MCD dissertation.
8. Loupe MJ, Frazier PJ. (1983) Knowledge and attitude of schoolteachers towards oral health programs and preventive dentistry. *J. Am Dent Assoc*; 107:229-34.
9. Ministry of Health Malaysia & Ministry of Education Malaysia (1999) . Modul Latihan Program Bersepadu Sekolah Sihat (PBSS).
10. Nor Haslina M.H. (2004) Sense of Coherence, Oral Health Status and Behavior of Trainee Teachers. Dept. of Community Dentistry, Universitii Malaya, Kuala Lumpur. MCD dissertation.
11. Oral Health Division, Ministry Of Health Malaysia (2007) The National Oral Health Survey of Preschool Children 2005 (NOHPS 2005) Oral Health Status and Treatment Needs. MOH/K/gig/1.2007
12. Oral Health Division, Ministry Of Health Malaysia (2009) National Oral Health Of School Children Survey 2007. 6-year-olds (NOHSS 2007). MOH/K/GIG/8.2009(RR)
13. Oral Health Division, Ministry Of Health Malaysia (2010) National Oral Health Of School Children Survey 2007. 12-year-old (NOHSS 2007). MOH/K/GIG/23.2010 (RR).
14. Panduan Melaksanakan Program Bersepadu Sekolah Sihat (PBSS). Kementerian Pendidikan Malaysia & Kementerian Kesihatan Malaysia.

15. Pusat Perkembangan Kurikulum (Ogos 1988) Falsafah Pendidikan Negara. Kementerian Pelajaran Malaysia
16. Smith LW, Evans RI, Suomi JD, Friedman LA (1975). Teachers as models in programmes for school dental health; An evaluation of "The Toothkeeper". J. Pub. Health Dent 1975; 35:75-80.
17. Teacher Training Division, Ministry of Education, Malaysia (1996). Rumusan Mesyuarat & Bengkel Penilaian Program Kesihatan Pergigian Pelajar Institut/Maktab Perguruan Malaysia.
18. Teacher Training Division, Ministry of Education, Malaysia (1996). Sukatan Pelajaran Gerak Kerja Kokurikulum.
19. World Health Organisation Geneva (1998) Health Promotion Glossary. WHO/HPR/HEP/98.1

PELAKSANAAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH

Perancangan Program

Bil.	Aktiviti	Tindakan
1.	<p>Membentuk Jawatankuasa (JK) Pelaksanaan Program Kesihatan Pergigian Guru Pelatih di peringkat operasi:</p> <p>a. Cadangan ahli JK:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Penyelaras Program dari IPG: Ketua Jabatan HEP / PJK / Sains Sosial / Sains atau yang dilantik. ii. Penyelaras Program dari Bahagian Kesihatan Pergigian Negeri iii. Wakil pelajar IPG iv. Ahli: <ul style="list-style-type: none"> • Pensyarah IPG • Pegawai Pergigian • Jururawat Pergigian dan personel pergigian <p>b. Mengadakan mesyuarat:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Tentukan: <ul style="list-style-type: none"> • Tarikh pemeriksaan kesihatan pergigian. • Tarikh bagi ceramah Pendidikan Kesihatan Pergigian. ii. Dapatkan jumlah dan senarai nama guru-guru pelatih. iii. Rancang aktiviti-aktiviti yang akan diadakan (rujuk Lampiran 2A/2B/2C sebagai panduan) 	<p>Bahagian Kesihatan Pergigian (BKP) negeri/ Bahagian Hal Ehwal Pelajar (HEP) IPG</p> <p>JK Pelaksanaan Program</p>
2.	<p>Mengemukakan maklumat dan penjadualan program ke Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM sebelum 31 Januari setiap tahun menggunakan borang PGP-01</p>	<p>Penyelaras Program Pergigian</p>

Bil.	Aktiviti	Tindakan
3.	Menjalankan taklimat / latihan kepada personel pergigian yang terlibat dengan pelaksanaan program di peringkat negeri dan daerah mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Prosedur pelaksanaan program kesihatan pergigian guru pelatih. b. Sukatan maklumat kesihatan pergigian (Lampiran 3A & 3B). 	Pakar / Pegawai Pergigian Kesihatan Awam (PPKA)

Pelaksanaan Aktiviti

Bil.	Aktiviti	Tindakan
1.	<p>Pendidikan Kesihatan Pergigian</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ceramah diberi oleh Pakar/Pegawai Pergigian Kesihatan Awam yang terlibat. b. Tetapkan dua sesi (45 minit setiap sesi) untuk perbincangan topik berasaskan kepada sukatan seperti di Lampiran 3A & 3B <ul style="list-style-type: none"> • Maklumat Asas Kesihatan Pergigian • Perkhidmatan Pergigian Sekolah dan Peranan Guru c. Pastikan kaedah penyampaian yang efektif dan menarik: <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pendekatan yang sesuai. • Gunakan pendekatan interaktif dan galakkan penyertaan aktif peserta. • Pastikan maklumat lengkap, tepat dan bersesuaian. • Edarkan risalah mengenai kesihatan pergigian. • Perkukuhkan peranan yang boleh dimainkan oleh guru dalam menjayakan perkhidmatan pergigian sekolah dan promosi kesihatan pergigian. d. Edarkan borang soalselidik PGP-05 kepada guru pelatih (sebelum dan selepas ceramah) 	<p>PPKA</p> <p>JK (Pergigian)</p>

