



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN

GARIS PANDUAN AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN



BRUSH

GARIS PANDUAN AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN (BRUSH)



AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN

OGOS 2025

HAKCIPTA

Hak cipta terpelihara, tiada bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan dalam apa jua bentuk mekanikal atau elektronik kecuali setelah mendapat kebenaran penerbit.

PENGKATALOGAN

No. Daftar Penerbitan PKPKKM :MOH/K/GIG/9-2026(GU)

No. e ISBN : 978-629-94619-4-4



DITERBITKAN OLEH

Program Kesihatan Pergigian

Kementerian Kesihatan Malaysia

Aras 5, Blok E10, Kompleks E, Presint 1

Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan

62590 Putrajaya

Tel : 603 - 88834215

Emel : ohd@moh.gov.my

Website :<https://hq.moh.gov.my/ohp/ms/>

Facebook : www.facebook.com/pergigiankkm

CADANGAN PENULISAN RUJUKAN

Cawangan Promosi Kesihatan Pergigian. Program Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia

PRAKATA

JAWATANKUASA KERJA

PENGHARGAAN

01.

Pengenalan

1

02.

Tinjauan Literature

2

2.1 Penyakit Pergigian dan Kesan dalam Kalangan Kanak-kanak

2.2 Kepentingan Memberus Gigi dalam Kalangan Kanak-kanak

2.3 Kepentingan Pendidikan Kesihatan Pergigian untuk Kanak-kanak

2.4 Perkhidmatan Kesihatan Pergigian dalam Kalangan Kanak-Kanak

2.5 Peranan Penjaga dalam Amalan Kesihatan Pergigian dan Kesan dalam Kalangan Kanak-kanak

03.

Rasional

9

04.

Objektif

10

4.1 Objektif umum

4.2 Objektif khusus

05.

Kumpulan Sasar

10

06.

PELAKSANAAN

10

6.1 Komponen

6.1.1 Inisiatif BRUSH: Latihan Memberus Gigi (LMG)

6.1.2 Inisiatif BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian

6.2 Tanggungjawab dan Peranan

6.2.1 Anggota Kesihatan Pergigian

6.2.2 Guru/ Pengasuh/ Pembantu

6.3 Perancangan dan Pelaksanaan

6.3.1 Perancangan dan Pelaksanaan oleh Pengamal Pergigian

6.3.2 Perancangan dan Pelaksanaan oleh Guru/ Pengasuh/ Pembantu

07.

PENILAIAN

18

7.1 Penilaian *Output*

7.2 Penilaian *Outcome*

08.

KESIMPULAN

19

09.

RUJUKAN

20

10.

LAMPIRAN

25

LAMPIRAN 1 :

Teknik membersihkan mulut/ memberus gigi yang berkesan mengikut peringkat umur

LAMPIRAN 2 : Laporan Aktiviti Inisiatif BRUSH:LMG Dan BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian di Taska, TADIK, Pra-Sekolah Dan Sekolah Rendah (**Borang BRUSH 1/2026**)



PRAKATA

PRAKATA

KETUA PENGARAH KESIHATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Salam Sejahtera dan Salam Malaysia MADANI.

Kesihatan mulut merupakan sebahagian daripada kesihatan menyeluruh yang memberi kesan langsung kepada kesejahteraan individu, pembelajaran, produktiviti serta kualiti hidup masyarakat. Justeru, usaha membudayakan amalan penjagaan kesihatan mulut sejak awal usia perlu diberi keutamaan kerana ia merupakan pelaburan jangka panjang ke arah melahirkan generasi yang lebih sihat, produktif dan berdaya tahan.

Garis Panduan Amalan Memberus Gigi Harian (BRUSH) adalah sebagai satu rujukan penting dalam memperkukuh usaha pencegahan penyakit pergigian khususnya melalui amalan penjagaan kesihatan mulut yang berkesan. Justeru itu, penerbitan garis panduan ini diharapkan dapat menjadi rujukan komprehensif kepada semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program kesihatan pergigian di pelbagai peringkat.

Akhir kata, saya merakamkan tahniah kepada semua pihak yang telah menyumbang idea, kepakaran dan komitmen dalam pembangunan **Garis Panduan Amalan Memberus Gigi Harian (BRUSH)** ini. Semoga penerbitan ini menjadi pemangkin dalam membudayakan penjagaan kebersihan mulut yang berkesan dalam kalangan masyarakat dan kumpulan sasaran khususnya, dan seterusnya melahirkan generasi Malaysia yang lebih sihat dan sejahtera.

Sekian, terima kasih.



A stylized black ink signature of Datuk Dr. Mahathar bin Abd Wahab.

Datuk Dr. Mahathar bin Abd Wahab

Ketua Pengarah Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

PRAKATA

TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN
(KESIHATAN PERGIGIAN)
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Sejahtera

Syukur ke hadrat Ilahi, dengan izin-Nya, **Garis Panduan Amalan Memberus Gigi Harian (BRUSH)** ini berjaya diterbitkan sebagai satu inisiatif penting dalam usaha berterusan Program Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia untuk meningkatkan tahap kesihatan mulut rakyat Malaysia khususnya dalam kalangan kanak-kanak di seluruh negara.

Garis panduan ini merupakan satu penambahbaikan yang komprehensif, menggabungkan aspek latihan memberus gigi yang berkesan melalui amalan memberus gigi harian. Ia memberi panduan yang jelas kepada para pengamal pergigian, guru, pengasuh, dan pembantu tentang kaedah terbaik untuk melatih dan membimbing kanak-kanak dalam amalan penjagaan kebersihan mulut yang betul.

Transformasi Kesihatan Negara kini telah beralih daripada merawat penyakit dengan mengutamakan pencegahan dan memupuk kesejahteraan kesihatan keseluruhannya. Perkhidmatan Kesihatan Pergigian KKM komited dalam memperkasakan individu dengan tabiat amalan kesihatan pergigian bagi mencegah penyakit pergigian sejajar dengan Pelan Strategik Kesihatan Pergigian Kebangsaan (NOHSP) 2022-2030.

Penjagaan kesihatan mulut yang bermula sejak kecil adalah pelaburan yang amat berharga. Amalan memberus gigi menggunakan ubat gigi berfluorida sekurang-kurangnya dua kali sehari merupakan intervensi yang mudah, kos efektif dan terbukti berkesan dalam mencegah karies gigi dan penyakit gusi. Justeru itu, setiap kanak-kanak perlu dilatih dengan kemahiran memberus gigi berkesan agar kemahiran itu dapat diamalkan setiap hari sepanjang kehidupannya.

Marilah kita bersama-sama memainkan peranan masing-masing dalam menjayakan inisiatif BRUSH ini. Semoga usaha kita bersama dapat melahirkan generasi Malaysia yang sihat, berkeyakinan, dan memiliki senyuman yang menawan sepanjang hayat.

Sekian, terima kasih.

Dr. Fauziah binti Ahmad

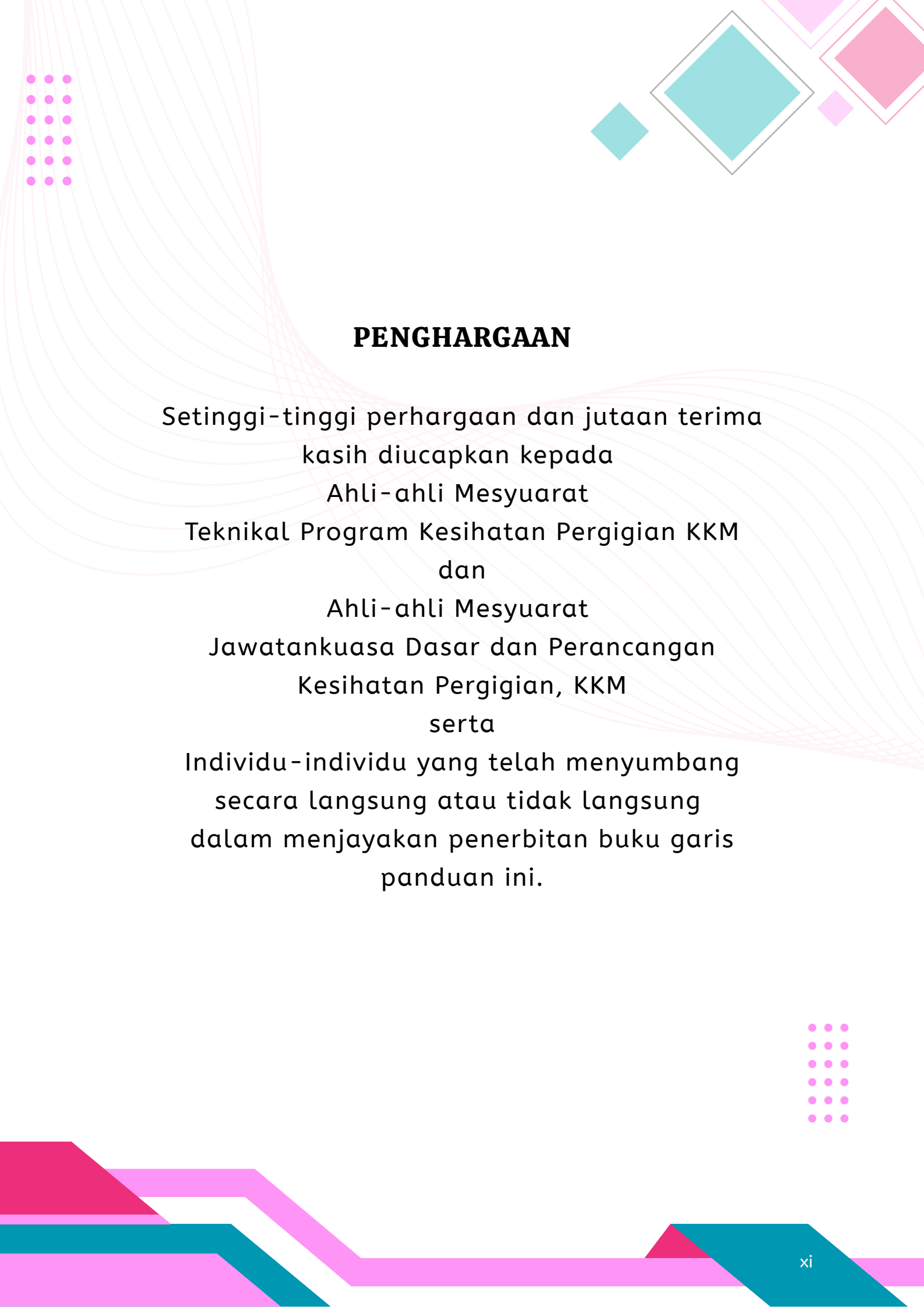
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan
(Kesihatan Pergigian)
Kementerian Kesihatan Malaysia





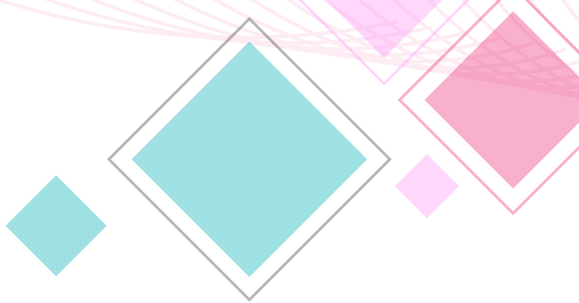
AHLI JAWATANKUASA PEMBANGUN BUKU GARIS PANDUAN

- PENAUNG** : Dr. Fauziah binti Ahmad
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Pergigian)
- PENASIHAT** : Dr. Tan Ee Hong
Pengarah Bahagian Penjagaan Kesihatan Pergigian
- Dr. Natifah binti Che Salleh
Mantan Pengarah Bahagian Penjagaan Kesihatan Pergigian
- Dr. Jamaliah binti Omar
Timbalan Pengarah Cawangan Fasiliti Kesihatan Pergigian
- Dr. Muhammad Zulkefli bin Ramlay
Timbalan Pengarah Cawangan Promosi Kesihatan Pergigian
- PENGERUSI** : Dr. Badariah binti Tambi Chek
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)
Bahagian Kesihatan Pergigian Kedah
- NAIB PENGERUSI** : Dr. Nuryastri binti Md Mustafa
Timbalan Pengarah
Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian Masyarakat
- AHLI JAWATANKUASA** : Dr. Suzana binti Sharif
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Pejabat Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) N.Sembilan
- Dr. Nor Fatimah Syahraz binti Abdul Razakek
Pegawai Pergigian Daerah
Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Johor Bahru
- Dr. Ahmad Nazirul Mubin bin Mughni
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Kuala Kubu Bharu, Selangor
- Pn. Normala binti Omar
Ketua Juruterapi Pergigian
Cawangan Amalan Kesihatan Pergigian Profesional & Auksiliari
- Pn. Haziah binti Hassan
Penyelia Juruterapi Pergigian Kanan
Cawangan Promosi Kesihatan Pergigian
- 



PENGHARGAAN

Setinggi-tinggi penghargaan dan jutaan terima
kasih diucapkan kepada
Ahli-ahli Mesyuarat
Teknikal Program Kesihatan Pergigian KKM
dan
Ahli-ahli Mesyuarat
Jawatankuasa Dasar dan Perancangan
Kesihatan Pergigian, KKM
serta
Individu-individu yang telah menyumbang
secara langsung atau tidak langsung
dalam menjayakan penerbitan buku garis
panduan ini.



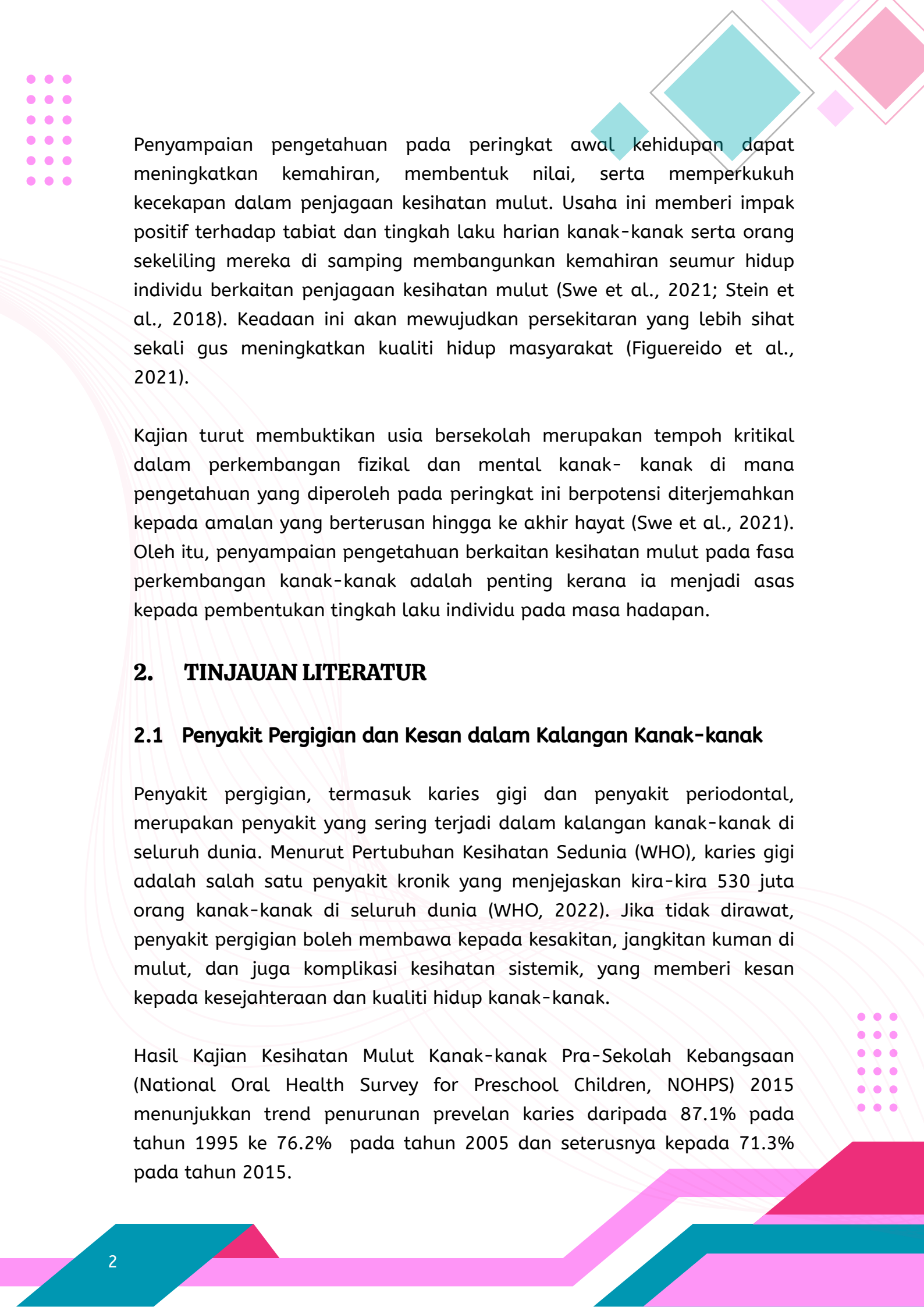
1. PENGENALAN

Garis panduan ini merupakan satu inisiatif untuk memberikan panduan kepada pengamal pergigian dan guru termasuk pembantu serta pengasuh yang dikenal pasti terlibat dalam pelaksanaan amalan memberus gigi harian kepada kanak-kanak di TASKA, TADIKA, Prasekolah dan Sekolah Rendah. Menurut Konvensyen Mengenai Hak Kanak-kanak dan Akta Kanak-kanak 2001, kanak-kanak didefinisikan sebagai seseorang yang berumur di bawah 18 tahun.

Kemahiran memberus gigi yang berkesan adalah penting untuk memastikan plak dapat dibersihkan dari semua permukaan gigi. Plak merupakan faktor utama kepada penyakit karies gigi dan gusi. Oleh itu kebolehan untuk mengawal pembentukan plak melalui teknik memberus gigi yang berkesan dapat memelihara kesihatan mulut secara optimum. Langkah ini dapat mengurangkan risiko kerosakan gigi dalam kalangan kanak-kanak.

Walaupun terdapat beberapa kaedah untuk mencegah penyakit mulut, pendekatan yang paling berkesan dari segi kos adalah Pendidikan Kesihatan Pergigian (PKP). Langkah-langkah pencegahan didapati berkesan daripada segi kos dan memberikan impak positif apabila dijalankan di peringkat individu, komuniti, atau populasi. (Nakre & Harikiran, 2013). Program Kesihatan Pergigian juga telah membangunkan Modul Pendidikan Kesihatan Pergigian - *Oral Health Simplified Education Module* (OHSEM) yang menggariskan prinsip dan strategi penyampaian pendidikan kesihatan pergigian yang berkesan, bersama dengan mesej asas yang boleh digunakan oleh pengamal pergigian awam dan swasta (PKP KKM, 2025).

Institusi pendidikan merupakan salah satu saluran utama untuk mempromosikan kesihatan mulut kepada kanak-kanak. Kanak-kanak cenderung mengamalkan pengetahuan yang telah mereka perolehi dalam mengembangkan tanggungjawab terhadap kesihatan diri dan komuniti.



Penyampaian pengetahuan pada peringkat awal kehidupan dapat meningkatkan kemahiran, membentuk nilai, serta memperkukuh kecekapan dalam penjagaan kesihatan mulut. Usaha ini memberi impak positif terhadap tabiat dan tingkah laku harian kanak-kanak serta orang sekeliling mereka di samping membangunkan kemahiran seumur hidup individu berkaitan penjagaan kesihatan mulut (Swe et al., 2021; Stein et al., 2018). Keadaan ini akan mewujudkan persekitaran yang lebih sihat sekali gus meningkatkan kualiti hidup masyarakat (Figuereido et al., 2021).

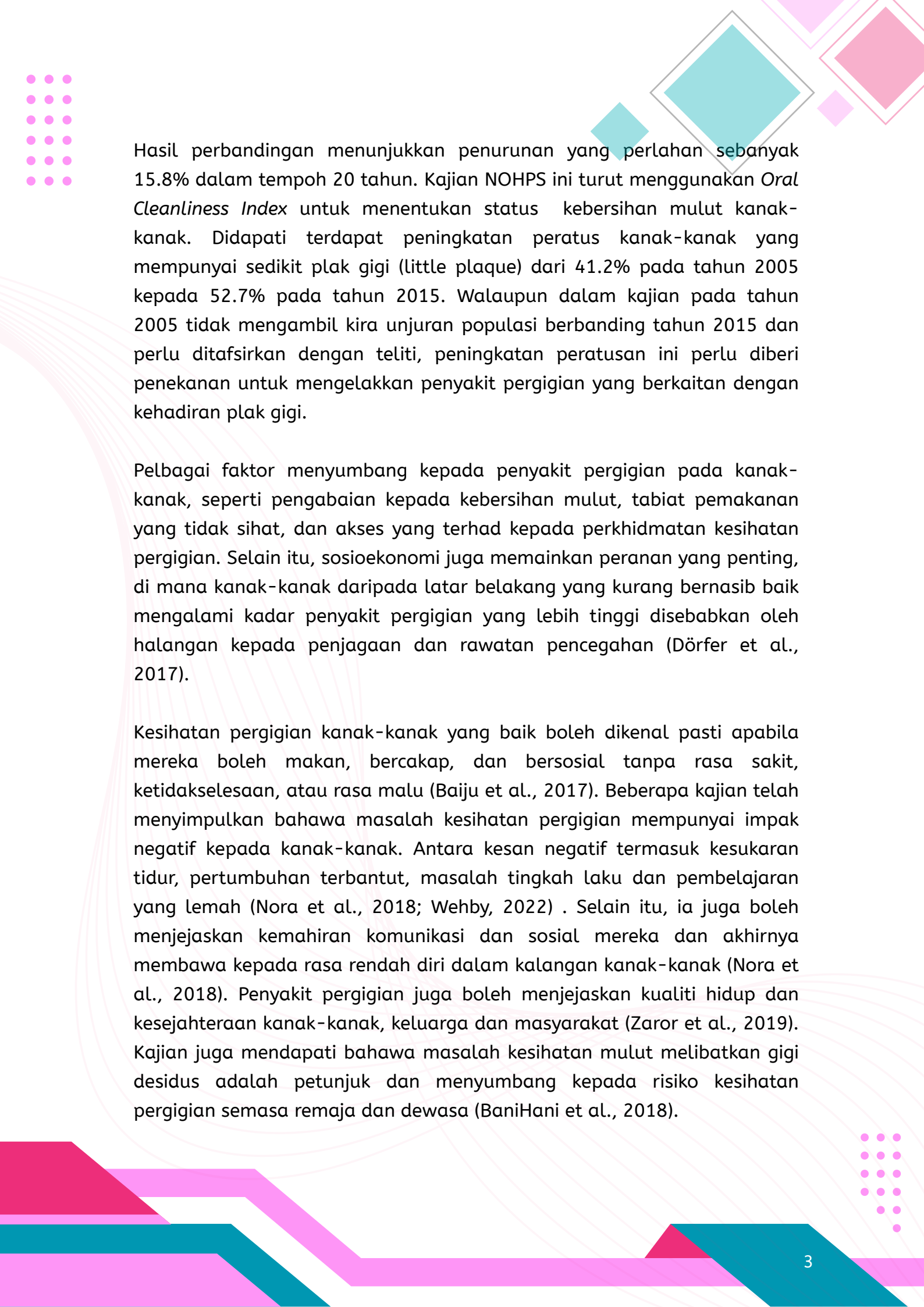
Kajian turut membuktikan usia bersekolah merupakan tempoh kritikal dalam perkembangan fizikal dan mental kanak-kanak di mana pengetahuan yang diperoleh pada peringkat ini berpotensi diterjemahkan kepada amalan yang berterusan hingga ke akhir hayat (Swe et al., 2021). Oleh itu, penyampaian pengetahuan berkaitan kesihatan mulut pada fasa perkembangan kanak-kanak adalah penting kerana ia menjadi asas kepada pembentukan tingkah laku individu pada masa hadapan.