Bil.	Aktiviti	Tindakan
	e. Rekod maklumat dalam borang PKP 101 (program Maktab - latihan dalam perkhidmatan)	
2.	<p>Pemeriksaan Kesihatan Pergigian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa kesihatan pergigian guru pelatih dan rekod dalam borang PGP-03. Seterusnya <i>compile</i> hasil pemeriksaan dalam borang PGP-04. • Rujuk untuk rawatan ke klinik berdekatan jika perlu. • Sediakan laporan hasil pemeriksaan untuk dibentangkan selepas bengkel tamat (rujuk borang PGP-04). Gunakan graf jika perlu. 	<p>Pegawai Pergigian (PP)</p> <p>Penyelaras Program (Pergigian) / PPKA</p>
3.	<p>Pameran</p> <p>a. Tentukan ruang pameran. Pilih tempat pameran yang sesuai di mana dapat menarik perhatian guru pelatih dan warga IPG.</p> <p>b. Adakan pameran dengan menggunakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bahan-bahan dari Unit Promosi Kesihatan Pergigian Negeri. • Alat bantuan mengajar yang telah dihasilkan. <p>c. Personel pergigian hadir untuk memberi penerangan mengenai bahan pameran kepada guru pelatih.</p> <p>d. Rekod aktiviti dalam borang PKP 201.</p>	<p>Penyelaras program IPG & Pergigian</p> <p>JK Pergigian</p>
4.	<p>Demonstrasi Latihan Memberus Gigi (LMG)</p> <p>a. Sediakan bahan-bahan dan peralatan seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • model gigi (<i>typodont kit</i>); • pewarna plak (<i>disclosing tablet</i>); • flos gigi; • cermin muka dan • video LMG jika perlu. <p>b. Tetapkan tempat yang sesuai.</p> <p>c. Agihkan guru pelatih kepada beberapa kumpulan.</p> <p>d. Buat demonstrasi cara mengendalikan LMG dan penggunaan flos / pewarna plak (jika ada).</p>	<p>JK Pergigian & guru pelatih</p> <p>Jururawat Pergigian</p>

Bil.	Aktiviti	Tindakan
	e. Rekod aktiviti dalam borang PKP 101.	
5.	<p>Bengkel Rancangan Pelajaran Harian (RPH)</p> <p>a. Setiap kumpulan guru pelatih dikehendaki menyediakan satu RPH yang lengkap berdasarkan subjek pengkhususan yang telah ditetapkan.</p> <p>b. RPH disediakan untuk sesi pengajaran 30 minit bagi murid sekolah rendah dan menepati sukatan pelajaran tahun/ tahap berkenaan.</p> <p>c. Mesej kesihatan pergigian hendaklah diserapkan di dalam pengajaran.</p> <p>d. Persembahan RPH dihakimi oleh 2-3 orang panel pengadil terdiri dari pensyarah IPG dan seorang Pakar Pergigian Kesihatan Awam. Format pemarkahan RPH sila rujuk borang PGP-06.</p> <p>e. Satu salinan kertas kerja semua kumpulan RPH dan <i>soft copy</i> persembahan RPH bagi pemenang tempat pertama, kedua dan ketiga perlu diserahkan kepada Penyelaras (Pergigian).</p> <p>f. Kompilasi RPH dalam bentuk <i>CD</i> dihantar bersama laporan program ke Bahagian Kesihatan Pergigian KKM.</p>	<p>Penyelaras program IPG</p> <p>Pensyarah IPG & PPKA</p> <p>Penyelaras program IPG & wakil pelajar IPG</p> <p>Penyelaras program Pergigian.</p>
6.	<p>Majlis Penutup/ Penyempurnaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rumusan program: pembentangan laporan status kesihatan pergigian guru pelatih & komen pengadil RPH • Perasmian penutup oleh Pengarah IPG / wakil • Hadiah / cenderamata diberikan kepada RPH yang terbaik. • Sijil penyertaan disediakan untuk setiap guru pelatih dan pensyarah/pegawai yang terlibat. 	<p>Penyelaras Program (Pergigian) / PPKA</p> <p>Pihak HEP IPG</p> <p>JK Pelaksana</p>

CADANGAN 1

**JADUAL PELAKSANAAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH
INSTITUT PENDIDIKAN GURU (IPG)**

(2 hari : Bilangan Guru Pelatih < 100 orang)

HARI PERTAMA

8.30 – 9.00 pg:	Pendaftaran
	<i>Pre-Test</i>
9.00 – 9.45 pg:	Ceramah 1: `Maklumat Asas Kesihatan Pergigian`
9.45 – 10.15 pg:	Minum pagi
10.15 – 11.00 pg:	Ceramah 2: `Perkhidmatan Pergigian Sekolah dan Peranan Guru`
11.00 – 12.45 tgh:	Pameran Kesihatan Pergigian Berkumpulan
12.45 – 2.00 ptg:	<u>Rehat</u>
2.00 – 2.15 pm:	<i>Post-Test</i>
2.15 – 4.30 pm:	Pemeriksaan Kesihatan Pergigian Guru Pelatih Demonstrasi Latihan Memberus Gigi (LMG) dan penggunaan flos

HARI KEDUA

8.30pg – 9.00 tgh:	Penghakiman pertandingan poster
9.00 – 10.30 pg:	Pembentangan Rancangan Pelajaran Harian (RPH)
10.30 – 11.00 pg:	Minum pagi
11.00 – 12.30 tgh:	Sambungan pembentangan RPH
12.30 -2.00 ptg:	<u>Rehat</u>
2.30 – 3.00 pm:	Rumusan Bengkel
3.00 – 4.30 ptg:	Majlis Perasmian Penutup

CADANGAN 2**JADUAL PERLAKSANAAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH
INSTITUT PENDIDIKAN GURU (IPG)****(2 HARI : Bilangan Guru Pelatih 100-200 orang)****HARI PERTAMA**