2. TINJAUAN LITERATUR

2.1 Penyakit Pergigian dan Kesan dalam Kalangan Kanak-kanak

Penyakit pergigian, termasuk karies gigi dan penyakit periodontal, merupakan penyakit yang sering terjadi dalam kalangan kanak-kanak di seluruh dunia. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), karies gigi adalah salah satu penyakit kronik yang menjejaskan kira-kira 530 juta orang kanak-kanak di seluruh dunia (WHO, 2022). Jika tidak dirawat, penyakit pergigian boleh membawa kepada kesakitan, jangkitan kuman di mulut, dan juga komplikasi kesihatan sistemik, yang memberi kesan kepada kesejahteraan dan kualiti hidup kanak-kanak.

Hasil Kajian Kesihatan Mulut Kanak-kanak Pra-Sekolah Kebangsaan (National Oral Health Survey for Preschool Children, NOHPS) 2015 menunjukkan trend penurunan prevelan karies daripada 87.1% pada tahun 1995 ke 76.2% pada tahun 2005 dan seterusnya kepada 71.3% pada tahun 2015.



Hasil perbandingan menunjukkan penurunan yang perlahan sebanyak 15.8% dalam tempoh 20 tahun. Kajian NOHPS ini turut menggunakan *Oral Cleanliness Index* untuk menentukan status kebersihan mulut kanak-kanak. Didapati terdapat peningkatan peratus kanak-kanak yang mempunyai sedikit plak gigi (little plaque) dari 41.2% pada tahun 2005 kepada 52.7% pada tahun 2015. Walaupun dalam kajian pada tahun 2005 tidak mengambil kira unjuran populasi berbanding tahun 2015 dan perlu ditafsirkan dengan teliti, peningkatan peratusan ini perlu diberi penekanan untuk mengelakkan penyakit pergigian yang berkaitan dengan kehadiran plak gigi.

Pelbagai faktor menyumbang kepada penyakit pergigian pada kanak-kanak, seperti pengabaian kepada kebersihan mulut, tabiat pemakanan yang tidak sihat, dan akses yang terhad kepada perkhidmatan kesihatan pergigian. Selain itu, sosioekonomi juga memainkan peranan yang penting, di mana kanak-kanak daripada latar belakang yang kurang bernasib baik mengalami kadar penyakit pergigian yang lebih tinggi disebabkan oleh halangan kepada penjagaan dan rawatan pencegahan (Dörfer et al., 2017).

Kesihatan pergigian kanak-kanak yang baik boleh dikenal pasti apabila mereka boleh makan, bercakap, dan bersosial tanpa rasa sakit, ketidakselesaan, atau rasa malu (Baiju et al., 2017). Beberapa kajian telah menyimpulkan bahawa masalah kesihatan pergigian mempunyai impak negatif kepada kanak-kanak. Antara kesan negatif termasuk kesukaran tidur, pertumbuhan terbantut, masalah tingkah laku dan pembelajaran yang lemah (Nora et al., 2018; Wehby, 2022) . Selain itu, ia juga boleh menjejaskan kemahiran komunikasi dan sosial mereka dan akhirnya membawa kepada rasa rendah diri dalam kalangan kanak-kanak (Nora et al., 2018). Penyakit pergigian juga boleh menjejaskan kualiti hidup dan kesejahteraan kanak-kanak, keluarga dan masyarakat (Zaror et al., 2019). Kajian juga mendapati bahawa masalah kesihatan mulut melibatkan gigi desidus adalah petunjuk dan menyumbang kepada risiko kesihatan pergigian semasa remaja dan dewasa (BaniHani et al., 2018).

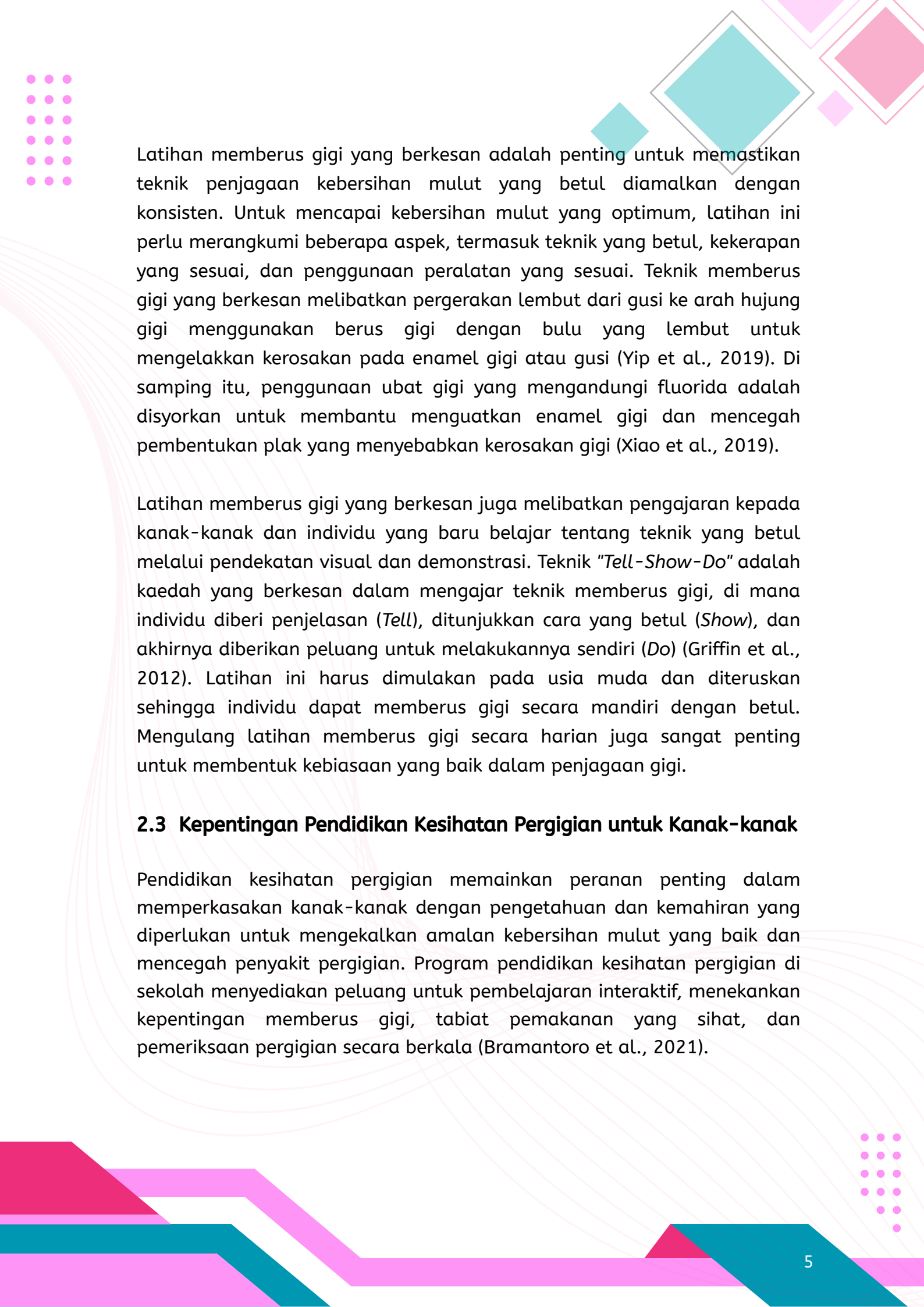
2.2 Kepentingan Memberus Gigi dalam Kalangan Kanak-kanak

Memberus gigi setiap hari adalah asas penjagaan kesihatan mulut. Amalan ini penting bagi mengekalkan kebersihan mulut yang optimum dan mencegah penyakit pergigian seperti karies gigi, penyakit periodontal, dan memelihara kesihatan secara menyeluruh.

Pelbagai badan profesional pergigian antarabangsa dan kebangsaan menekankan kepentingan penjagaan awal kesihatan mulut kanak-kanak sebagai langkah pencegahan utama terhadap penyakit seperti karies gigi. Antara saranan yang ditekankan adalah penjagaan kesihatan mulut dimulakan sebaik sahaja gigi pertama tumbuh, pemeriksaan gigi awal sebelum usia satu tahun (AAPD, 2023; WHO, 2022; IAPD, 2020; EAPD, 2019), penggunaan ubat gigi berfluorida secara bersesuaian dengan umur dan pemantauan tabiat pemakanan.

Memberus gigi yang berkesan membantu membuang sisa makanan, plak, dan bakteria daripada permukaan gigi dan gusi, mengurangkan risiko karies gigi dan keradangan gusi. Tabiat kebersihan mulut yang bermula pada peringkat awal kanak-kanak boleh memberi manfaat jangka panjang untuk kesihatan mulut kanak-kanak dan menyumbang kepada tingkah laku positif ke peringkat dewasa (Atarbashi & Atarbashi, 2018).

Bagi kanak-kanak di peringkat umur 6 tahun dan ke bawah, aktiviti memberus gigi harus dipantau oleh orang dewasa bagi memastikan penanggalan plak yang berkesan serta mengelakkan tertelan ubat gigi. Inisiatif ini juga tidak memerlukan kos yang tinggi dalam mengurangkan insiden karies dalam kalangan kanak-kanak (Muller-Bolla & Courson, 2013). Selain itu, penggunaan agen pewarna untuk mengesan plak di dalam mulut telah terbukti berkesan sebagai panduan kepada kanak-kanak semasa aktiviti memberus gigi (Fasoulas et al., 2019; de Alencar et al., 2019).