8.00 – 8.30 pagi:	Pendaftaran Peserta dan taklimat kursus
8.30 – 8.45 pagi:	<i>Pre-test</i>
8.45 - 9.45 pagi:	Ceramah 1: `Maklumat Asas Kesihatan Pergigian`
9.45 - 10.15 pagi:	Minum pagi
10.30 -11.15 pagi:	Ceramah 2: `Perkhidmatan Pergigian Sekolah dan Peranan Guru`
11.15 pg – 12.45 ptg:	Demonstrasi Memberus Gigi berkumpulan dan penggunaan flos Pameran berkumpulan
12.45 – 2.00 tgh:	<u>Rehat</u>
2.00 ptg – 4.30 ptg:	Pemeriksaan Pergigian dan Pameran Pergigian Berkumpulan
	<i>Post-test</i>
4.30 ptg:	Tamat hari pertama

HARI KEDUA

8.00 – 8.30 pagi:	Pengadilan Pertandingan Poster
8.30 – 10.00 pagi:	Pembentangan/persembahan RPH
10.00 – 10.30 pagi:	Minum pagi
10.30 pg – 12.45 tgh:	Sambungan pembentangan RPH
12.45 tgh – 2.00 ptg:	<u>Rehat</u>
2.00 ptg – 2.30 ptg:	Rumusan program
2.30 – 4.00 ptg:	Majlis penutup
4.00 ptg:	Bersurai

CADANGAN 3**JADUAL PERLAKSANAAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH
INSTITUT PENDIDIKAN GURU (IPG)****(2 ½ hari: Bilangan Guru Pelatih > 200 orang)****HARI PERTAMA**

Sebelah pagi:	Persediaan tempat pameran & pemeriksaan pergigian
2.00 – 2.30 ptg:	Pendaftaran Peserta
2.30 – 2.45 ptg:	<i>Pre-test</i>
2.45 – 3.30 ptg:	Ceramah 1: ‘Maklumat Asas Kesihatan Pergigian’
3.30 – 4.15 ptg:	Ceramah 2: ‘Perkhidmatan Pergigian Sekolah dan Peranan Guru’
4.15 – 4.30 ptg:	<i>Post-test</i>
4.30 ptg:	Tamat hari pertama

HARI KEDUA

8.00 - 10.00 pagi:	Demonstrasi Memberus Gigi berkumpulan Pemeriksaan Pergigian dan Pameran Pergigian Berkumpulan
10.00 - 10.30 pg:	Minum Pagi
10.30 – 12.30 tgh:	Pemeriksaan Pergigian dan Pameran Pergigian Berkumpulan
2.00 – 4.30 ptg:	Penghakiman pertandingan poster dan persiapan / bengkel RPH

HARI KETIGA

8.00 - 10.30 pg:	Pembentangan RPH
10.30 – 11.00 pg:	Minum Pagi
11.00 – 1.00 tgh:	Pembentangan RPH
1.00 – 2.30 ptg:	REHAT
2.30 – 3.00 ptg:	Rumusan bengkel
3.00 – 4.30 ptg:	Majlis Penutup

PANDUAN PENYEDIAAN PERSEMBAHAN *POWER POINT*
TOPIK I: MAKLUMAT ASAS KESIHATAN PERGIGIAN

KANDUNGAN	CATATAN
Pengenalan – Gigi Sihat	1. Fasa pertumbuhan – gigi susu dan gigi kekal 2. Struktur gigi 3. Fungsi gigi
Kepentingan kesihatan pergigian dalam kehidupan	Kesihatan pergigian amat berkait rapat dalam kehidupan seseorang. Kesihatan pergigian yang baik akan meningkatkan penampilan dan keyakinan diri serta interaksi sosial individu. <ul style="list-style-type: none"> • Mulut – aset yang sangat berharga, kesihatan pergigian menyumbang kepada kesempurnaan sosial, mental dan fizikal serta meningkatkan kualiti hidup • Bebas dari penyakit pergigian – boleh makan, bercakap, bersosial dan menjalankan aktiviti harian dengan sempurna tanpa rasa sakit atau ketidakselesaan dan tanpa rasa malu atau rendah diri. • Implikasi kos – penjimatan masa dan wang jika tidak memerlukan rawatan pergigian
Masalah pergigian <ul style="list-style-type: none"> • Plak gigi • Karies gigi • Penyakit gusi • Kecederaan pergigian • Gigi yang tidak teratur (maloklusi) • Kanser mulut 	<p><u>Fungsi air liur:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu membersihkan permukaan gigi daripada sisa makanan dan asid. • Mengurangkan keasidan mulut • Menentukan persekitaran mulut dalam keadaan alkalin. <p><u>Plak (<i>biofilm</i>):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Selaput lembut dan tidak berwarna yang terbentuk dan melekat di permukaan gigi / tisu mulut. • Mengandungi pelbagai jenis bakteria. • Mudah dihilangkan dengan cara memberus gigi. • Terbentuk semula sebaik sahaja gigi dibersihkan dan berkumpul serta menebal sepanjang masa. • Penyebab utama karies dan masalah gusi • Sekiranya tidak dibersihkan, lama-kelamaan mengeras di permukaan gigi dan menjadi karang gigi. <p><u>Karies Gigi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah pergigian yang sering berlaku di kalangan kanak-kanak dan remaja.