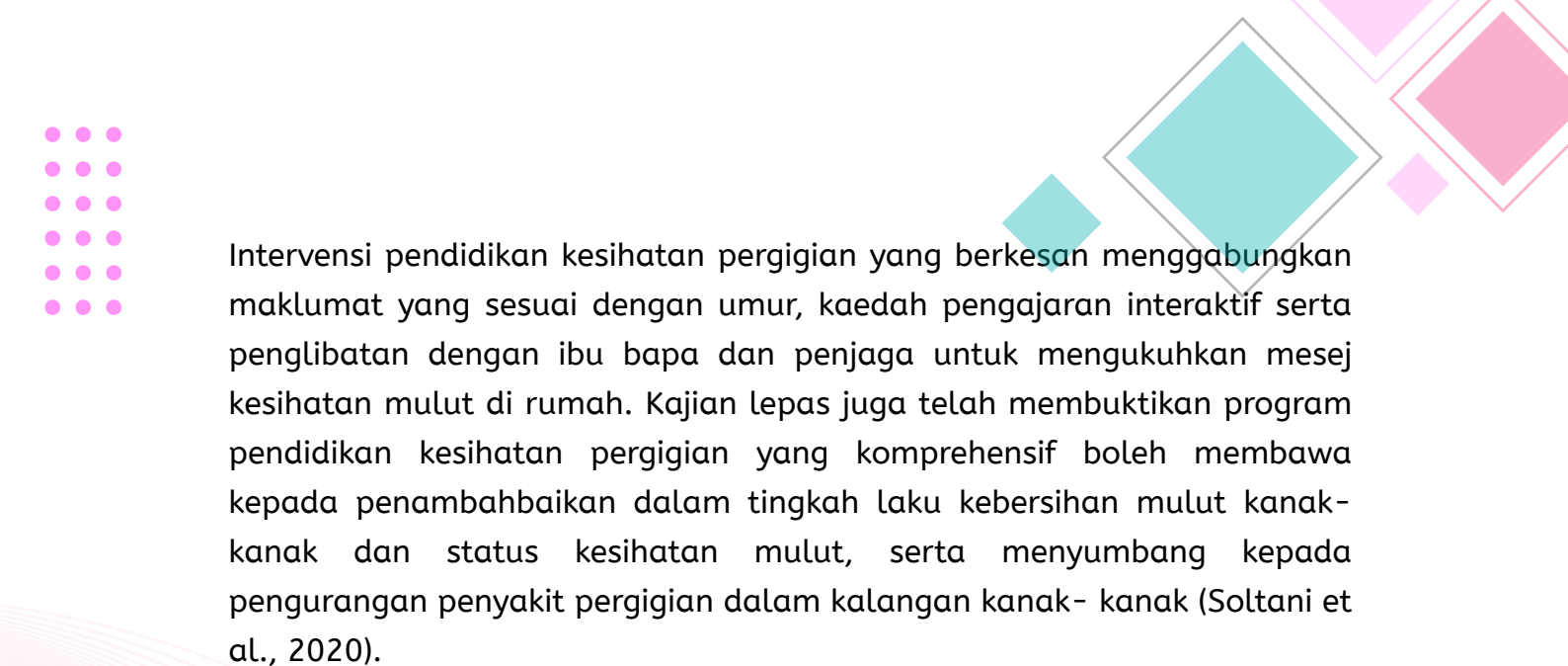


Latihan memberus gigi yang berkesan adalah penting untuk memastikan teknik penjagaan kebersihan mulut yang betul diamalkan dengan konsisten. Untuk mencapai kebersihan mulut yang optimum, latihan ini perlu merangkumi beberapa aspek, termasuk teknik yang betul, kekerapan yang sesuai, dan penggunaan peralatan yang sesuai. Teknik memberus gigi yang berkesan melibatkan pergerakan lembut dari gusi ke arah hujung gigi menggunakan berus gigi dengan bulu yang lembut untuk mengelakkan kerosakan pada enamel gigi atau gusi (Yip et al., 2019). Di samping itu, penggunaan ubat gigi yang mengandungi fluorida adalah disyorkan untuk membantu menguatkan enamel gigi dan mencegah pembentukan plak yang menyebabkan kerosakan gigi (Xiao et al., 2019).

Latihan memberus gigi yang berkesan juga melibatkan pengajaran kepada kanak-kanak dan individu yang baru belajar tentang teknik yang betul melalui pendekatan visual dan demonstrasi. Teknik "*Tell-Show-Do*" adalah kaedah yang berkesan dalam mengajar teknik memberus gigi, di mana individu diberi penjelasan (*Tell*), ditunjukkan cara yang betul (*Show*), dan akhirnya diberikan peluang untuk melakukannya sendiri (*Do*) (Griffin et al., 2012). Latihan ini harus dimulakan pada usia muda dan diteruskan sehingga individu dapat memberus gigi secara mandiri dengan betul. Mengulang latihan memberus gigi secara harian juga sangat penting untuk membentuk kebiasaan yang baik dalam penjagaan gigi.

2.3 Kepentingan Pendidikan Kesihatan Pergigian untuk Kanak-kanak

Pendidikan kesihatan pergigian memainkan peranan penting dalam memperkasakan kanak-kanak dengan pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan untuk mengekalkan amalan kebersihan mulut yang baik dan mencegah penyakit pergigian. Program pendidikan kesihatan pergigian di sekolah menyediakan peluang untuk pembelajaran interaktif, menekankan kepentingan memberus gigi, tabiat pemakanan yang sihat, dan pemeriksaan pergigian secara berkala (Bramantoro et al., 2021).



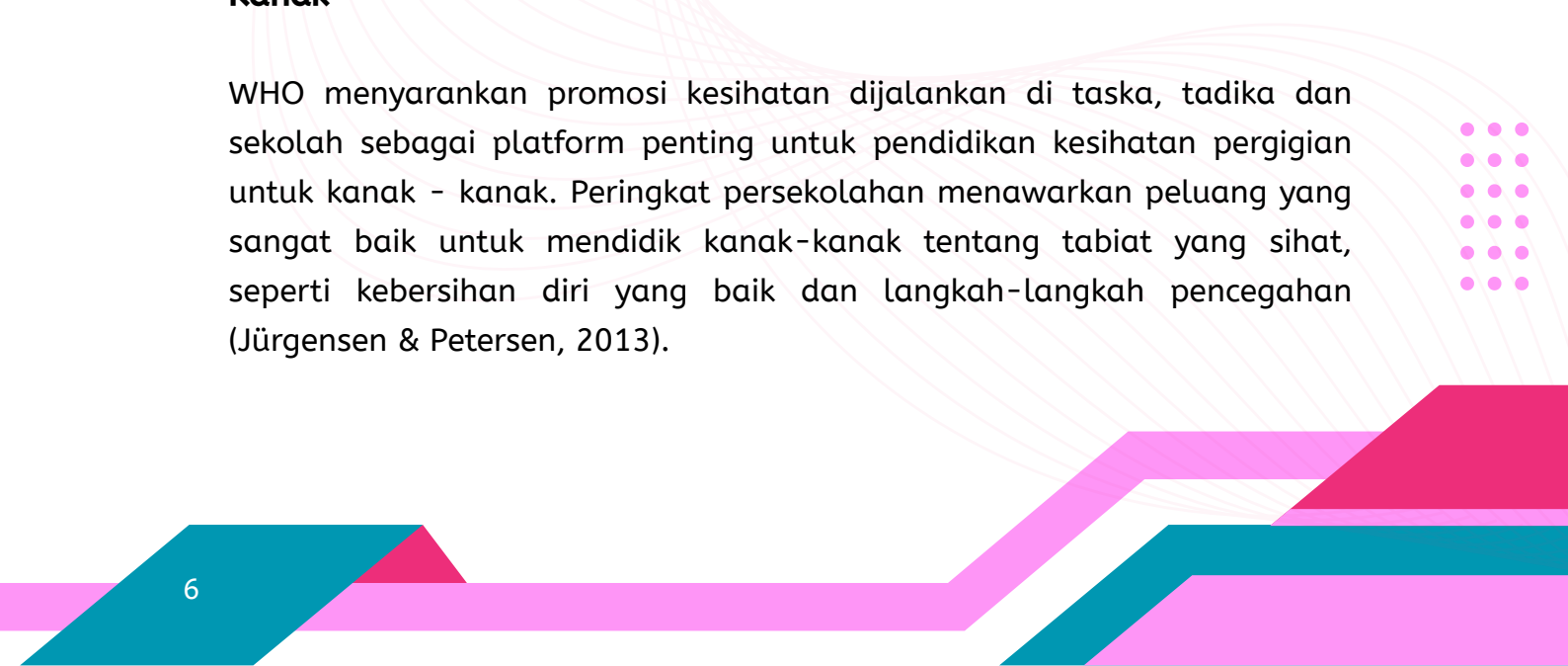
Intervensi pendidikan kesihatan pergigian yang berkesan menggabungkan maklumat yang sesuai dengan umur, kaedah pengajaran interaktif serta penglibatan dengan ibu bapa dan penjaga untuk mengukuhkan mesej kesihatan mulut di rumah. Kajian lepas juga telah membuktikan program pendidikan kesihatan pergigian yang komprehensif boleh membawa kepada penambahbaikan dalam tingkah laku kebersihan mulut kanak-kanak dan status kesihatan mulut, serta menyumbang kepada pengurangan penyakit pergigian dalam kalangan kanak-kanak (Soltani et al., 2020).

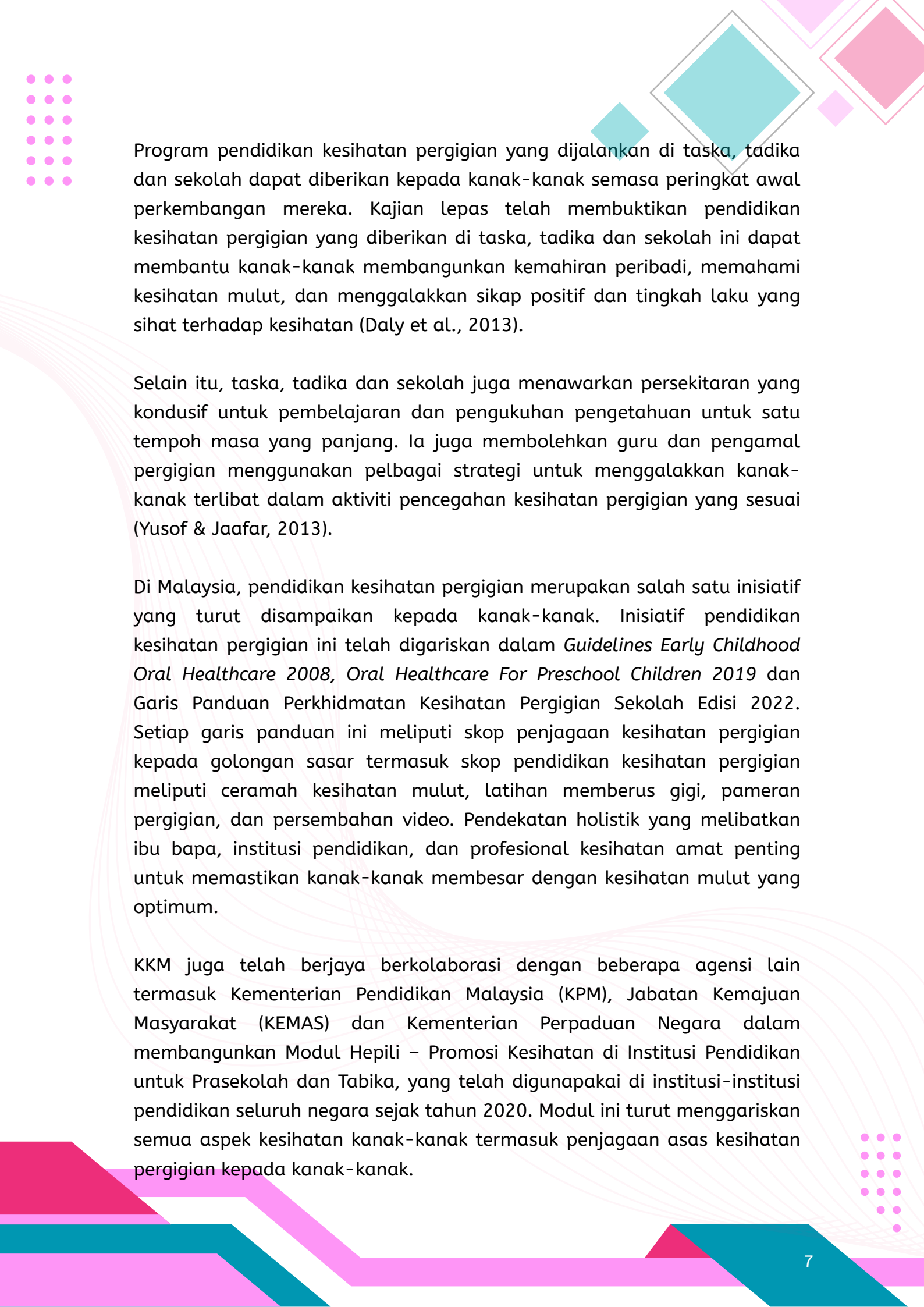
Memberikan pengetahuan kepada kanak-kanak akan membolehkan mereka membentuk sikap dan tingkah laku yang menguntungkan kesihatan (Gousalya et al., 2023). Menurut Peres et al., (2019), zaman kanak-kanak dan remaja adalah masa yang paling sesuai untuk memperkenalkan dan menanam pengetahuan kesihatan mulut serta tingkah laku sihat bagi mencegah penyakit kronik. Tambahan pula, ini adalah masa terbaik untuk memastikan bahawa pengetahuan yang disampaikan dapat mengubah tingkah laku tidak sihat semasa dewasa.

Kajian intervensi dalam kalangan toddler di Kelantan turut membuktikan kombinasi di antara pemakanan dan promosi kesihatan mulut adalah berkesan untuk mencegah karies awal kanak-kanak serta mempunyai pengaruh yang positif dalam menghasilkan tahap kesihatan yang baik (Hasan, 2012).

2.4 Perkhidmatan Kesihatan Pergigian dalam Kalangan Kanak-Kanak

WHO menyarankan promosi kesihatan dijalankan di taska, tadika dan sekolah sebagai platform penting untuk pendidikan kesihatan pergigian untuk kanak - kanak. Peringkat persekolahan menawarkan peluang yang sangat baik untuk mendidik kanak-kanak tentang tabiat yang sihat, seperti kebersihan diri yang baik dan langkah-langkah pencegahan (Jürgensen & Petersen, 2013).





Program pendidikan kesihatan pergigian yang dijalankan di taska, tadika dan sekolah dapat diberikan kepada kanak-kanak semasa peringkat awal perkembangan mereka. Kajian lepas telah membuktikan pendidikan kesihatan pergigian yang diberikan di taska, tadika dan sekolah ini dapat membantu kanak-kanak membangunkan kemahiran peribadi, memahami kesihatan mulut, dan menggalakkan sikap positif dan tingkah laku yang sihat terhadap kesihatan (Daly et al., 2013).

Selain itu, taska, tadika dan sekolah juga menawarkan persekitaran yang kondusif untuk pembelajaran dan pengukuhan pengetahuan untuk satu tempoh masa yang panjang. Ia juga membolehkan guru dan pengamal pergigian menggunakan pelbagai strategi untuk menggalakkan kanak-kanak terlibat dalam aktiviti pencegahan kesihatan pergigian yang sesuai (Yusof & Jaafar, 2013).

Di Malaysia, pendidikan kesihatan pergigian merupakan salah satu inisiatif yang turut disampaikan kepada kanak-kanak. Inisiatif pendidikan kesihatan pergigian ini telah digariskan dalam *Guidelines Early Childhood Oral Healthcare 2008*, *Oral Healthcare For Preschool Children 2019* dan Garis Panduan Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Sekolah Edisi 2022. Setiap garis panduan ini meliputi skop penjagaan kesihatan pergigian kepada golongan sasar termasuk skop pendidikan kesihatan pergigian meliputi ceramah kesihatan mulut, latihan memberus gigi, pameran pergigian, dan persembahan video. Pendekatan holistik yang melibatkan ibu bapa, institusi pendidikan, dan profesional kesihatan amat penting untuk memastikan kanak-kanak membesar dengan kesihatan mulut yang optimum.

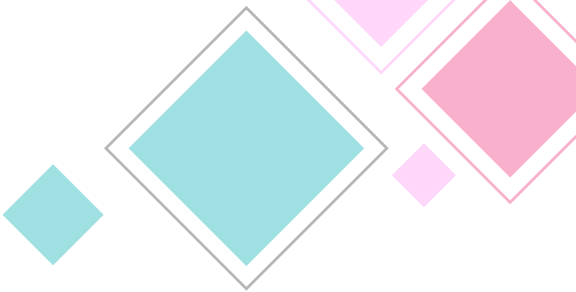
KKM juga telah berjaya berkolaborasi dengan beberapa agensi lain termasuk Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS) dan Kementerian Perpaduan Negara dalam membangunkan Modul Hepili – Promosi Kesihatan di Institusi Pendidikan untuk Prasekolah dan Tabika, yang telah digunapakai di institusi-institusi pendidikan seluruh negara sejak tahun 2020. Modul ini turut menggariskan semua aspek kesihatan kanak-kanak termasuk penjagaan asas kesihatan pergigian kepada kanak-kanak.

2.5 Peranan Penjaga dalam Amalan Kesihatan Pergigian

Ibu bapa dan penjaga memainkan peranan yang besar dalam mengekalkan kesihatan mulut kanak-kanak. Penjagaan ini bermula sejak dari dalam kandungan lagi. Mengekalkan kesihatan mulut yang baik dan meningkatkan pengetahuan penjagaan kesihatan mulut semasa kehamilan adalah penunjuk kesihatan mulut yang baik pada kanak-kanak. Ini kerana kebanyakan kanak-kanak bergantung kepada ibu bapa dan penjaga mereka untuk pengetahuan, kepercayaan dan tingkah laku kesihatan mulut (Xiao et al, 2019).

Ibu bapa / penjaga, guru, dan pengasuh perlu memiliki pengetahuan dan kemahiran yang mencukupi dalam teknik memberus gigi serta pengurusan tingkah laku kanak-kanak untuk memastikan kebersihan mulut dijaga dengan konsisten (Fabillah et al., 2020). Kajian menunjukkan bahawa tahap literasi kesihatan mulut dalam kalangan penjaga memberi kesan langsung terhadap kesihatan mulut kanak-kanak di bawah jagaan mereka (Naidu et al., 2017).

Selain itu, pendekatan intervensi seperti latihan berstruktur, demonstrasi langsung, dan penggunaan bahan bantu visual telah terbukti berkesan dalam meningkatkan keupayaan penjaga untuk melaksanakan amalan penjagaan kesihatan mulut kanak-kanak dengan lebih cekap (Harun et al., 2020). Oleh itu, usaha memperkasakan penjaga melalui pendidikan dan latihan berterusan merupakan elemen penting bagi meningkatkan tahap kesihatan mulut kanak-kanak secara menyeluruh.



3. RASIONAL

Rasional pembangunan garis panduan ini adalah untuk memberikan pendekatan yang lebih holistik dalam penjagaan kesihatan mulut, terutamanya dalam teknik dan kekerapan amalan memberus gigi berdasarkan peringkat umur kanak-kanak. Prosedur Operasi Standard sedia ada hanya memberi tumpuan kepada teknik memberus gigi sahaja. Ia tidak memperincikan amalan memberus gigi secara komprehensif, termasuk teknik yang sesuai mengikut umur kanak-kanak dan kepentingan memberus gigi setiap hari.

Garis panduan ini dibangunkan selaras dengan Pelan Strategik Kesihatan Pergigian Kebangsaan (NOHSP) 2022–2030 dengan memberikan penekanan terhadap amalan memberus gigi harian di institusi. Justeru, Prosedur Operasi Standard Latihan Memberus Gigi Berkesan (BEGIN) telah dikaji semula dan ditambah baik serta memberi fokus terhadap aspek teknikal, kekerapan, serta tahap keperluan mengikut peringkat umur. Secara keseluruhannya, garis panduan ini diharapkan dapat mencegah masalah pergigian dan meningkatkan tahap kesihatan mulut kanak-kanak secara menyeluruh.

4. OBJEKTIF

4.1 Objektif umum

Menerapkan amalan memberus gigi yang berkesan secara harian dalam kalangan kanak-kanak ke arah kesihatan mulut yang optimum.

4.2 Objektif khusus

- i. Melatih kanak-kanak memberus gigi secara berkesan.
- ii. Meningkatkan dan mengekalkan kebersihan mulut pada tahap yang optimum dalam kalangan kanak-kanak.
- iii. Meningkatkan pelaksanaan Inisiatif BRUSH di TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah.

5. KUMPULAN SASAR

Garis panduan ini dibangunkan sebagai rujukan kepada Pengamal Pergigian dan Guru/ Pengasuh/ Pembantu dalam melaksanakan Inisiatif BRUSH.

6. PELAKSANAAN

Inisiatif ini dijalankan kepada kanak-kanak di institusi (TASKA, TADIKA, prasekolah, sekolah rendah) termasuk institusi melibatkan kanak-kanak istimewa mengikut garis panduan program sedia ada (Toddler, TADIKA dan sekolah).

6.1 Komponen

6.1.1 Latihan Memberus Gigi (LMG) oleh Pengamal Pergigian

Pelaksanaan komponen LMG ini memberikan fokus kepada pembentukan kemahiran kanak-kanak memberus gigi **dengan berkesan** berdasarkan keperluan individu.

Perbezaan LMG sedia ada dan LMG dalam Inisiatif BRUSH adalah seperti berikut:

Jadual 1 : Perbezaan LMG Sedia ada dan Inisiatif BRUSH: LMG

PERKARA	LMG SEDIA ADA	LMG DALAM INISIATIF BRUSH
Konsep	Tidak menekankan kepada keperluan dan kesesuaian kemahiran terhadap individu	Memberi penekanan kepada Kemahiran Teknik Memberus Gigi yang berkesan berdasarkan kesesuaian dan keperluan individu
Pelaksanaan	Dijalankan dalam kumpulan yang besar	Dijalankan dalam kumpulan kecil (<15 orang)
Penggunaan bahan bantuan mengajar	Terhad kepada penggunaan <i>typodont set</i>	Penggunaan bahan bantu mengajar seperti typodont set, slide ceramah, video dan lain- lain Penggunaan bahan yang boleh membantu mengenal pasti kehadiran plak (contoh: <i>disclosing agent</i>)

6.1.2 Amalan Memberus Gigi Harian oleh Guru/Pengasuh/Pembantu

Komponen ini memberi penekanan kepada aktiviti memberus gigi harian kanak-kanak di institusi bagi memastikan amalan ini dapat dipupuk sejak dari awal usia. Guru/Pengasuh/Pembantu memainkan peranan penting dalam memastikan pelaksanaan aktiviti ini dapat dijalankan secara konsisten dan berterusan.

6.2 Tanggungjawab dan Peranan

6.2.1 Pengamal Pergigian

- Melatih kanak-kanak dan guru/pengasuh/pembantu mengenai teknik memberus gigi mengikut peringkat umur (Rujuk **LAMPIRAN 1**)
- Memberi ceramah kepada guru/ pengasuh/ pembantu
- Memberi ceramah atau demonstrasi kepada ibu bapa semasa Hari Bersama Ibu Bapa yang dianjurkan oleh pihak institusi (Jika perlu) – Rujuk garis panduan program sedia ada
- Merancang dan menilai pelaksanaan Inisiatif BRUSH

6.2.2 Guru/ Pengasuh/ Pembantu

- Merancang slot Inisiatif BRUSH di institusi
- Melaksanakan Inisiatif BRUSH di institusi mengikut kreativiti, dan bersesuaian dengan peringkat umur.