	<ul style="list-style-type: none"> • Berkait-rapat dengan plak yang mengandungi bakteria. • Berpunca dari gula yang bertindak balas dengan bakteria di dalam plak dan menghasilkan asid yang akan melarutkan lapisan permukaan gigi. • Bakteria juga boleh menyimpan lebih gula dan menjadikannya sebahagian daripada plak. Ia akan menghasilkan asid apabila tidak terdapat gula di persekitaran mulut. • Empat faktor dalam kejadian karies gigi: <ul style="list-style-type: none"> i) Permukaan gigi yang rentan (susceptible) ii) Bakteria iii) Gula iv) Masa
	<p><u>Masalah Gusi / Periodontium</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gingivitis ialah keradangan gusi yang berpunca dari toksin yang dihasilkan oleh bakteria (plak). • Tanda keradangan kelihatan apabila plak telah bertapak melebihi 48 jam. • Gusi akan kelihatan merah, bengkak dan mudah berdarah. • Gusi akan kembali sihat sekiranya punca masalah di atasi. • Periodontitis ialah keradangan tisu periodontium yang boleh merebak ke dalam tulang alveolus dan meresap tulang tersebut. Tulang yang menyusut (bone resorption) tidak boleh diganti. • Gejala periodontitis – gusi menurun (resesi gingiva), gigi menjadi longgar. • Penyusutan tulang alveolus akan mengakibatkan poket gingiva dan bengkak gusi.
	<p><u>Kecederaan Pergigian</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kecederaan pergigian seperti gigi tercabut atau patah gigi hadapan yang berlaku semasa bersukan. • Penggunaan pelindung mulut untuk melindungi gigi dari kecederaan (Rujuk kepada risalah 'Pelindung Mulut'). Avulsi gigi dan langkah-langkah bantu awal yang perlu diambil (Rujuk kepada 'Clinical Practice Guidelines – Management of of Avulsed Permanent Anterior Teeth in Children')
	<p><u>Maloklusi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis maloklusi dan punca/ penyebab . • Masalah pergigian seperti masalah gusi dan karies boleh timbul jika maloklusi tidak dirawat • Rujukan dan rawatan awal dapat mengurangkan kompleksiti rawatan.

	<p><u>Kanser Mulut</u> (rujuk kepada risalah 'Kanser Mulut')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabiat-tabiat yang meningkatkan risiko mendapat kanser mulut • Tanda-tanda awal kanser mulut (lesi berpotensi malignan) • Langkah-langkah pencegahan yang boleh diambil – mengelakkan tabiat berisiko, pemeriksaan sendiri mulut)
<p>Amalan kesihatan dan pencegahan masalah pergigian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amalan kebersihan gigi dan mulut • Penggunaan ubat gigi berfluorida • Amalan memflos gigi • Pemakanan sihat / seimbang • Kawalan pengambilan gula • Pemeriksaan pergigian secara berkala • Mengelakkan tabiat yang berisiko / tidak sihat. 	<p><u>Memberus gigi dan penggunaan flos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Berus gigi dengan sistematik 2x/ hari (sebelum tidur dan bangun pagi) untuk menghapuskan plak. • Gunakan ubat gigi yang mengandungi fluorida. Fluorida berperanan mencegah karies gigi, membantu dalam proses pembaikan atau 'remineralisation' dan memperlambatkan proses kerosakan gigi. • Memberus gigi tidak hanya mencegah masalah gigi tetapi juga boleh mengawal masalah gusi. • Amalan memflos untuk menghilangkan plak di celah-celah gigi yang tidak boleh dibersihkan oleh berus gigi. <p><u>Amalan Pemakanan sihat</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Makanan seimbang <ul style="list-style-type: none"> • Makanan yang mengandungi semua zat makanan untuk memastikan pertumbuhan gigi dan tisu mulut yang sihat. 2. Kurangkan pengambilan gula <ul style="list-style-type: none"> • Mengawal jumlah dan kekerapan makanan / minuman yang mengandungi gula. • Hadkan jumlah pengambilan gula (kurang dari 10 sudu teh sehari) • Hadkan pengambilan semasa waktu makan utama sahaja , dimana ia kurang bermudarat berbanding jika ianya dimakan kerap kali di antara waktu makan utama • Awasi makanan yang mengandungi gula tersembunyi. • Baca label – pilih makanan/minuman kurang gula atau bebas gula. • Pilihan snek yang sihat seperti buah-buahan, sayuran, kacang, keropok dan sebagainya di antara waktu makan utama. <p><u>Pemeriksaan pergigian secara berkala</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengenalpasti masalah pergigian di peringkat awal • Rawatan dapat diberi seawal mungkin. <p><u>Mengelakkan tabiat yang berisiko / tidak sihat.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Elakkan menghisap rokok, tembakau dan shisha • Elakkan minuman beralkohol • Elakkan tabiat mengunyah sireh, pinang dan tembakau

PANDUAN PENYEDIAAN PERSEMAHAN *POWER POINT*
TOPIK 2: PERKHIDMATAN PERGIGIAN SEKOLAH DAN PERANAN GURU

KANDUNGAN	CATATAN
Objektif Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Sekolah	Untuk mencapai status pergigian optimum di kalangan murid sekolah (orally fit): <ul style="list-style-type: none"> • Tiada penyakit pergigian aktif • Selesai rawatan pergigian • Melahirkan individu yang berupaya menjaga kesihatan pergigian secara sendiri ('self care')
Status kesihatan pergigian murid sekolah	Rujuk data berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Rujuk data dari laporan HMIS • NOHPS 2005 • NOHSS 2007: murid 6 tahun, 12 tahun dan 16 tahun (Nota: rujukan perlu disemak dari kajian terkini yang ada) Buat perbandingan dengan <i>National Oral Health Plan (NOHP), 2011-2020 Goals</i> Tambahan: Maklumat status kesihatan pergigian murid Sekolah Rendah (peringkat negeri atau daerah)
Aktiviti – aktiviti yang dilaksanakan	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviti pergigian pencegahan (Pendidikan Kesihatan Pergigian, Latihan Memberus Gigi dan Pencegahan Klinikal) • Aktiviti rawatan pergigian • Aktiviti pergigian kepakaran
Perancangan dan pelaksanaan	Aktiviti -aktiviti pencegahan dan rawatan: <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan pergigian tahunan • Rawatan pergigian (jika perlu) • Pencegahan Klinikal (Pengapan fisur) • Pendidikan Kesihatan Pergigian • Latihan Memberus Gigi
Kemudahan / fasiliti pergigian	Kemudahan yang mempunyai bekalan air dan elektrik di: <ul style="list-style-type: none"> • Pusat / Klinik Pergigian Sekolah • Klinik Pergigian Bergerak (<i>Mobile Dental Clinic</i>) • Pasukan Pergigian Bergerak (Bilik rawatan sementara)

<p>PERANAN GURU</p> <ul style="list-style-type: none"> • 'Role Model' 	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagai teladan yang baik kepada murid dari segi penjagaan kesihatan pergigian. • Sebagai penggalak/ fasilitator kepada murid-murid untuk keberkesanan dan kelancaran perkhidmatan kesihatan pergigian di sekolah. • Sebagai penghubung/ agen komunikasi antara pihak pergigian dan murid-murid serta ibu/ bapa/ penjaga mereka .
<ul style="list-style-type: none"> • Pengurusan Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Sekolah 	<p><u>Sebelum lawatan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan senarai nama murid • Membantu mendapatkan kebenaran untuk rawatan dari ibubapa/penjaga • Memberi penjelasan tentang perkhidmatan pergigian kepada ibu bapa/ penjaga murid <p><u>Semasa lawatan pasukan pergigian:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu menyediakan bilik rawatan dan keperluan asas • Memberi sokongan moral kepada murid-murid yang bermasalah/ enggan / takut • Mengiringi murid-murid untuk pemeriksaan pergigian. • Merujuk murid-murid yang ada masalah pergigian ke klinik pergigian • Menyediakan tempat dan alat pandang dengar (jika perlu) yang sesuai untuk aktiviti Pendidikan Kesihatan Pergigian (PKP). • Menghadirkan diri semasa PKP dan Latihan Memberus Gigi yang dijalankan oleh Jururawat Pergigian
<ul style="list-style-type: none"> • Penggalakan Kesihatan Pergigian di sekolah 	<p>Menjalankan usaha penggalakan kesihatan pergigian di sekolah berdasarkan teras- teras 3K dan Program Bersepadu Sekolah Sihat (PBSS).</p> <ol style="list-style-type: none"> Mewujudkan Polisi Kesihatan Sekolah yang mengikutsertakan aspek Kesihatan Pergigian. Mewujudkan persekitaran fizikal dan sosial yang sihat di sekolah / <i>"Oral Health Promoting School"</i>. <ul style="list-style-type: none"> • mewujudkan Klinik / Bilik Rawatan Pergigian • menyediakan sinki untuk membasuh tangan, menggosok gigi dan berkumur • Mengawal penjualan makanan di kantin agar mematuhi Garispanduan Perlaksanaan Kantin Sekolah Sihat • Menggalakkan penggunaan alat pelindung mulut dalam sukan lasak Menyokong penglibatan komuniti sekolah dalam usaha meningkatkan kesihatan pergigian murid sekolah.

	<ul style="list-style-type: none"> • penglibatan ibu bapa / PIBG • penghargaan kepada murid yang menunjukkan prestasi kesihatan pergigian yang baik • Program Doktor Muda <p>iv. Mengendalikan aktiviti peningkatan kemahiran kesihatan pergigian kepada murid sekolah untuk memantapkan amalan hidup sihat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Memberus Gigi secara harian / berjadual • Mewujudkan Sudut Kesihatan Pergigian • Pendidikan Kesihatan Pergigian – diintegrasikan bersama matapelajaran sekolah serta mesej kesihatan am yang lain. <p>v. Re-orientasi penyampaian perkhidmatan kesihatan pergigian di sekolah.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan pendekatan yang positif (<i>wellness approach</i>) • Mengutamakan pendekatan pencegahan
--	--

PERANCANGAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN DI IPG

TAHUN: _____

NEGERI: _____

Bil	IPG	Anjuran			Tarikh perancangan program	*Program & Bil guru pelatih	Peg. Pergigian Penyelaras No. tel & emel	Alamat tempat bertugas	Pakar/Pegawai Pergigian Kesihatan Awam terlibat
		PJK	HEP	Lain-lain					
						PISMP = KPLI =			
						PISMP = KPLI =			
						PISMP = KPLI =			
						PISMP = KPLI =			

***Program:**

- PISMP (Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan)
- KPLI (Kursus Perguruan Lepas Ijazah)

LAPORAN PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN DI IPG

TAHUN: _____

NEGERI: _____

Bil	IPG	Anjuran			Tarikh pelaksanaan program	Maklumat Guru Pelatih					**Aktiviti-aktiviti yang dijalankan	Personel Pergigian terlibat	
		PJK	HEP	Lain-lain		Program	Semester	*Enrolmen	Bilangan	%		Pakar/Pegawai Pergigian Kesihatan Awam	Pegawai Pergigian
						PISMP							
						KPLI							
						PISMP							
						KPLI							
						PISMP							
						KPLI							
						PISMP							
						KPLI							

*Enrolmen guru pelatih: Enrolmen bagi kumpulan guru pelatih semester yang terlibat pada tahun semasa sahaja.