6.3 Perancangan dan Pelaksanaan

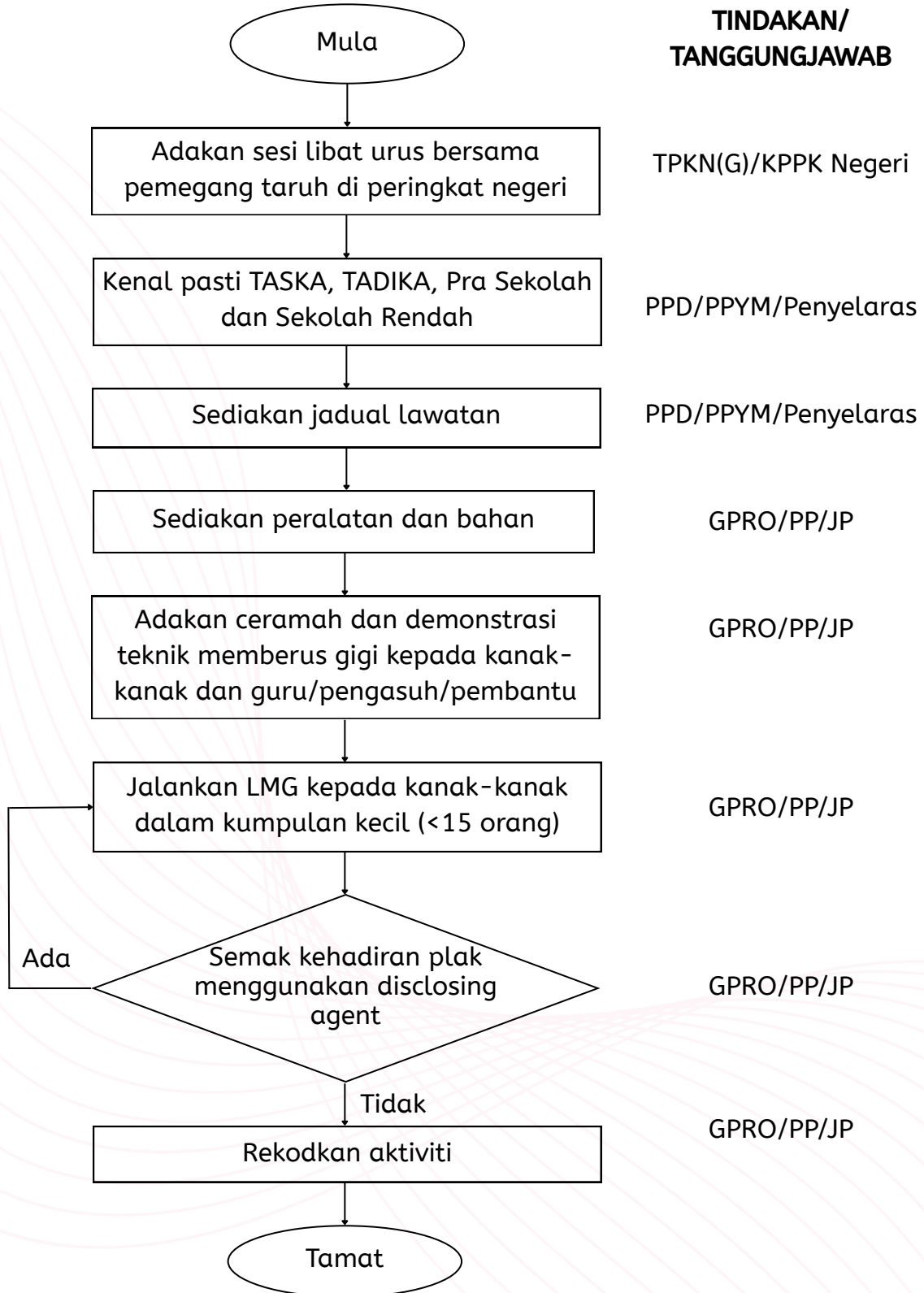
Bagi memastikan kelancaran pelaksanaan Inisiatif BRUSH, setiap kanak-kanak perlu mempunyai peralatan penjagaan kesihatan pergigian (berus gigi, ubat gigi, cawan dan tuala kecil).

Bil	Aktiviti	Tanggung jawab
1	Mengenal pasti pegawai bertanggungjawab/ penyelararas untuk penyelarasan pelaksanaan Inisiatif BRUSH	• TPKN(G) • KPPK • PPD • PPYM
2	Mengadakan sesi libat urus bersama pemegang taruh di peringkat negeri (contoh JPN, KEMAS, Persatuan Pengasuh Berdaftar, PASTI)	• TPKN(G) • KPPK Negeri

Bil	Aktiviti	Tanggung jawab
3	Mengenal pasti TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah untuk pelaksanaan Inisiatif BRUSH	• PPD • PPYM • Penyela ras
4	Menyediakan jadual lawatan bagi TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang telah dikenal pasti untuk menjalani Inisiatif BRUSH • Berhubung dengan pihak TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah untuk memaklumkan pelaksanaan Inisiatif BRUSH. • Memberikan penerangan lanjut dan mendapatkan persetujuan daripada pihak TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah untuk menjalankan Inisiatif BRUSH. • Mendapatkan tarikh daripada pihak TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah untuk menjalankan aktiviti LMG kepada kanak-kanak dan guru/pengasuh/pembantu.	• PPD • PPYM • Penyela ras
5	Menyediakan peralatan dan bahan: • Kenal pasti tempat yang sesuai untuk menjalankan aktiviti LMG di TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah. • Sediakan peralatan dan bahan yang diperlukan untuk latihan memberus gigi seperti : - berus gigi dan ubat gigi berfluorida - cawan dan air bersih - cermin muka - <i>disclosing agent (tablet/solution)</i> - <i>cotton swab</i> - <i>gauze</i> Sediakan bahan bantu mengajar seperti <i>typodont kit</i> dan video memberus gigi yang bersesuaian.	GPRO / PP / JP

Bil	Aktiviti	Tanggung jawab
6	Mengadakan ceramah dan demonstrasi teknik memberus gigi kepada kanak-kanak dan guru/pengasuh/pembantu dengan menggunakan teknik yang bersesuaian mengikut peringkat umur. (Rujuk LAMPIRAN 1)	GPRO / PP / JP
7	Menjalankan LMG kepada kanak-kanak dalam kumpulan kecil (<15 orang) *Saranan : <i>Ludah tanpa kumur (Spit, No Rinse) bagi daerah/kawasan/negeri yang kandungan fluorida bekalan air awam yang tiada/bawah paras optimum</i>	GPRO / PP / JP
8	Semak kewujudan plak selepas aktiviti memberus gigi. • Perkenalkan <i>disclosing agent</i> dan fungsinya. • Gunakan <i>disclosing agent</i> bagi mengesan plak. • Sekiranya masih ada plak, ulangi teknik memberus gigi sehingga plak dikeluarkan sepenuhnya.	GPRO / PP / JP
9	Rekod aktiviti dalam reten berkaitan (LAMPIRAN 2 - LAPORAN AKTIVITI INISIATIF BRUSH : LMG DAN AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN DI TASKA, TADIKA,PRA SEKOLAH DAN SEKOLAH RENDAH)	GPRO / PP / JP

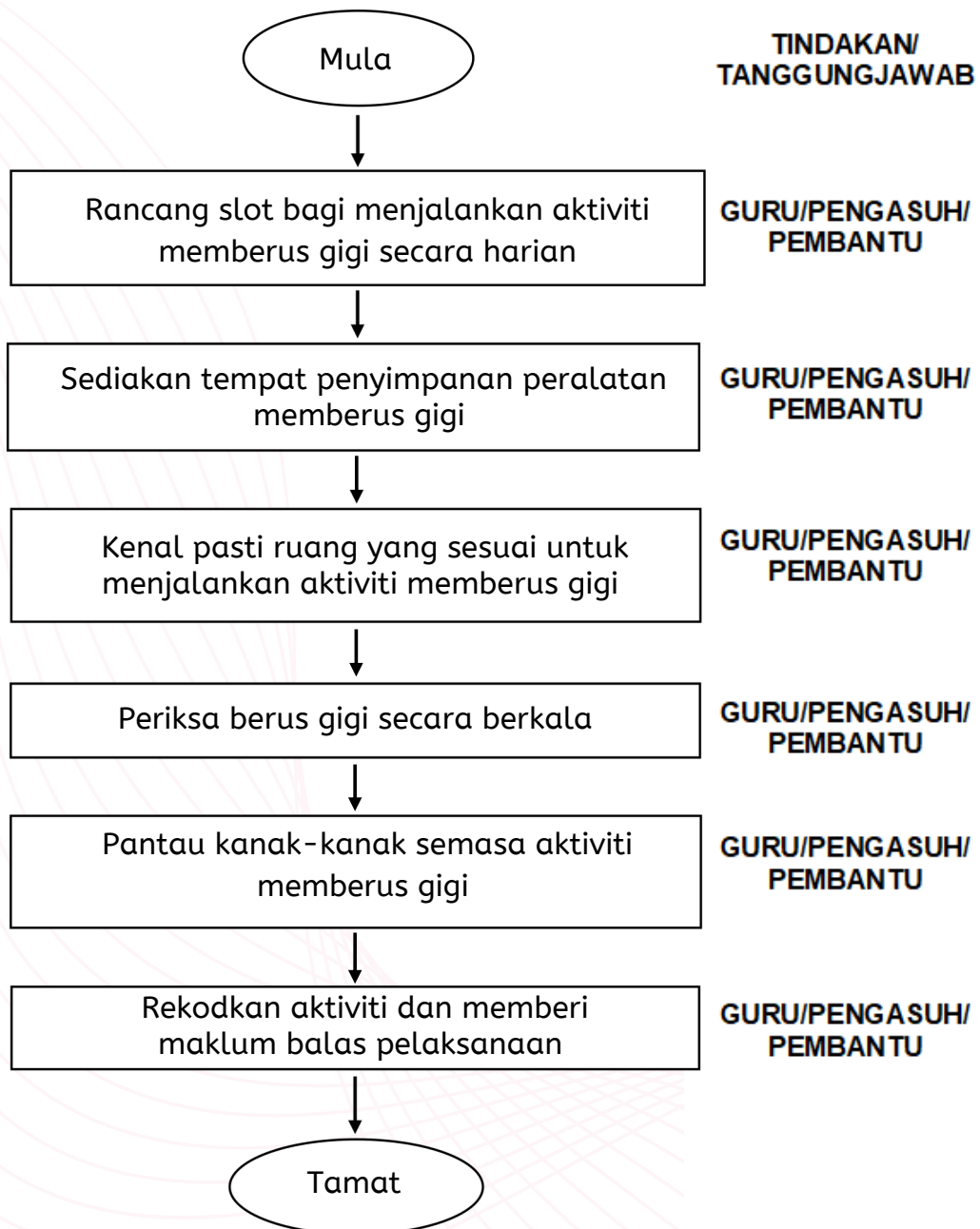
CARTA ALIR PELAKSANAAN LATIHAN MEMBERUS GIGI (LMG) OLEH PENGAMAL PERGIGIAN



6.3.2 Perancangan dan Pelaksanaan oleh Guru/Pengasuh/Pembantu

Bil	Aktiviti	Tanggung jawab
1	Rancang slot bagi menjalankan aktiviti memberus gigi secara harian (contoh: selepas makan pagi). - Pastikan setiap kanak-kanak mempunyai peralatan memberus gigi, cawan dan tuala muka sendiri. - Menyediakan ubat gigi berfluorida.	Guru / Pengasuh / Pembantu
2	Sediakan tempat penyimpanan yang bersesuaian untuk menyimpan peralatan memberus gigi kanak-kanak.	Guru / Pengasuh / Pembantu
3	Kenal pasti ruang yang sesuai untuk kanak-kanak menjalani aktiviti memberus gigi secara harian.	Guru / Pengasuh / Pembantu
4	Periksa keadaan berus gigi secara berkala. Sekiranya berus gigi sudah kembang, guru/pengasuh/pembantu hendaklah memaklumkan kepada ibu bapa / penjaga kanak-kanak.	Guru / Pengasuh / Pembantu
5	Memantau kanak-kanak semasa aktiviti memberus gigi.	Guru / Pengasuh / Pembantu
6	Merekodkan aktiviti memberus gigi (sebagai bukti pelaksanaan) dan memberikan maklum balas pelaksanaan inisiatif BRUSH kepada Pengamal Pergigian apabila perlu.	Guru / Pengasuh / Pembantu

CARTA ALIR
PERANCANGAN DAN PELAKSANAAN
AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN
OLEH GURU/PENGASUH/PEMBANTU



7. PENILAIAN

7.1 Penilaian Output

Penilaian Inisiatif BRUSH adalah berdasarkan indikator berikut:

- i. Peratus murid TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang menjalankan Inisiatif BRUSH: LMG
- ii. Peratus TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang menjalankan Inisiatif BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian

Pemantauan secara berkala perlu dijalankan oleh Pengamal Pergigian bagi memastikan pelaksanaan Inisiatif BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian dijalankan oleh institusi yang dikenalpasti. Pengumpulan data akan dibuat di peringkat klinik, daerah dan negeri setiap enam bulan sekali.