**Sila senaraikan secara ringkas sahaja, contoh aktiviti: Ceramah, pemeriksaan pergigian, pameran, demonstrasi LMG, pembentangan RPH

LAPORAN PEMERIKSAAN KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH
(SUMMARY DATA FROM PGP-03)

Institut Pendidikan Guru: _____

Pemeriksa : _____

Tarikh Pemeriksaan : _____

Kelas	Bil. Guru Pelatih Diperiksa	Lawatan Akhir n(%)			Mulut Bersih n(%)			D	M	F	X	Mean DMFX	% Perlu Penska- leran	Dentur n(%)				% BK	% TPR		
		1	2	3	A	C	E							0	1	2	3				
JUMLAH																					

$$\text{Mean DMFX} = \frac{\text{Jumlah DMFX}}{\text{Bil Guru Pelatih Diperiksa}}$$

BORANG KAJI SELIDIK UNTUK GURU PELATIH

Bulatkan **satu** jawapan sahaja untuk soalan-soalan berikut;

BAHAGIAN A

1. Istilah plak selalu digunakan di dalam pendidikan kesihatan pergigian. Apa itu plak?
 - A. Sejenis bahan kumuran mulut
 - B. Sejenis tampalan pada permukaan gigi
 - C. Sisa makanan yang tertinggal pada gigi selepas makan
 - D. Selaput pada permukaan gigi yang mengandungi bakteria

2. Karies gigi adalah penyakit yang menyebabkan;
 - A. Gigi kuning
 - B. Nafas berbau
 - C. Kerosakan gigi
 - D. Perdarahan gusi

3. Di antara faktor-faktor berikut, yang manakah penyebab utama karies?
 - A. Karang gigi
 - B. Sisa makanan
 - C. Kekurangan kalsium
 - D. Ke kerapn pengambilan makanan / minuman bergula

4. Apakah cara terbaik bagi memastikan kesihatan gusi yang baik?
 - A. Kurang merokok
 - B. Mengambil makanan yang lembut
 - C. Mengambil *supplement* atau makanan tambahan
 - D. Memberus gigi setiap hari dan menggunakan flos

5. Berikut merupakan perbezaan di antara penyakit gusi (gingivitis) dan penyakit periodontium kecuali:
 - A. Gusi menyurut
 - B. Gigi bergoyang
 - C. Penyusutan tulang
 - D. Gusi merah dan mudah berdarah

6. Yang manakah di antara berikut merupakan pernyataan yang **BENAR**?
 - A. Ulser "aphthous" akan mengambil masa selama lebih dari 14 hari untuk sembuh
 - B. Ulser merupakan tompok-tompok putih, merah atau putih bercampur merah di dalam mulut
 - C. Tanda awal menghadapi kanser mulut adalah ulser yang tidak sembuh selepas dua (2) minggu
 - D. Semua di atas

7. Berikut adalah kelebihan yang diperolehi sekiranya meminum air mengandungi fluorida:
 - A. Menghindar penyakit gusi
 - B. Mencegah berlakunya karies gigi
 - C. Mengurangkan risiko kanser mulut
 - D. Semua di atas

8. Apakah kebaikan yang diperoleh dengan menghindari tabiat merokok?
- Mencegah gigi kuning
 - Mencegah penyakit jantung
 - Mencegah berlakunya karies gigi
 - Mengurangkan risiko mendapat kanser mulut
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
9. Bagaimana mengunyah sirih pinang / tembakau boleh meningkatkan risiko kanser mulut?
- Rasa kebas akibat mengunyah sirih
 - Kandungan kapur dan pinang yang dimakan bersama sirih
 - Daun sirih mengandungi bahan yang menyebabkan kanser
 - Kandungan gambir dan tembakau yang dimakan bersama sirih
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
10. Mengapa maloklusi atau keadaan gigi tidak teratur yang biasa berlaku pada kanak-kanak perlu dirujuk?
- Menambah penampilan supaya lebih cantik
 - Membantu mengunyah makanan dengan baik
 - Mengurangkan kejadian penyakit gusi dan kerosakan gigi
 - Mencegah risiko kecederaan atau trauma terutama pada gigi kacip
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
11. Di antara berikut apakah pilihan snek yang sihat?
- Jagung
 - Kecacang
 - Buah-buahan
 - Kentang goreng / *French fries*
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iii
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas

12. Apakah makanan / minuman yang boleh menyebabkan kerosakan gigi?
- Air sirap
 - Yogurt / dadih
 - Emping jagung / cornflakes
 - Minuman bergas (berkarbonat)
- A. ii dan iv
B. i dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
13. Di antara keadaan berikut yang manakah perlu rawatan lanjut?
- Bengkak gusi
 - Gigi tercedera / patah
 - Mulut berbau / halitosis
 - Ulser mulut yang tidak sembuh
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
14. Apakah kesan yang terjadi sekiranya berlaku kecederaan pada gigi dan mulut?
- Gigi akan bertukar warna
 - Gangguan fungsi penguyahan pada kawasan yang cedera
 - Kehilangan gigi akan mengakibatkan paras rupa tidak menarik
 - Kecederaan pada gigi susu akan mengganggu pertumbuhan gigi kekal
- A. ii dan iv
B. i, ii dan iv
C. ii, iii dan iv
D. Semua di atas
15. Apa yang perlu dilakukan jika gigi kacip kekal tercabut dari soket? Susun mengikut aturan.
- Bilas gigi dengan air yang mengalir
 - Dapatkan rawatan segera dari doktor pergigian
 - Masukkan gigi dengan perlahan pada kedudukan asal
 - Pegang gigi yang tercabut pada kedudukan asal
 - Masukkan gigi ke dalam bekas bersih berisi (susu segar / UHT) atau air liur anda sekiranya gigi tersebut tidak dapat dimasukkan ke kedudukan asal
 - Gigit sapu tangan atau kain lembut di atasnya supaya gigi tidak berganjak
- A. iv, i, iii, v, vi, ii
B. i, iv, iii, vi, v, ii
C. i, iv, iii, vi, ii, v
D. iv, i, iii, vi, v, i