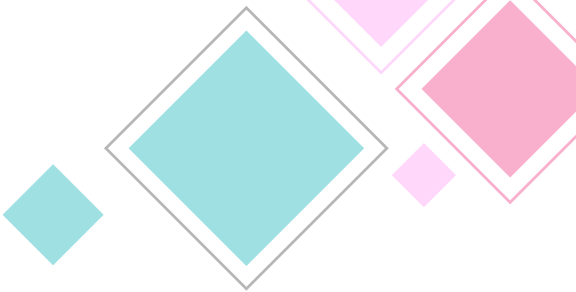
Kaedah pengiraan indikator adalah seperti Jadual 1:

Jadual 1: Indikator Inisiatif BRUSH

Bil	Indikator	Numerator & Denominator
1	Peratus murid TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang menjalankan Inisiatif BRUSH:LMG	N: Bilangan murid TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah menjalankan Inisiatif BRUSH:LMG D: Enrolmen murid TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang sedia ada
2	Peratus TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang menjalankan Inisiatif BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian	N: Bilangan TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah menjalankan Inisiatif BRUSH: Amalan Memberus Gigi Harian D: Jumlah TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah yang sedia ada

*Pelaporan secara *self-reporting* oleh pihak TASKA, TADIKA, prasekolah dan sekolah rendah

*Peringkat negeri perlu ada pengasingan laporan mengikut fasiliti kerajaan dan swasta



7.2 Penilaian Outcome

Merujuk kepada Pelan Strategik Kesihatan Pergigian Kebangsaan 2022-2030, indikator bersifat outcome yang akan dipantau bagi memastikan keberhasilan inisiatif ini adalah seperti berikut:

7.2.1 Penilaian Jangka Pendek

- i. Peratus Murid Tahun 1 dengan GIS = 0
- ii. Peratus murid 12 tahun dengan status Bebas Karies

7.2.2 Penilaian Jangka Panjang

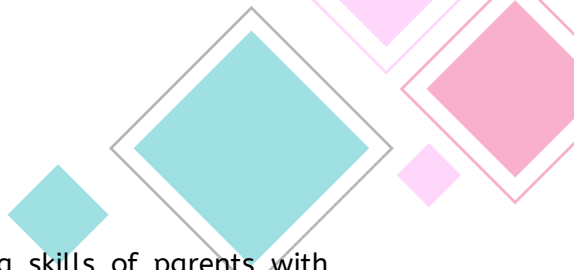
- i. Peratus kanak-kanak 5 tahun yang diliputi oleh KKM dengan status Mulut Bebas Karies

8. KESIMPULAN

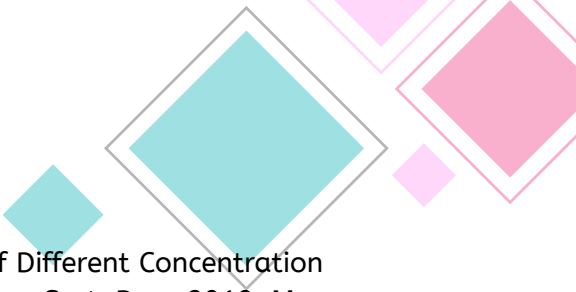
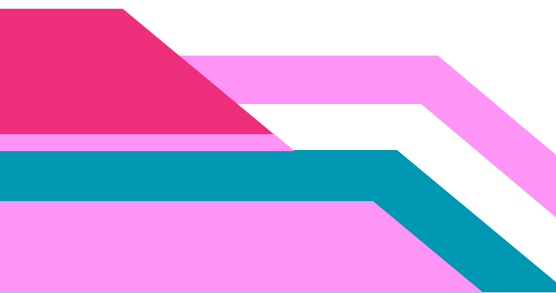
Pelaksanaan Inisiatif BRUSH di institusi merupakan langkah penting dalam membentuk tabiat penjagaan kesihatan mulut seawal usia kanak-kanak. Usaha ini perlu diperkukuh melalui kolaborasi pelbagai agensi dan pemerkasaan ilmu kepada guru/ pengasuh / pembantu agar dapat membimbing dan memotivasikan kanak-kanak untuk amalan memberus gigi setiap hari.

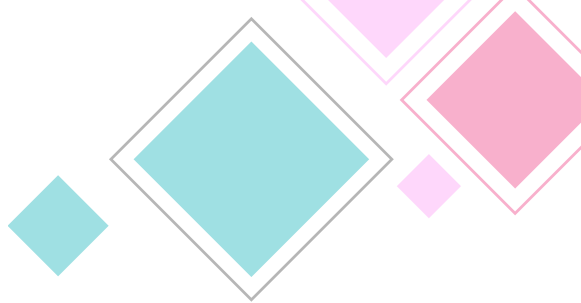
9. RUJUKAN

- 1 Akta Kanak-Kanak 2001 (Akta 611). Diterbitkan oleh Pesuruhjaya Penyemak Undang-Undang, Malaysia Di bawah Kuasa Akta Penyemakan Undang-Undang 1968 Secara Usaha Sama dengan Percetakan Nasional Malaysia Bhd 2006.
- 2 American Dental Association (2014), Fluoride Toothpaste Use For Young Children, Association Reports. The Journal of the American Dental Association. Vol 145, Issue 2, 190-191. Feb 2014. Accessed at <https://doi.org/10.14219/jada/2013.47>.
- 3 American Dental Association (2024). Home Oral Care: Key points. Last updated December 30 2022. Accessed at [di https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/home-care](https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/home-care).
- 4 Andrea Ceciliani, Alessandro Babini, Patrizia Tortella (2021), MoVimparo. Twelve years of action research at kindergarten: 2008-2020. J of Physical Education and Sport (JPES), Vol 21 , Supplement Issue 1, Art 53, 500 -506, Feb 2021. DOI:10.7752/jpes.2021.s1053. Akses di <https://efsupit.ro/images/stories/februarie 2021/Art%2053.pdf>.
- 5 Atarbashi-Moghadam, F., & Atarbashi-Moghadam, S. (2018). Tooth brushing in children. Journal of Dental Materials and Techniques, 7(4), 181-184.
- 6 Baiju, R. M., Peter, E. L. B. E., Varghese, N. O., & Sivaram, R. (2017). Oral health and quality of life: current concepts. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 11(6), ZE21-ZE26.
- 7 BaniHani, A., Deery, C., Toumba, J., Munyombwe, T., & Duggal, M. (2018). The impact of dental caries and its treatment by conventional or biological approaches on the oral health-related quality of life of children and carers. International Journal of Paediatric Dentistry, 28(2), 266-276.
- 8 Bramantoro, T., Santoso, C. M. A., Hariyani, N., Setyowati, D., Zulfiana, A. A., Nor, N. A. M., & Irmalia, W. R. (2021). Effectiveness of the school-based oral health promotion programmes from preschool to high school: A systematic review. PloS one, 16(8), e0256007.
- 9 Christodoulou P et al. Quality of Life parents of children with disabilities. European J of Edu and Pedagogy. Nov 2020. www.ej-edu.org. <https://www.researchgate.net/publication/346956115>
- 10 Daly, B., Batchelor, P., Treasure, E., & Watt, R. (2013). Essential dental public health.(2nd ed.). Oxford University Press.
- 11 Dasar Kesihatan Pergigian Kebangsaan, 2022. Program Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia. Akses di <https://www.kpwkm.gov.my/kpwkm/uploads/files/Dokumen/Akta/Akta%20Kanak-Kanak%202001.pdf>

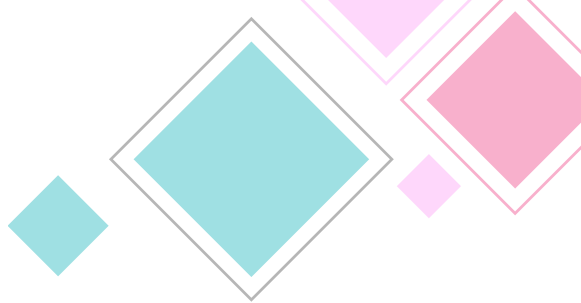
- 
- 
- 12 Daud et. al, 2013. Gender differences in coping skills of parents with hearing-impaired children. *Comparative Study. B-ENT*. 2013;9(4):319-23 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24597108/>
 - 13 Dörfer, C., Benz, C., Aida, J., & Campard, G. (2017). The relationship of oral health with general health and NCDs: A brief review. *International Dental Journal*, 67, 14-18. <https://doi.org/10.1111/idj.12360>
 - 14 Figuero, E., Nóbrega, D. F., García-Gargallo, M., Tenuta, L. M. A., Herrera, D., & Carvalho, J. C. (2017). Mechanical and chemical plaque control in the simultaneous management of gingivitis and caries: a systematic review. *J Clin Periodontol*, 44, S116-S134.
 - 15 Hall-Scullin E, Whitehead H, Milsom K, Tickle M, Su T-L and Walsh T (2017): Longitudinal Study of Caries Development From Childhood to Adolescence. *J Dent. Res.* 2017 July; 96(7):762-767. doi. 10.1177/0022034517696457. Epub 2017 Mar 6. Akses di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28571506/>
 - 16 Hasan R. Early childhood caries, dietary habits and nutritional status of toddlers: an intervention study in Kelantan. PhD Thesis, University of Malaya. 2012.
 - 17 Jürgensen, N., & Petersen, P. E. (2013). Promoting oral health of children through schools—Results from a WHO global survey 2012. *Community Dental Health*, 30(4), 204-18.
 - 18 Kementerian Kesihatan Malaysia (2021) Modul Hepili - Promosi Kesihatan di Institusi Pendidikan untuk Prasekolah dan Tabika. Diterbitkan oleh Bahagian Pendidikan Kesihatan KKM. ISBN 978-967-25621-0-8.
 - 19 Kumar, S., Tadakamadla, J., & Johnson, N. W. (2016). Effect of Toothbrushing Frequency on Incidence and Increment of Dental Caries. *J Dent Res*, 95(11), 1230-1236.
 - 20 Manual 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak: Apa Ibu Bapa dan Penjaga Perlu Tahu. Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM. September 2023 September 2023
 - 21 Mohamad Firdaus Abd Kadir MF and Ibrahim H (2010). Prestasi Pergerakan Motor Kasar dan Motor Halus Kanak-kanak berumur 3 hingga 5 Tahun Dengan Menggunakan Instrumen McCarron Assessment Of Neuromuscular Development (MAND). Universiti Teknologi Malaysia, 2010.
 - 22 Muller-Bolla, M., & Courson, F. (2013). Toothbrushing methods to use in children: a systematic review. *Oral health & preventive dentistry*, 11(4), 341-347. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a30602>

- 23 National Dental Public Health Team and Edward Sinclair – Oral Health Survey Of 3-Year-Old Children 2020: A Report On The Prevalence And Severity Of Dental Decay
- 24 Nora, A. D., da Silva Rodrigues, C., de Oliveira Rocha, R., Soares, F. Z. M., Minatel Braga, M., & Lenzi, T. L. (2018). Is caries associated with negative impact on oral health-related quality of life of pre-school children? A systematic review and meta-analysis. *Pediatric dentistry*, 40(7), 403-411.
- 25 Nor Haslina M, Rathmawati A dan Nik Sorian Y. *Penjagaan dan pengurusan asas kanak-kanak palsi serebrum*. Universiti Sains Malaysia 2023. ISBN 978-967-461-709-7.
- 26 Oral Health Division, Ministry of Health Malaysia, National Oral Health Survey of Preschool Children 2005
- 27 Oral Health Division, Ministry of Health Malaysia, National Oral Health Survey of Preschool Children 2015
- 28 Oral Health Division, Ministry of Health, Malaysia 2008. Guidelines Early Childhood Oral Healthcare - Never Too Early To Start. MOH/K/GIG/3.2008 (BK)
- 29 Oral Health Division, Ministry of Health, Malaysia 2025. Oral Health Simplified Education Module – OHSEM (Draft Mac 2025).
- 30 Richard D Holmes, 2019, Tooth brushing frequency and risk of new carious lesions. *Evid Based Dent.* 2016 Dec;17(4):98-99. doi: 10.1038/sj.ebd.6401196. Akses di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27980327/>
- 31 Royal College of Surgeons of England (2018). More than two in five children did not attend an NHS dentist in the last year. Akses di <https://www.rcseng.ac.uk/news-and-events/media-centre/press-releases/dental-attendance-2018/>
- 32 Sally Neaum and Rebecca Walters (2015), *Children's Learning And Development In The Early Years*. In A. Hansen (Ed.), *Primary Professional Studies* (4th ed., pp. 48-65). (Transforming Primary QTS Series). SAGE Publications Ltd
- 33 Sarimah Mohd Mokhtar. How do I care for my toddler's teeth? MyHealth Ministry of Health, Malaysia. Accessed at <http://myhealth.moh.gov.my/>. Last reviewed 20 April 2012.
- 34 Soltani, R., Sharifirad, G., Mahaki, B., & Ali Eslami, A. (2020). The Effect of Oral Health Educational Intervention Program among Mothers of Children aged 1-6, Based on the Theory of Planned Behavior. *Journal of dentistry (Shiraz, Iran)*, 21(4), 292-299. <https://doi.org/10.30476/DENTJODS.2020.81811.0>

- 
- 
- 35 Tanya Walsh et al. (2019). Fluoride Toothpastes of Different Concentration For Preventing Dental Caries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Mar 4;3(3): CD007868. doi: 10.1002/14651858.CD007868.pub3. Akses di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30829399/>
- 36 Thornton-Evans G, Junger ML, Lin M, Wei L, Espinoza L, Beltran-Aguilar E. Use of Toothpaste and Toothbrushing Patterns Among Children and Adolescents – United States, 2013–2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019;68:87–90. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6804a3>
- 37 Vaibhav Kumar, Anil Ankola, Roopali Sankeshwari, Sagar Jalihal, Swarali Atre, Sreekanth Kumar Mallineni (2021). Determination of the oral health status and behaviors, treatment needs, and guardians' perception of oral health among preschool children attending Integrated Child Developmental Scheme Anganwadi centers of Belagavi, South India: A cross-sectional study - *J of Clinical Translational Research* 2021 July 16;7(4):436–442. Accessed at <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34667889/> on 18.4.2024
- 38 Wehby G. L. (2022). Oral Health and Academic Achievement of Children in Low-Income Families. *Journal of dental research*, 101(11), 1314–1320. <https://doi.org/10.1177/00220345221089602>
- 39 World Health Organization. (2022). Action plan for oral health in south-east asia 2022–2030: Towards universal health coverage for oral health. Accessed at <https://www.who.int/publications/i/item/9789290210061> on 20.8.2025
- 40 Xiao, J., Alkheres, N., Kopycka-Kedzierawski, D. T., Billings, R. J., Wu, T. T., Castillo, D. A., ... & Eliav, E. (2019). Prenatal oral health care and early childhood caries prevention: a systematic review and meta-analysis. *Caries research*, 53(4), 411–421.
- 41 Yusof, Z. Y., & Jaafar, N. (2013). Health promoting schools and children's oral health related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11, 1–9.
- 42 Zaror, C., Pardo, Y., Espinoza-Espinoza, G., Pont, À., Muñoz-Millán, P., Martínez-Zapata, M. J., ... & Ferrer, M. (2019). Assessing oral health-related quality of life in children and adolescents: a systematic review and standardized comparison of available instruments. *Clinical Oral Investigations*, 23, 65–79.
- 
- 



LAMPIRAN



LAMPIRAN 1

TEKNIK MEMBERSIHKAN MULUT / MEMBERUS GIGI YANG BERKESAN MENGIKUT PERINGKAT UMUR

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
0 – 6 Bulan	Membersihkan mulut dan gusi menggunakan tuala atau napkin bersih yang lembab atau basah selepas setiap kali penyusuan	
	Bersihkan semua permukaan gusi atas dan bawah	
	Bersihkan lidah dan rongga mulut.	
7-12 bulan	Membersihkan mulut dan gusi serta gigi (bagi yang baharu tumbuh gigi) menggunakan berus jari	

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
13 - 36 bulan (1 - 3 tahun)	• Penggunaan ubat gigi disarankan apabila gigi susu sudah mula tumbuh. • Anggaran saiz ubat gigi adalah sebutir beras (secalit)	
	Kanak-kanak memberus gigi dengan bantuan ibu bapa/ penjaga. Ibu bapa/ penjaga digalakkan untuk membantu kanak-kanak memberus gigi dengan berada di samping kanak-kanak.	
	• Disarankan Ibu bapa/ penjaga untuk berdiri atau duduk di belakang kanak-kanak dan dongakkan kepalanya ke atas supaya semua permukaan gigi dapat dibersihkan. • Ibu bapa/ penjaga perlu memegang berus gigi bersama- sama bagi melatih kanak-kanak memberus gigi dengan berkesan. • Pemantauan dan bantuan untuk memberus gigi perlu dilakukan bagi memastikan gigi kanak-kanak dapat dibersihkan dengan berkesan.	 

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
4-9 Tahun (TASKA, TADIKA, Pra Sekolah dan Tahap 1 Sekolah Rendah)	Bagi kanak-kanak berumur 4 tahun hingga 12 tahun, letakkan ubat gigi berfluorida bersaiz kacang pis (<i>pea-sized</i>) di atas permukaan berus gigi	
	Langkah 1: Permukaan luar Rapatkan gigi atas dan bawah. Letakkan bulu berus pada kedudukan 90° pada permukaan gigi.	
	Langkah 2: Permukaan luar Buat gerakan membulat yang besar meliputi gigi dan gusi pada gigi atas dan bawah sebanyak 8 -10 kali.	
	Langkah 3: Permukaan luar Buat gerakan yang sama untuk bahagian hadapan dan bahagian lain.	
	Langkah 4: Rahang bawah - Permukaan dalam Bagi permukaan dalam (<i>palatal dan lingual</i>) letak bulu berus di kedudukan 90° pada permukaan gigi dan sedikit pada gusi. Buat gerakan membulat kecil pada setiap permukaan.	

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
4-9 Tahun (TASKA, TADIKA, Pra Sekolah dan Tahap 1 Sekolah Rendah)	Langkah 5: Rahang bawah - Permukaan dalam Buat gerakan membulat yang kecil atau gerakan vertikal dari gingival ke arah insisal untuk bahagian anterior lingual dan palatal.	
	Langkah 6: Rahang bawah - Permukaan gigitan Bagi permukaan gigitan, gerakkan berus gigi ke depan dan ke belakang.	
	Langkah 7: Rahang atas - Permukaan gigitan Ulang langkah 4 hingga 6 bagi rahang atas.	
	Langkah 8: Permukaan lidah Langkah terakhir, gosok permukaan atas lidah.	

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
10 - 18 tahun (Tahap 2 Sekolah Rendah dan Sekolah Menengah)	Bagi kanak-kanak berumur 4 tahun hingga 12 tahun, letakkan ubat gigi berfluorida bersaiz kacang pis (<i>pea-sized</i>) di atas permukaan berus gigi	
	Langkah 1: Permukaan luar Letakkan bulu berus pada permukaan bukal kanan pada kedudukan 45 ° dan beri sedikit tekanan supaya bulu berus masuk ke dalam poket gusi.	
	Langkah 2: Permukaan luar Goyangkan bulu berus ke depan dan ke belakang diikuti dengan golean (rolling) berus gigi ke arah permukaan oklusal.	
	Langkah 3: Rahang bawah - Permukaan dalam Ulang langkah 1 dan 2 pada permukaan bukal kiri dan lingual bagi rahang bawah.	
	Langkah 4: Rahang bawah - Permukaan gigitan Bagi permukaan oklusal gerakkan berus gigi ke hadapan dan ke belakang	

UMUR	CARA MEMBERSIHKAN MULUT/MEMBERUS GIGI	CONTOH
10 - 18 tahun (Tahap 2 Sekolah Rendah dan Sekolah Menengah)	Langkah 5: Ulang langkah 1 hingga 4 bagi semua permukaan gigi pada rahang atas	
	Langkah 6: Permukaan lidah Langkah terakhir, gosok permukaan atas lidah.	

Gambar di bawah menunjukkan Posisi kedudukan ibubapa yang menghadapi masalah memberus gigi kanak-kanak yang tidak memberi kerjasama.

POSISI A	POSISI B
	

LAMPIRAN 2



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

LAPORAN AKTIVITI INISIATIF BRUSH: LMG DAN BRUSH : AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN DI TASKA, TADIKA, PRA-SEKOLAH DAN SEKOLAH RENDAH

TAHUN BULAN

NEGERI

DAERAH

KLINIK PERGIGIAN

TASKA/TADIKA/PRA SEKOLAH/SEKOLAH RENDAH

BIL.	NAMA FASILITI	JUMLAH FASILITI SEDIA ADA	JUMLAH ENROLMEN MURID DI FASILITI SEDIA ADA	JUMLAH FASILITI DI LAWATI	JUMLAH KANAK-KANAK/MURID MENJALANI INISIATIF BRUSH - LMG	PERATUS KANAK-KANAK/MURID MENJALANI INISIATIF BRUSH - LMG (%)	JUMLAH FASILITI MELAKSANAKAN INISIATIF BRUSH - AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN	PERATUS FASILITI MELAKSANAKAN INISIATIF BRUSH - AMALAN MEMBERUS GIGI HARIAN (%)
a	b	c	d	e	f	g = (f/d)	h	i = (h/c)
1	T ASKA							
2	TADIKA							
3	PRASEKOLAH							
4	SEKOLAH PENDIDIKAN KHAS							
5	SEKOLAH RENDAH TAHUN 1-6							
6	MURID BERKEPERLUAN KHAS (KELAS PPKI SEKOLAH RENDAH)							

PENERANGAN

- 1 PPKI - Kelas Khas di Sekolah Rendah sahaja
- 2 JUMLAH FASILITI SEDIA ADA - Fasiliti yang dirancang untuk dilawati pada tahun semasa
- 3 JUMLAH FASILITI DI LAWATI - Fasiliti yang telah dilawati pada tahun semasa

**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN**

ARAS 5, BLOK E 10
KOMPLEKS E, PRESINT 1
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN,
62590 PUTRAJAYA

e ISBN 978-629-94619-4-4