BORANG PEMARKAHAN PERSEMBAHAN RPH (*MICRO-TEACHING*)

Institut Pendidikan Guru: _____

Kumpulan / Opsyen: _____

Matapelajaran: _____ Murid Tahun: _____

Tajuk / Topik: _____

	KRITERIA	MARKAH	ULASAN
A	PERANCANGAN		
	i. Hasil Pembelajaran ii. Susunan isi pelajaran iii. Pemilihan strategi dan aktiviti pengajaran dan pembelajaran	___ / 10 ___ / 10 ___ / 10	
	MARKAH KOMPONEN A	___ / 30	
B	PENYAMPAIAN		
	i. Kemahiran mengajar ii. Pendekatan interaktif iii. Ketepatan dan kesesuaian maklumat kesihatan pergigian yang diserap iv. Penggunaan Alat Bantuan Mengajar v. Pengurusan Masa vi. Kesimpulan	___ / 10 ___ / 10 ___ / 15 ___ / 10 ___ / 5 ___ / 5	
	MARKAH KOMPONEN B	___ / 55	
C	SAHSIAH GURU		
	i. Kreatif dan inovatif ii. Bermotivasi iii. Keterampilan	___ / 5 ___ / 5 ___ / 5	
	MARKAH KOMPONEN C	___ / 15	
	JUMLAH MARKAH (A + B + C)	___ / 100	KESELURUHAN

Tandatangan penilai: _____

Nama: _____

Tarikh: _____

BORANG KAJISELIDIK KEBERKESANAN PROGRAM (PGP-07)

Penilaian keberkesanan program dicadangkan dibuat setiap 2 tahun sekali. Responden terdiri dari guru-guru yang telah tamat pengajian di IPG dalam tiga (3) tahun sebelum kajiselidik dilakukan.

Tarikh:

Nombor rujukan

Kajiselidik Keberkesanan Program Kesihatan Pergigian Guru Pelatih (Sekolah Rendah Terpilih)

Bahagian Kesihatan Pergigian Negeri



Terima Kasih kerana berkerjasama dan sudi mengambil bahagian dalam soalselidik yang dijalankan. Terdapat 12 soalan dalam tiga bahagian/seksyen yang perlu dijawab kesemuanya. Kerjasama pihak tuan / puan sangat dihargai.

Segala maklumat yang telah di perolehi dari tuan / puan adalah rahsia/sulit.

Jika ada sebarang kemusykilan atau sebarang pertanyaan, sila hubungi

Dr

No. Tel:

Terima Kasih

**Kajiselidik Keberkesanan Program Kesihatan Pergigian Guru Pelatih
(Sekolah Rendah Terpilih)**

Bahagian Kesihatan Pergigian Negeri

Nama Sekolah :

Umur : tahun

Jantina : Lelaki / Perempuan

Sila tandakan (√) bagi pilihan anda

A	Maklumat Program Kesihatan Pergigian Guru Pelatih	Nyatakan dgn ringkas
1.	Nyatakan Institusi Perguruan di mana anda menjalani kursus perguruan dahulu	
2.	Pada tahun berapakah anda menjalani latihan di Institusi tersebut ?	

B	Pengalaman mengikuti Program Kesihatan Pergigian Guru Pelatih	Ya	Tidak	Tidak Pasti
1.	Saya telah mengikuti program Kesihatan Pergigian anjuran bersama Institut Pendidikan Guru (atau Maktab Perguruan) dan Jabatan Kesihatan Pergigian. <i>(Jika tidak sila ke bhg C)</i>			
2.	Saya memahami maklumat yang disampaikan oleh Pegawai Pergigian semasa program tersebut			
3.	Adakah program tersebut memberi manfaat bagi anda sebagai seorang guru di sekolah ini? <i>(Jika ya, sila ke bahagian D untuk nyatakan contoh manfaat diperolehi dan jika tidak nyatakan kenapa di bahagian D)</i>			
4.	Adakah maklumat yang diperolehi semasa program tersebut digunakan oleh anda semasa bertugas sebagai guru?			

	<i>(Jika ya, sila ke bahagian D untuk nyatakan contoh maklumat digunakan di sekolah dan jika tidak nyatakan kenapa di bahagian D)</i>			
5.	Adakah anda telah diberi pemeriksaan gigi percuma?			
6.	Adakah pegawai pergigian yang memeriksa peramah dan berbudibahasa/sopan?			
7.	Adakah anda telah diberikan penerangan berkaitan keadaan / masalah kesihatan mulut anda?			
8.	Adakah anda berpuas hati dengan penerangan dan program pergigian yang diberikan?			
9.	Berapa lamakah program Kesihatan Pergigian untuk Guru Pelatih di Institut Pendidikan Guru itu berlangsung? (Nyatakan: ½ hari /1 hari/2hari/ 2½hari)			
10.	Apakah aktiviti yang dijalankan dalam program tersebut. Sila nyatakan dengan ringkas.			

C	Pendapat / cadangan saya tentang program kesihatan pergigian untuk Guru Pelatih di Institut Pendidikan Guru di Malaysia

D	Nyatakan manfaat dan maklumat/bahan yang digunakan sebagai bahan pengajar semasa di sekolah yang diperolehi semasa program kesihatan pergigian untuk Guru Pelatih di IPG Jika program tidak memberikan manfaat sila nyatakan kenapa?

Pegawai yang menemuramah:.....

Terima Kasih Di atas Kerjasama Pihak Tuan/Puan

**AHLI JAWATANKUASA KAJISEMULA GARIS PANDUAN PROGRAM
KESIHATAN PERGIGIAN UNTUK GURU PELATIH**

PENASIHAT	Dato' Dr Norain bt Abu Talib Pengarah Kanan Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia
PENGERUSI	Dr Chia Set Hoong Timbalan Pengarah Bahagian Kesihatan Pergigian KKM
SETIAUSAHA	Dr Faizah Kamaruddin Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Kesihatan Pergigian KKM
AHLI-AHLI (KKM)	Dr Chew Yoke Yuen Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Kesihatan Pergigian KKM
	Dr Nor Haslina bt Mohd Hashim Pegawai Pergigian Daerah Pejabat Kesihatan Pergigian Kuala Langat Banting, Selangor
	Dr Sabarina bt Omar Ketua Penolong Pengarah (Pergigian Primer) Pejabat Timbalan Pengarah Kesihatan (Pergigian) Johor
	Dr Siti Zuriana bt Mohd Zamzuri Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Kesihatan Pergigian KKM
	Dr Mohd Salehuzairee b. Abdul Samad Pegawai Pergigian Daerah Pejabat Kesihatan Pergigian Kuala Lipis Kuala Lipis, Pahang

Dr Aniza bt Ahmad
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Seremban, Jalan Rasah
Seremban, Negeri Sembilan

Dr Suhana bt Ismail
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Cahaya Suria,
Kuala Lumpur

AHLI-AHLI (KPM)

Pn Nani Hayati bt Razikin
Penolong Pengarah
Jabatan Hal Ehwal Pelajar dan Hubungan Luar
Institut Pendidikan Guru,
Kementerian Pelajaran Malaysia, Cyberjaya.

En Gananathan a/l M.Nadarajah
Pensyarah
Institut Pendidikan Guru Kampus Pendidikan Teknik
Jalan Yaacob Latiff
Bandar Tun Razak, Kuala Lumpur

Cik Sarawaty Mohd. Ramly
Pensyarah
Institut Pendidikan Guru Kampus Pendidikan Islam
Bandar Baru Bangi, Selangor

APPENDIX A

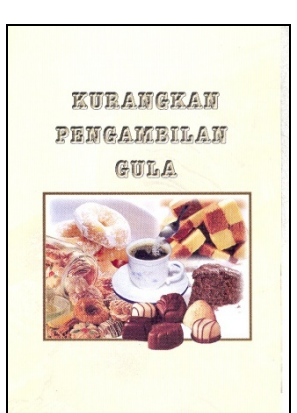
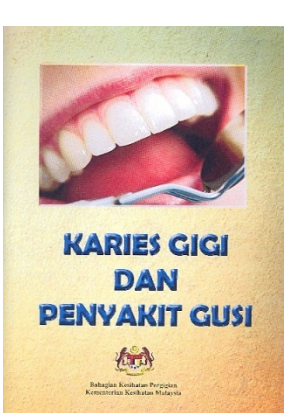
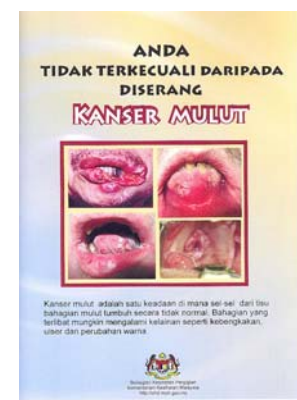
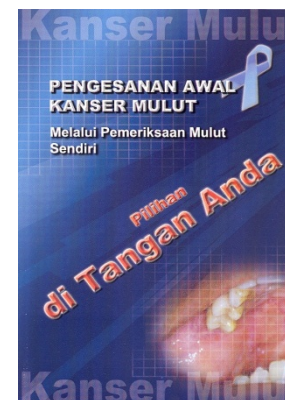
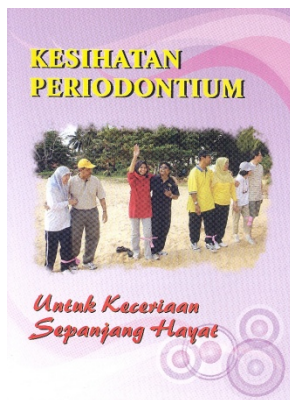
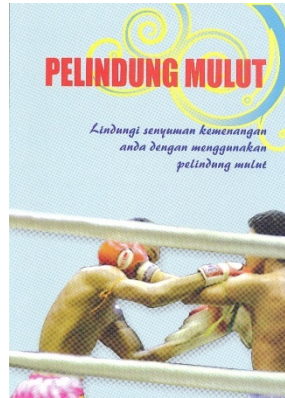
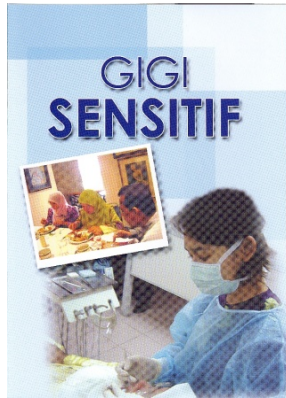


'Marquee tent' yang boleh digunakan semasa pemeriksaan pergigian bagi memastikan 'privacy'



Pameran berkumpulan menggunakan bahan-bahan pendidikan yang menarik dan informatif

Contoh-contoh risalah yang dijadikan bahan rujukan.



Untuk maklumat lanjut sila layari laman web rasmi Bahagian Kesihatan Pergigian KKM: www.ohd.moh.gov.my/v2/ dan Portal MyHealth: www.myhealth.gov.my